DECRETO …../2026, de …. de ……., por el que se aprueba la actualización del 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 del País Vasco (Balora).

Las administraciones públicas tienen la obligación de intervenir en toda situación de riesgo y desamparo que afecte a un niño, niña o adolescente, conforme a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico vasco vigente en materia de protección de menores, y que está constituido fundamentalmente por la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y el Código Civil (en la redacción dada a ambas por las recientes Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, y Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia), así como la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia.

Se considerará situación de riesgo, en los términos definidos en el artículo 17.1 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, «aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar. A tales efectos, se considerará indicador de riesgo, entre otros, el tener un hermano declarado en tal situación salvo que las circunstancias familiares hayan cambiado de forma evidente. La concurrencia de circunstancias o carencias materiales se considerará indicador de riesgo, pero nunca podrá desembocar en la separación del entorno familiar».

Por otro lado, y, de conformidad con lo establecido en el artículo 172.1 del Código Civil, y en el artículo 56 de la citada Ley 3/2005, por remisión al artículo anterior, «se considerará como situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material».

La intervención en estos casos por parte de las administraciones públicas vascas competentes en materia de protección de menores es distinta en función de la concreta situación (riesgo o desamparo) que afecte a la persona menor de edad, así como de la gravedad de la situación de riesgo, de acuerdo a la distribución competencial prevista en el Título VI de la Ley 3/2005, en relación con las actuaciones previstas en el Título III de la misma ley, en materia de protección a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o desamparo.

En consonancia con lo anterior, y en aplicación del artículo 53 de la Ley 3/2005, en las situaciones de riesgo, los servicios sociales de base deberán proceder a la recepción del caso y a su investigación, valoración y orientación, y, siendo esto así, cuando consideren que existe una situación de desprotección infantil de gravedad elevada, deberán derivarlo al servicio especializado de protección a la infancia y adolescencia.

Y, en aquellas situaciones en las que existan indicios de desprotección grave, los servicios territoriales especializados deberán proceder a la recepción del caso, así como a su investigación y valoración complementaria a fin de determinar la gravedad. En los supuestos en los que se considere que se trata de una situación de riesgo leve o moderado que no requiere una intervención especializada se remitirá el caso al servicio social de base (artículo 54 de la Ley 3/2005).

Finalmente, el artículo 49 de la Ley 3/2005 dispone que la determinación por parte de los servicios sociales de base y de los servicios territoriales especializados de las situaciones de riesgo y de desamparo se realizará mediante la aplicación de instrumentos técnicos validados al efecto, en los términos previstos en la disposición final primera. A tal efecto, la Disposición Final Primera citada determina que el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos elaborarán y aprobarán, en el plazo de un año a contar desde la entrada en vigor de la presente ley, un instrumento básico para determinar la gravedad de las situaciones de desprotección y definir si constituyen una situación de riesgo leve o moderado, una situación de riesgo grave o una situación de desamparo.

El citado mandato legal se materializó en el Decreto 230/2011, de 8 de noviembre, texto normativo que aprobó el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (Balora), y, asimismo, estableció su uso obligatorio por parte de los citados servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia.

Transcurridos cinco años desde la aprobación del citado decreto, y la implantación del Instrumento Balora, con la consiguiente generalización en su aplicación, resultaba pertinente llevar a cabo una valoración del proceso de implantación, grado de utilización, impacto y logro de los objetivos pretendidos con el citado Instrumento, prestando especial atención a la identificación de dificultades o necesidades de mejora en los aspectos anteriores que requirieran ser abordadas.

Tras ese proceso de valoración, se evidenció una utilización generalizada y una valoración clara y mayoritariamente positiva del Instrumento Balora por parte de los y las responsables técnicos y técnicas y las personas profesionales de los servicios sociales de atención y protección a la infancia y adolescencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco; así como una valoración compartida y mayoritaria de que el Instrumento había contribuido positivamente a la mejora de la calidad de las decisiones profesionales sobre los niños, niñas y adolescentes y familias en situación de riesgo y desamparo, y a la homogeneización de criterios técnicos y la consecución de mayores grados de acuerdo dentro de y entre los servicios sociales municipales y territoriales, y la percepción y valoración de que el Instrumento estaba respondiendo a los objetivos para los que fue diseñado.

Simultáneamente, se contrastó con las personas profesionales de los servicios sociales municipales y de los servicios sociales territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia la existencia en el Instrumento Balora de algunos aspectos que requerían de una mayor concreción o desarrollo, así como la necesidad de prever determinadas situaciones o supuestos hasta ahora no contemplados en el mismo.

A la situación anterior, hay que añadir que durante la vigencia del Instrumento Balora ha tenido lugar la aprobación de las citadas Ley Orgánica 8/2015 y Ley 26/2015, y que tienen por objeto

ambas la modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Dichas leyes han supuesto una profunda revisión y modificación de las instituciones jurídicas de protección a la infancia y a la adolescencia contempladas en el ordenamiento jurídico español y que, a su vez, han establecido un marco normativo común en relación a determinadas cuestiones que carecían de regulación básica o desarrollo normativo.

En particular, la Ley 26/2015 introduce modificaciones en la regulación de las situaciones de riesgo y desamparo, y, en concreto, en las actuaciones a realizar ante dichas situaciones por parte de las entidades públicas competentes en materia de protección de menores, lo que incide directamente en el ordenamiento jurídico de protección a las personas menores de edad existente en la Comunidad Autónoma del País Vasco; en especial, en lo que concierne a la determinación, valoración e intervención en las situaciones de riesgo y desamparo prevista en el Instrumento Balora aprobado por el citado Decreto 230/2011.

Por otro lado, la Ley 26/2015 introduce modificaciones en la terminología (de carácter básico) empleada en el ámbito de la protección de menores, resultando pertinente actualizar el Instrumento Balora al nuevo lenguaje técnico y jurídico empleado por el citado texto legal en el marco del sistema jurídico de protección a la infancia y a la adolescencia.

A la vista de todo lo anterior, el presente Decreto tiene por objeto principal aprobar un nuevo Instrumento dirigido a determinar la existencia de una situación de riesgo o de desamparo y, asimismo, establecer los elementos e indicadores que permiten definir la gravedad de la situación, a efectos de determinar si la misma constituye una situación de riesgo leve o moderado, una situación de riesgo grave o una situación de desamparo, cuyo contenido (partiendo del previamente fijado en el Instrumento Balora aprobado por el Decreto 230/2011, y que ha generado un alto nivel de consenso entre los profesionales responsables de su aplicación) se adecue al nuevo marco normativo actualmente vigente en materia de protección a la infancia y a la adolescencia.

Asimismo, con la aprobación del nuevo Instrumento Balora se persiguen otras finalidades, tales como dotarlo de una mayor precisión en su desarrollo, y que conlleva: la concreción, desarrollo o detalle más preciso de algunos de los supuestos de hecho que ya se contemplaban como susceptibles de ser considerados como situación de riesgo, y la incorporación de nuevos supuestos de hecho que, si bien no se contemplan actualmente, también son susceptibles de ser considerados como situación de riesgo, y que contribuyen a reforzar de este modo el principio general de seguridad jurídica que resulta exigible a toda norma que tiene incidencia en la ciudadanía, en general; dotar de contenido y entidad a aquellas circunstancias que determinan la existencia de una situación de riesgo o desamparo –y que están configurados como conceptos jurídicos indeterminados en la normativa en vigor que resulta de aplicación a las mismas–, de forma que permitan graduar la gravedad de la situaciones en las que concurren y, en consecuencia, determinarse la existencia de una situación de riesgo (así como el nivel de riesgo) o de desamparo, a la vista de la calificación que se realiza de las circunstancias una vez valoradas las mismas; y, finalmente, se incorporan criterios técnicos adicionales o más precisos para la correcta aplicación e interpretación del Instrumento Balora, evitando de este modo la incertidumbre que la falta de los mismos genera en los profesionales de los Servicios Sociales Municipales y de los Servicios Sociales Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco encargados de su aplicación.

Sin perjuicio de todo lo anterior, con la aprobación del nuevo Instrumento Balora se mantiene otra de las finalidades básicas del mismo, como es facilitar el trabajo de las personas profesionales de los servicios sociales de atención y protección a la infancia y adolescencia, agilizar el proceso de intervención y promover una mejor coordinación entre los ámbitos municipal y territorial, colaborando en la mejora de la calidad de la atención proporcionada a estos niños, niñas y adolescentes y sus familias.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Empleo y Políticas Sociales, y previa deliberación y aprobación del Consejo de Gobierno en su reunión celebrada (…)

DISPONGO:

Artículo único.– Aprobación de la actualización del 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 del País Vasco (Balora).

Se aprueba la actualización del 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 del País Vasco (Balora), cuyo texto se inserta a continuación como Anexo al presente Decreto, y que será de uso obligatorio por parte de los citados servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

A la entrada en vigor del presente Decreto queda derogado el Decreto 230/2011, de 8 de noviembre, por el que se aprueba el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (Balora), y, en general, cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en mismo.

DISPOSICIÓN FINAL.– Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, a …. De …….. de 2026.

El Lehendakari,

IMANOL PRADALES GIL

Consejera de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico.

NEREA MELGOSA VEGA

ANEXO AL DECRETO (…)/(…), DE (…) DE (…), POR EL QUE SE APRUEBA LA ACTUALIZACIÓN DEL 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 LA ADOLESCENCIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO (BALORA)

PROPUESTA
ACTUALIZACIÓN BALORA 3.0

BORRADOR

Índice

Página

INTRODUCCIÓN 7

CONTEXTUALIZACIÓN 9

1. **MARCO DE INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO** 9
   - 1.1. Derechos y necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes
   - 1.2. Situaciones que vulneran o ponen en riesgo la cobertura de los derechos y las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes: Situaciones de violencia, situaciones de desprotección, y situaciones de vulnerabilidad a la desprotección

2. **OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO BALORA** 13

3. **RIESGO LEVE, RIESGO MODERADO, RIESGO GRAVE, DESAMPARO, Y SITUACIONES QUE REQUIEREN OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN: DEFINICIÓN E INTERVENCIÓN** 15
   - 3.1. Riesgo
     - 3.1.1. Riesgo leve
     - 3.1.2. Riesgo moderado
     - 3.1.3. Riesgo grave
   - 3.2. Desamparo
   - 3.3. Situaciones que requieren otras medidas de protección: Guarda voluntaria y Guarda provisional
   - 3.4. Cuadro-resumen

FUNDAMENTOS DEL INSTRUMENTO BALORA: ELEMENTOS Y CRITERIOS PARA VALORAR LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD 23

1. **EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO PARENTAL** 24

1.1. Cobertura de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente y adecuación del ejercicio del rol parental (deberes de crianza y protección)
1.2. Colaboración con los procesos de investigación-evaluación e intervención de los Servicios Sociales

2. EVALUACIÓN DEL DAÑO EN EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE **30**
2.1. Áreas de desarrollo e indicadores de daño
2.2. Parámetros para la evaluación del daño: daño real/potencial: daño significativo/grave
2.2.1. Daño real y potencial
2.2.2. Daño significativo y grave

3. RELACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO PARENTAL Y EL DAÑO EN EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE **39**

4. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA PARA VALORAR LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD **41**

PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN **43**

1. SITUACIONES, MOMENTOS DE APLICACIÓN Y SERVICIOS RESPONSABLES **43**
1.1. Situaciones y momentos de aplicación
1.2. Situaciones en las que no procede la aplicación del instrumento o su aplicación completa
1.3. Servicios responsables
1.4. Cuadros-resumen

2. PROCEDIMIENTO **50**
2.1. Equipos profesionales
2.2. Valoración individualizada de todos los niños, niñas o adolescentes del núcleo convivencial
2.3. Período de tiempo a considerar
2.4. Recogida de información
2.5. La recogida de información y escucha al niño, niña o adolescente
2.6. Circunstancias particulares
2.6.1. Niños, niñas y adolescentes en familias con violencia de género
2.6.2. Situaciones confirmadas o sospechas de violencia sexual
2.6.3. Acceso y uso de internet y redes sociales
2.6.4. Parejas separadas o divorciadas
2.6.5. Prácticas vinculadas a valores o costumbres particulares
2.6.6. Adolescentes no emancipados legalmente que viven de forma independiente

BORRADOR

CONCLUSIONES TRAS LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO 68

1. CONCLUSIONES DEL INSTRUMENTO 68
   1.1. Primer paso - Determinación de la existencia de desprotección y su gravedad
   1.2. Segundo paso - Recogida de otra información relevante
   1.3. Tercer paso - Determinación del nivel de riesgo o desamparo
   1.4. Cuadro-resumen: De la valoración de la gravedad de la desprotección a la valoración del nivel de riesgo o desamparo
2. ELABORACIÓN DE INFORME Y CUMPLIMENTACIÓN DE LA HOJA-RESUMEN 74

DERIVACIÓN DE CASOS ENTRE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES Y TERRITORIALES EN FUNCIÓN DE LAS CONCLUSIONES TRAS LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO 76

1. MOMENTOS PARA LA DERIVACIÓN 76
2. DERIVACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES A TERRITORIALES 77
3. DERIVACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES TERRITORIALES A MUNICIPALES 79
4. ACTUACIÓN CUANDO EXISTAN DISCREPANCIAS EN LA VALORACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN 80

ADOPCIÓN DE MEDIDAS LEGALES DE PROTECCIÓN Y DECLARACIÓN DE RIESGO 82

1. MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE URGENCIA 82
2. DESAMPARO 84
3. GUARDA VOLUNTARIA 86
4. DECLARACIÓN DE RIESGO 86

INSTRUMENTO BALORA-ESCALAS: TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN Y NIVELES DE GRAVEDAD 88

CUADRO-RESUMEN: TIPOS DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN 89

MALTRATO FÍSICO 90
A. Agresión física
B. Administración de drogas, alcohol o fármacos
C. Privación deliberada de comida y agua
D. Confinamiento o restricción física
E. Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro) y Maltrato médico inducido
NEGLIGENCIA 97
A. Negligencia hacia necesidades físicas 97
Alimentación
Cuidado de la salud física
Vestido
Higiene personal
Condiciones higiénicas de la vivienda
Estabilidad de la vivienda
Condiciones de habitabilidad de la vivienda
B. Negligencia hacia necesidades de seguridad 106
Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos
Supervisión
Protección ante violencia perpetrada por otras personas
C. Negligencia hacia necesidades cognitivas 112
Estimulación
Necesidades formativas y educativas.
D. Negligencia hacia necesidades emocionales 116
Interacción, vínculo y afecto
Atención específica a problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas y necesidades especiales
Normas, límites, rutinas y transmisión de valores positivos
VIOLENCIA SEXUAL 122
MALTRATO PSICOLÓGICO 124
A. Maltrato emocional
B. Exposición a violencia de género
C. Exposición a otras tipologías de violencia en la familia
D. Implicación en conflictos entre las figuras parentales o con otros familiares significativos
E. Amenazas de agresión física
ABANDONO 133
INCAPACIDAD PARENTAL PARA LA REGULACIÓN Y CONTROL DE LA CONDUCTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE 135
MALTRATO PRENATAL Y RIESGO PRENATAL 137
OTRAS TIPOLOGÍAS 139
A. Expulsión o negación de la entrada al domicilio
B. Corrupción

BORRADOR

C. Mendicidad
D. Explotación laboral

OTRAS SITUACIONES QUE CONSTITUYEN GRAVE VULNERABILIDAD AL DESAMPARO **144**
A. Antecedentes de desprotección grave perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras
B. Graves dificultades personales en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras

ANEXOS **146**

HOJA-RESUMEN **147**
GLOSARIO **151**
TAXONOMÍA DE NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA E INDICADORES PARA SU EVALUACIÓN **153**

BORRADOR

Introducción

La primera versión del *Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (BALORA)*, aprobado en Decreto 230/2011, de 8 de noviembre, se desarrolló para dar respuesta a la Disposición final primera de la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia, que establecía que el Gobierno Vasco, las diputaciones forales y los ayuntamientos debían elaborar y aprobar un "instrumento básico para determinar la gravedad de las situaciones de desprotección y definir si constituían una situación de riesgo leve o moderado, una situación de riesgo grave o una situación de desamparo". Dicha disposición establecía asimismo que "complementariamente, las administraciones competentes determinarán en este marco los mecanismos de resolución idóneos para dilucidar los niveles de gravedad de determinadas situaciones de desprotección cuando estos no se hayan podido definir mediante la aplicación de los instrumentos técnicos a los que se refiere el párrafo anterior".

Tras su aprobación como Decreto y cuatro años de aplicación, se llevó a cabo un proceso de análisis del grado de implantación del instrumento, la valoración de su utilidad por parte de los y las responsables técnicos y profesionales de los servicios de atención y protección a la infancia y adolescencia, y sus necesidades de mejora. Al igual que para la elaboración de su primera versión, la revisión y actualización del instrumento se llevó a cabo en un proceso participativo, liderado por un equipo técnico de trabajo interinstitucional conformado por representantes del Gobierno Vasco, diputaciones forales, ayuntamientos y EUDEL, junto a un equipo de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea EHU. En esta revisión y actualización del instrumento se atendieron, entre otros, a las modificaciones legislativas habidas en la materia, incluyendo la aprobación de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. El instrumento resultante (Balora 2.0) fue aprobado en el Decreto 152/2017, de 9 de mayo.

La versión del instrumento que se presenta a continuación (Balora 3.0) constituye el resultado de una nueva revisión y actualización de su contenido, llevada a cabo para dar respuesta a la Disposición adicional quinta de la Ley 2/2024, de 15 de febrero, de Infancia y Adolescencia. Sus objetivos fundamentales se han centrado en su adaptación a los cambios legislativos y normativos habidos en la materia y a las nuevas realidades, necesidades y cambios sociales producidos en los últimos años, así como la actualización de criterios y mejora de su calidad técnica, y la introducción de modificaciones dirigidas a facilitar su comprensión y uso entre los y las profesionales y equipos de los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia. Todo ello se ha llevado a cabo a través de un procedimiento de trabajo participativo, similar al utilizado en su elaboración inicial y en su primera actualización.

La presente actualización del Instrumento Balora ha tomado también en consideración avances y nuevas propuestas de la comunidad científica y profesional en relación a las situaciones de desprotección y la valoración de su gravedad, así como aportes de otras Comunidades Autónomas que en los últimos años han adoptado el instrumento, trabajando sobre el mismo e incluyendo mejoras técnicas relevantes. De esta forma, su versión actual recoge también el esfuerzo y aportaciones colectivas de profesionales y equipos de muchas otras Comunidades Autónomas, contribuyendo al enriquecimiento y a la homogeneización de criterios e instrumentos técnicos de actuación más allá de Euskadi.

BORRADOR

Esto es especialmente importante en un ámbito como el de la protección a la infancia y adolescencia, en el que la intervención de las administraciones públicas, y particularmente los servicios sociales de atención y protección a la infancia y adolescencia, una vez que se detecta una posible situación de desprotección, constituye un proceso continuado e ineludible de valoraciones y tomas de decisión, todas ellas de gran relevancia para el presente y futuro de los niños, niñas y adolescentes implicados y sus familias (p.ej., inicio de intervención de los servicios sociales, necesidad de adoptar medidas de protección de urgencia, objetivos a abordar y secuenciación, recursos específicos a utilizar, medidas legales a adoptar, capacidad de cambio de las familias, idoneidad o adecuación para el acogimiento). Cada una de ellas implica, en general, la toma en consideración, recogida de información y análisis de múltiples variables de naturaleza diversa -motivo por el que se requieren equipos multidisciplinares-, que además pueden presentar una gran complejidad -lo que hace necesario disponer de profesionales con capacitación específica e instrumentos técnicos sólidos de apoyo-.

Una de las variables implicadas en gran parte de esos procesos de valoración y toma de decisión es la gravedad de la desprotección. Es una variable de gran relevancia, con un peso muy importante en distintas tomas de decisión, pero que, salvo excepciones -como la relativa al servicio al que corresponde coordinar la intervención: Servicios Sociales Municipales o Territoriales-, no es la única a considerar. De esta forma, la información y conclusiones del Instrumento Balora deberán integrarse necesariamente con otros instrumentos técnicos y otra información para, en cada momento del proceso de intervención (recepción, primera valoración y actuaciones iniciales; investigación; evaluación inicial; diseño del plan de intervención; ejecución y reevaluación del plan; finalización de la intervención), completar los procesos de valoración y proceder a las tomas de decisión que correspondan. La aplicación de este instrumento no solo es compatible, sino que debe complementarse, con otras herramientas o instrumentos de valoración de otras problemáticas, situaciones de necesidad, exclusión, etc. así como fortalezas, aspectos positivos y elementos de protección que presentan o afectan a los niños, niñas o adolescentes y familias y sirvan para orientar la intervención. Por último, e igualmente importante, el Instrumento Balora es una herramienta que, al igual que otras herramientas técnicas, ha de ser utilizada por profesionales con capacitación, no de forma rígida, y como orientación, fundamento y apoyo al juicio profesional, nunca como sustituto de este.

La versión actualizada del instrumento mantiene la misma estructura general que en versiones previas. En su primera parte se explican, entre otros, sus fundamentos conceptuales y su procedimiento de aplicación, y en su segunda parte se recogen sus escalas. El instrumento incluye también anexos complementarios, en uno de los cuales se recoge su hoja-resumen. Es importante destacar que la lectura detallada y comprensión de la primera parte del instrumento resulta imprescindible para su correcta aplicación. Para facilitarlo se han incluido cuadros destacados al margen con ideas clave. Por último, el instrumento incluye vínculos tanto externos como internos que permiten el acceso rápido a textos legislativos o técnico de referencia o de interés, y a otros lugares del documento.

ACRÓNIMOS

NNA – Niños, niñas y adolescentes
SSM – Servicios Sociales Municipales
SST – Servicios Sociales Territoriales
LIA - Ley 2/2024, de 15 de febrero, de Infancia y Adolescencia
LOPJM - 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
LOPIVI - Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia

BORRADOR

Contextualización

1. MARCO DE INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

1.1. DERECHOS Y NECESIDADES BÁSICAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La normativa y legislación internacional, estatal y autonómica actualmente vigente reconoce a las **personas menores de edad como sujetos titulares de derechos** en los distintos ámbitos de su vida (familiar, educativo, sanitario, social, judicial, etc.), estableciendo la corresponsabilidad de las personas que ostentan su patria potestad, tutela o guarda, las personas que se relacionan con ellos y ellas -particularmente las que lo hacen por razón de su cargo, profesión o funciones, oficio o actividad-, el conjunto de administraciones públicas y la ciudadanía en general, en reconocer y asegurar el respeto a dichos derechos, así como desarrollar actuaciones preventivas y de restauración o restitución de los mismos cuando su ejercicio real pueda resultar o resulte vulnerado.

Las personas menores de edad como sujetos titulares de derechos

La Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990 y la Carta Europea de los Derechos del Niño, aprobada por el Parlamento Europeo en Resolución de 8 de julio de 1992, delimitan esos derechos, que posteriormente son incorporados y concretados en la legislación y normativa estatal y autonómicas. En el caso de Euskadi, la Ley 2/2024, de 15 de febrero, de Infancia y Adolescencia (LIA) establece explícitamente **la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes -tanto individuales como colectivos- como el eje central de las actuaciones y decisiones de las administraciones públicas con competencias en promoción, prevención, atención y protección a la infancia y adolescencia** (art. 13a), incluyendo tres tipos de derechos: (a) derechos de carácter general (como el derecho a la prevalencia de su interés superior -art. 24-, a la igualdad y no discriminación -art. 25-, a ser oído y escuchado -art. 26-, a la participación -art. 28-, a la crianza, a la convivencia y a las relaciones

Niveles de actuación de las administraciones públicas en materia de infancia y adolescencia:

1. ***Promoción***
2. ***Prevención***
3. ***Atención***
4. ***Protección***

familiares -art. 29-, a la salud -art. 32-, o a la educación -art. 33, entre otros), (b) derechos en situaciones perjudiciales no asociadas a situaciones de violencia o de desprotección (tales como atención sanitaria cuando se ha diagnosticado una enfermedad o un trastorno, atención educativa orientada a corregir situaciones de desescolarización, absentismo o fracaso escolar, o atención de los servicios sociales cuando es necesario adoptar medidas de intervención familiar en casos en los que se observa una necesidad de apoyo para la convivencia y para el ejercicio positivo de la parentalidad sin que la situación sea de desprotección), y (c) derechos de carácter específico para los niños, niñas o adolescentes implicados en procedimientos de protección o a los que se ha aplicado una medida legal de protección (art. 164 LIA), que incluyen, entre otros, su derecho a ser protegidos, incluso con la oposición de sus representantes legales o de las personas acogedoras o guardadoras, cuando se constate una situación de riesgo que así lo requiera o de desamparo.

El respeto a estos derechos supone la cobertura de las **necesidades básicas -físicas, emocionales, cognitivas, sociales y afectivo-sexuales-** que todo niño, niña o adolescente ha de tener satisfechas para el libre desarrollo de su personalidad y su desarrollo integral y armónico (ver anexo correspondiente). Estos derechos y necesidades básicas son de carácter **universal,** independientes del grupo sociocultural al que pertenezca su familia y las creencias, valores y costumbres que hayan adquirido por su pertenencia al mismo. Si bien los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia deben tomar en consideración y mostrar el máximo respeto a los valores o costumbres culturales particulares, deben garantizar el respeto y cobertura de los derechos y necesidades básicas de todo niño, niña o adolescente -entre los que se incluye la igualdad entre mujeres y hombres-. En caso de no ser así, dichos servicios tienen el mandato legal de intervenir para corregir la situación.

Necesidades básicas y universales que todo niño, niña o adolescente ha de tener satisfechas para el libre desarrollo de su personalidad y su desarrollo integral y armónico en las áreas física, emocional, cognitiva, social y afectivo-sexual

La garantía de los derechos, cobertura de necesidades y protección a los niños, niñas y adolescentes incluye a los concebidos o concebidas -esto es, en proceso de gestación, aún no nacidos-, a quienes se les tendrá por nacidos o nacidas conforme determina el Código Civil, para todos los efectos que les sean favorables (art. 2.2a LIA).

Protección a los concebidos y concebidas - Período prenatal

1.2. SITUACIONES QUE VULNERAN O PONEN EN RIESGO LA COBERTURA DE LOS DERECHOS Y LAS NECESIDADES BÁSICAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: VIOLENCIA, DESPROTECCIÓN, Y VULNERABILIDAD A LA DESPROTECCIÓN

Las situaciones que pueden poner en riesgo la cobertura de los derechos y la satisfacción de las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes y causar un perjuicio significativo en su bienestar y desarrollo son múltiples. Dependiendo de (a) su naturaleza, (b) el grado en que pueden ser evitadas, controladas o contrarrestadas por la red natural de cuidado del niño, niña o adolescente -esto es, por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras junto a su red de apoyo-, y (c) su impacto real o potencial en el niño, niña o adolescente, podrá ser necesaria la intervención de otros sistemas y agentes (sanitarios, educativos, judiciales, servicios sociales, etc.) para llevar a cabo actuaciones específicas de prevención, atención y/o protección, tal como establece la LIA.

Diversidad de situaciones que pueden vulnerar o poner en peligro la cobertura de los derechos y satisfacción de las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes y requieren intervenciones específicas de prevención, atención y/o protección

Entre las situaciones que la legislación actual en materia de protección a la infancia y adolescencia establece que pueden privar o privan a los niños, niñas y adolescentes de sus derechos, amenazando o interfiriendo su bienestar y su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, se encuentran las situaciones de **violencia, desprotección, vulnerabilidad a la desprotección** y **grave vulnerabilidad al desamparo**:

Situaciones de violencia, desprotección, vulnerabilidad a la desprotección y grave vulnerabilidad al desamparo

- Las situaciones de **violencia** se definen como "*toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital*", e incluyen "*el maltrato físico o psicológico; los castigos físicos humillantes o denigrantes; el descuido o trato negligente; las amenazas, injurias y calumnias; la explotación; la violencia sexual; las agresiones y los abusos sexuales; la corrupción; la prostitución; la explotación sexual, el acoso sexual, el acoso escolar y el ciberacoso; la mutilación genital femenina; la trata de seres humanos con cualquier fin; el matrimonio infantil; la pornografía infantil y el acceso no consentido o solicitado a la pornografía; la violencia de género; la violencia machista contra las mujeres; los delitos de odio; la extorsión sexual; la difusión pública de datos privados, lo que comprende datos de violencia sexual, así como la presencia de cualquier comportamiento violento en su ámbito familiar.*" (art. 1.2. LOPIVI, art. 11.2 LIA)

  La violencia puede ser ejercida de forma esporádica, habitual o continuada y producirse **en cualquiera de los ámbitos de vida del niño, niña o adolescente**, incluyendo, entre otros, el **ámbito escolar, comunitario, deportivo, familiar u otro** (art. 11.2 LIA). **Cuando es perpetrada directamente por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente, o por otras personas -sea en el medio familiar o fuera de él con su conocimiento, consentimiento o tolerancia-** es **desprotección**.

  La violencia hacia los niños, niñas y adolescentes puede ser perpetrada en múltiples ámbitos: escolar, comunitario, familiar, etc.

  Cuando es perpetrada, permitida o promovida por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, constituye desprotección.

  La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI) establece los principios de actuación, obligaciones e intervención a llevar a cabo por las distintas administraciones públicas para la prevención y abordaje de ese tipo de situaciones. En ella deberá prestarse especial atención a determinados **grupos de niños, niñas y adolescentes más vulnerables a la victimización**, como son aquellos y aquellas con discapacidad o trastornos del neurodesarrollo, con origen racial, étnico o nacional diverso, en situación de exclusión social y desventaja económica, migrantes no acompañados, o pertenecientes al colectivo LGTBI, o con cualquier otra opción u orientación sexual o identidad de género minoritaria.

  Niños, niñas y adolescentes más vulnerables.

  También resulta imprescindible la **perspectiva de género**, atendiendo a la sólida evidencia empírica relativa a la mayor vulnerabilidad de las niñas y adolescentes a sufrir determinadas formas de violencia, como la violencia sexual -tanto dentro como fuera de la familia- o la violencia en relaciones de pareja adolescentes. En este sentido, es importante tener presente que la violencia ejercida sobre la infancia y la adolescencia no es neutra desde el punto de vista del género. Las experiencias de victimización, sus factores de riesgo, consecuencias y necesidades de protección presentan diferencias relevantes entre niños y niñas, en gran parte debido a la influencia de roles, estereotipos y desigualdades estructurales de género. Las desigualdades

  Perspectiva de género – Mayor vulnerabilidad de las niñas y adolescentes a determinados tipos de violencia

estructurales entre hombres y mujeres también afectan a los niños, niñas y adolescentes, y la violencia hacia ellos y ellas requiere respuestas jurídicas, educativas y sociales que lo tengan en cuenta.

- Las situaciones de **desprotección** se definen como aquellas en las que se produce un "*incumplimiento o inadecuado o imposible cumplimiento de los deberes de crianza y protección*[1] *que recaen en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente*", y que pueden deberse a (art. 158.1 y 158.2 LIA):

  a) violencia perpetrada (1) directamente por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, o (2) por otras personas -sea en el medio familiar o fuera de él- con su conocimiento, consentimiento o tolerancia (ver *tipologías de desprotección*), u

  b) otras situaciones, no constitutivas de violencia, de imposibilidad temporal o definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para ejercer los deberes de crianza y protección (incluyendo situaciones que requieren medida de protección de guarda voluntaria) no constitutivas de violencia.

  La desprotección implica siempre incumplimiento o inadecuado o imposible cumplimiento de los deberes de crianza y protección que recaen en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

  Dependiendo de su gravedad, y de otras circunstancias, puede constituir riesgo o desamparo.

  Dependiendo de su gravedad, junto a otras circunstancias, la desprotección puede constituir **riesgo** -leve, moderado o grave- (art. 176 y 177 LIA) o **desamparo** (art. 187 y 188 LIA) (ver descripción más detallada).

  Es importante notar que si bien **las situaciones de desamparo solo derivan y se vinculan al incumplimiento o inadecuado o imposible cumplimiento de los deberes de crianza** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, **las situaciones de riesgo pueden derivar también de otro tipo de circunstancias** de carácter personal, familiar, educativo o social perjudiciales para los derechos, bienestar y desarrollo de los niños, niñas o adolescentes (p.ej., acoso escolar, exclusión social), que deberán ser atendidas por las instituciones competentes con las herramientas de valoración y procedimientos de actuación que correspondan.

- Las situaciones de **vulnerabilidad a la desprotección** se definen como aquellas en las que, *"a pesar de observarse una atención adecuada o no haberse producido una atención inadecuada a las necesidades básicas del niño, niña o adolescente por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, existen dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a tal situación y, en consecuencia,* ***la desprotección podría aparecer en el futuro****"* (art. 158.3 LIA). Se incluyen, por ejemplo, familias en situación de alto nivel de estrés, maternidad y paternidad adolescente o joven, personas progenitoras, tutoras o guardadoras con déficits en habilidades parentales, ausencia o insuficiencia de red de apoyo, problemas físicos, mentales o psicológicos significativos -aunque no incapacitantes-, consumo no incapacitante de drogas o alcohol, o antecedentes de dificultades en la crianza de otros niños, niñas o adolescentes.

  Vulnerabilidad a la desprotección – La desprotección podría aparecer en el futuro. Intervención preventiva SSM y servicios comunitarios.

[1] Deberes de crianza y protección: Incluyen velar por los niños, niñas o adolescentes, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral y, quien ostente su patria potestad o tutela, representarles y administrar sus bienes.

Las situaciones de vulnerabilidad a la desprotección requieren **atención prioritaria para su detección precoz e intervención preventiva.** Así lo recoge el art. 162.1 LIA , que señala "*la prioridad a la acción preventiva y a la detección precoz de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar el desarrollo personal de la persona menor en cualquier ámbito de su vida*" como principio ~~criterio~~ de la actuación administrativa. Y, de manera particular para las situaciones de vulnerabilidad a la desprotección, el art. 166.2 LIA señala la obligatoriedad de desarrollar "*a) actuaciones de prevención específicamente dirigidas a familias en situación de vulnerabilidad a la desprotección y a las personas menores que, integradas en ellas, presentan mayor exposición que la media de las personas de la misma edad a factores de riesgo, y b) actuaciones de prevención específicamente dirigidas a personas menores que presentan una condición determinada que las identifica individualmente como personas en situación de mayor vulnerabilidad a la desprotección*". Este tipo de actuaciones han de incluir el período prenatal, en el que Osakidetza-Servicio Vasco de Salud tiene un papel de especial relevancia (art. 105.3 y 105.4 LIA).

La detección precoz -incluyendo el período prenatal- y la intervención preventiva en situaciones de vulnerabilidad a la desprotección es tan importante como la intervención en casos donde la desprotección ya ha aparecido.

En estos casos, los SSM deberán proceder a una evaluación de las necesidades de cada familia y cada niño, niña o adolescente, para el diseño y posterior puesta en marcha, en colaboración con la red de servicios comunitarios, del plan de intervención preventiva que corresponda, con el contenido, intensidad y duración que cada caso requiera.

- Por último, las situaciones recogidas en el instrumento Balora como "**Grave vulnerabilidad al desamparo**" incluyen situaciones en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras presentan una serie de características o limitaciones que les imposibilitan el ejercicio adecuado de los deberes crianza y protección y hacen pensar que **la vida o integridad básicas del niño, niña o adolescente pueden encontrase en serio peligro y no hay elementos de control en el entorno familiar** que puedan suplir o compensar dichas carencias y garantizar una atención mínimamente adecuada al niño, niña o adolescente (ver escala).

  Grave vulnerabilidad al desamparo – Intervención SST.
  Dependiendo de las circunstancias podrá constituir riesgo grave, desamparo o requerir otra medida de protección.

  Estas situaciones podrán constituir **riesgo grave, desamparo** (por imposible cumplimiento temporal de los deberes de crianza y protección), o requerir una medida de **guarda voluntaria** o una **actuación y medida protectora de carácter urgente,** dependiendo de las circunstancias concretas del caso debidamente justificadas. **Su atención corresponderá a SST**.

2. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO BALORA

El instrumento Balora proporciona criterios técnicos para ayudar a los y las profesionales de los **Servicios Sociales Municipales (SSM) y Servicios Sociales Territoriales (SST)** de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco en (1) la **valoración de la existencia de desprotección y la determinación de su gravedad,** y (2) su posterior **calificación como situación de riesgo -leve, moderado o grave- o desamparo**:

El instrumento Balora proporciona criterios técnicos para (1) valorar la existencia de desprotección y su gravedad, y (2) determinar si la situación constituye riesgo (leve/moderado/grave) o desamparo

Art. 172.3 LIA: "*La determinación de la existencia de desprotección y su identificación como situación de riesgo o desamparo se realizará, en el conjunto del territorio de la Comunidad Autónoma del País Vasco, mediante la aplicación de un instrumento técnico validado al efecto para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección y su calificación como riesgo leve, riesgo moderado, riesgo grave o desamparo y aprobado por el Gobierno Vasco en desarrollo de esta ley.*"

Específicamente, el instrumento ha sido diseñado para ser aplicado tanto por los SSM como por los SST para la ejecución de las competencias establecidas en el art. 172 LIA en relación a la investigación y valoración de las situaciones de desprotección.

El instrumento ha de ser utilizado para llevar a cabo una evaluación comprehensiva, completa del ejercicio de los deberes de crianza y protección, considerando tanto aspectos positivos y fortalezas como aspectos deficitarios y riesgos.

Es una herramienta que, al igual que otros instrumentos técnicos, ha de ser **utilizada por profesionales con capacitación, no de forma rígida, y como herramienta de orientación, fundamento y apoyo al juicio profesional, nunca como sustituto de este**.

Para ello, el instrumento orienta a los y las profesionales de SSM y SST en un proceso de **tres pasos**:

Proceso de tres pasos: La valoración de la gravedad de la desprotección no lleva automáticamente al nivel de riesgo o desamparo en todos los casos; constituyen pasos sucesivos.

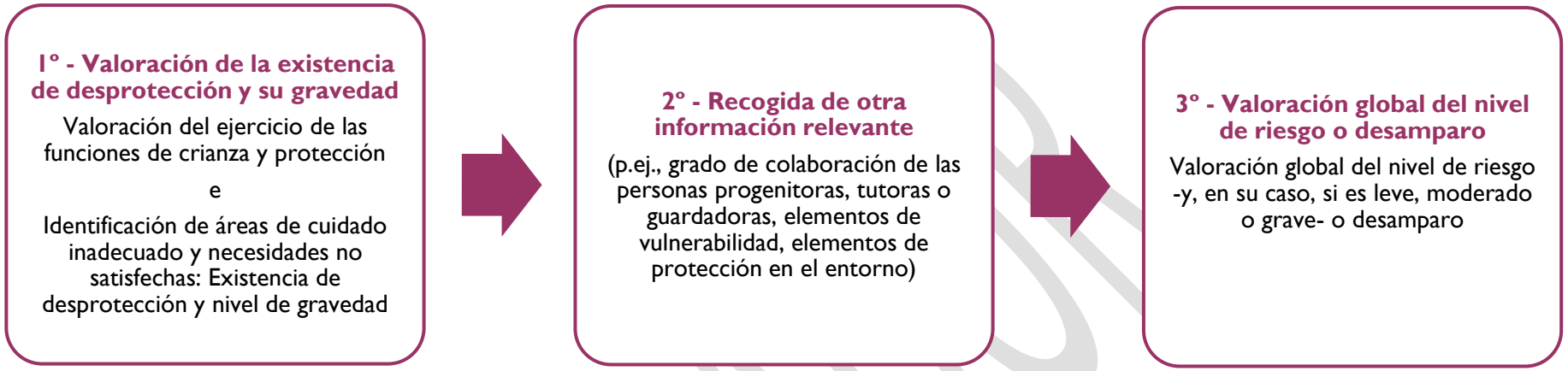
1°. **Evaluación comprehensiva, completa** del ejercicio de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y de la cobertura de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente, e **identificación de (1) áreas de cuidado adecuado y necesidades satisfechas, y (2) áreas de cuidado inadecuado y necesidades en riesgo o no satisfechas**. **Determinación de la existencia de desprotección y su nivel de gravedad.**

2°. En situaciones de desprotección confirmada, **recogida de otra información relevante** (p.ej., grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, elementos de vulnerabilidad o protección a nivel individual, familiar y social).

3°. **Determinación de si la situación constituye riesgo** -y, en su caso, si es **leve, moderado o grave- o desamparo**.

BORRADOR

Tres pasos en la aplicación del instrumento



3. RIESGO LEVE, RIESGO MODERADO, RIESGO GRAVE, DESAMPARO, Y SITUACIONES QUE REQUIEREN OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN: DEFINICIÓN E INTERVENCIÓN

Según su gravedad y otras circunstancias, las situaciones de desprotección pueden constituir:

1. Riesgo
   1.1. Riesgo leve
   1.2. Riesgo moderado
   1.3. Riesgo grave
2. Desamparo
3. O requerir otras medidas de protección

BORRADOR

En términos generales, en la CAPV **corresponde a SSM** la recepción, primera investigación y valoración inicial de las comunicaciones y notificaciones de posibles situaciones de desprotección (salvo excepciones que corresponden a SST), así como la atención y coordinación de la intervención en situaciones confirmadas de riesgo leve y riesgo moderado. Por su parte, **corresponde a SST** la atención y coordinación de la intervención en situaciones confirmadas de riesgo grave, desamparo o que requieren medida de protección de guarda voluntaria (art. 172, LIA).

Los SSM y SST deberán disponer de recursos suficientes, flexibles y diversificados según Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, de manera que cada niño, niña y adolescente y su familia puedan recibir los servicios que necesitan, en el momento y con la intensidad que precisen. En este sentido, la provisión de recursos de apoyo en los casos de riesgo moderado es tan importante como en los casos de riesgo grave o desamparo y puede suponer un nivel de complejidad y dificultad similar. La calificación de riesgo moderado no supone una consideración menor sobre la importancia de desarrollar una intervención reparadora inmediata o de disponer de profesionales especializados para llevarla a cabo.

En todas estas circunstancias, SSM y SST trabajarán de forma coordinada y fomentarán la colaboración, implicación y coordinación de los servicios comunitarios y de otros sectores de la administración pública (sanitarios, educativos, judiciales, etc.), que deberán poner en marcha y proporcionar los recursos y servicios que de ellos dependan y que en cada caso resulten necesarios.

3.1. RIESGO

Con carácter general, *"se considera situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, la persona menor se ve perjudicada en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separada de su entorno familiar. En función de su nivel de gravedad, el riesgo podrá calificarse como leve, moderado o grave*" (art. 17.1 LO 1/1996, de 15 de enero, en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio; art. 176.1 y 176.2 LIA).

El instrumento Balora **se centra en las situaciones de riesgo relacionadas con el ejercicio de los deberes de crianza y protección** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Son varios los posibles indicadores de riesgo recogidos en la Ley 1/1996, de 15 de enero (art. 17.2) y la LIA (art. 177). Entre ellos se encuentra, como indicador novedoso, "*la sobreexposición de las personas menores a la opinión pública a través de la difusión generalizada de su imagen o de información personal que les concierna*" (art. 177.2p LIA).

El instrumento Balora centra su atención en las situaciones de riesgo relacionadas con el ejercicio de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras

Otras situaciones de riesgo que no son necesariamente objeto de atención del instrumento Balora en las que los Servicios Sociales también deben valorar e intervenir y que no se relacionan o derivan del ejercicio de los deberes de crianza y protección -aunque pueden presentarse asociadas- incluyen, por ejemplo, el consumo habitual de drogas tóxicas o bebidas alcohólicas por las personas menores de edad y los embarazos precoces (art. 177.2 LIA) u otras situaciones de dificultad social (art. 177.3 LIA), incluyendo exclusión social.

3.1.1. Riesgo leve

Definición

Riesgo leve – Comportamientos parentales no idóneos, no daño en el NNA. Intervención SSM: preventiva, fomento de la parentalidad positiva.

Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o las personas adultas que conviven en la familia utilizan pautas educativas o de crianza, trato, cuidado o relación con el niño, niña o adolescente **no idóneos**. La situación **no ha provocado un daño significativo en el niño, niña o adolescente** (a nivel físico, emocional, social, cognitivo o afectivo-sexual) ni se prevé que va a generarlo, pero su modificación supondría un ejercicio más positivo de la parentalidad. Si dichos comportamientos aumentaran en intensidad o frecuencia podrían llegar a constituir desprotección moderada o superior.

Los SSM deberán proceder a una evaluación individualizada e integral de las necesidades de cada familia y cada niño, niña o adolescente, para el diseño y posterior puesta en marcha del plan de intervención preventiva que corresponda, con el contenido, intensidad y duración que cada caso requiera.

Intervención

La atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estas circunstancias corresponde a los **SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios**. La intervención a desarrollar será de carácter **preventivo**, incluyendo programas de promoción de la **parentalidad positiva** dirigidos a modificar las pautas educativas o de crianza, trato, cuidado o relación con el niño, niña o adolescente por alternativas más adecuadas.

3.1.2. Riesgo moderado

Definición

Riesgo moderado – Comportamientos parentales (inadecuado cumplimiento) que provocan o pueden provocar daño significativo en el NNA. Intervención SSM: programas de preservación familiar.

Inadecuado cumplimiento de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia un niño, niña o adolescente que ha supuesto la falta de cobertura a necesidades básicas del niño, niña o adolescente y/o una vulneración de sus derechos fundamentales, y ha provocado en el niño, niña o adolescente un **daño significativo** en su bienestar o desarrollo (a nivel físico, emocional, cognitivo, social o afectivo-sexual) o le ha colocado en **riesgo de sufrirlo**.

Se presenta cuando existe cualquier tipología de desprotección de gravedad moderada (según instrumento Balora) (ver excepciones).

Intervención

La atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estas circunstancias corresponde a los **SSM, en colaboración con la red de servicios comunitarios**. La intervención a desarrollar será de carácter rehabilitador a través de programas de preservación familiar.

BORRADOR

Si bien los casos de riesgo moderado implican un daño menor para los niños, niñas o adolescentes que los casos de riesgo grave o desamparo, no son en ningún caso menos preocupantes ni implican una menor **necesidad y complejidad** para la intervención. Al contrario, la intervención resulta imprescindible para, además de restaurar y asegurar el bienestar y la cobertura de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente, **evitar el agravamiento de la situación**.

La intervención en casos de riesgo moderado es tan necesaria y puede presentar un nivel de complejidad similar a casos de mayor gravedad.

3.1.3. Riesgo grave

Definición

a) **Inadecuado cumplimiento** de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia un niño, niña o adolescente que ha supuesto la falta de cobertura a necesidades básicas del niño, niña o adolescente y/o una vulneración de sus derechos fundamentales, y ha provocado en el niño, niña o adolescente un **daño grave** en su bienestar o desarrollo (a nivel físico, emocional, cognitivo, social o afectivo-sexual) o le ha colocado en **riesgo de sufrirlo**, **sin ser constitutivo de desamparo**. Se presenta cuando existe:

- Cualquier tipología de desprotección de gravedad elevada o muy elevada (según instrumento Balora).
- Cualquier tipología de desprotección de gravedad moderada cercana a grave (según instrumento Balora), cuando la situación cumpla las condiciones para ser calificada como riesgo grave.

b) Situaciones de **alto riesgo de inadecuado cumplimiento** de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras calificadas en el instrumento Balora como **"Grave vulnerabilidad al desamparo"** (ver escala), sin ser constitutivas de desamparo ni requerir otra medida de protección.

Riesgo grave – Comportamientos parentales (inadecuado cumplimiento o alto riesgo de inadecuado cumplimiento) que provocan o pueden provocar daño grave en el NNA. Intervención SST: programas especializados de preservación familiar.

Intervención

La atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estas circunstancias corresponde a los **SST, en colaboración con la red de servicios comunitarios y en coordinación con SSM**. La intervención a desarrollar será de carácter rehabilitador a través de programas especializados de preservación familiar.

BORRADOR

3.2. DESAMPARO

Definición

Situación de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad, cuando estas queden **privadas de la necesaria asistencia moral o material** (art. 172.1 CC; art. 187.1 LIA), habiendo provocado en el niño, niña o adolescente un **daño grave** en su bienestar o desarrollo (a nivel físico, emocional, cognitivo, social o afectivo-sexual) o riesgo de sufrirlo, resultando **imprescindible la separación de su entorno de convivencia para asegurar su integridad y bienestar**. Motivos de desamparo (ver posibles indicadores art. 188 LIA):

Desamparo – Comportamientos parentales (inadecuado cumplimiento, alto riesgo de inadecuado cumplimiento, incumplimiento, imposible cumplimiento) que provocan o pueden provocar daño grave en el niño, niña o adolescente y requieren su separación de su entorno de convivencia. Intervención SST: programas especializados de reunificación familiar, recursos convivenciales alternativos y de apoyo al niño, niña o adolescente.

- **Inadecuado cumplimiento** de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras: Cualquier tipología de desprotección de gravedad elevada o muy elevada (según instrumento Balora)**.**

- **Incumplimiento** de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras: Abandono de gravedad muy elevada. Incluye menores de edad migrantes no acompañados.

- **Imposible cumplimiento temporal** de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, que no cumpla los requisitos para una medida de protección de guarda voluntaria. Se incluyen también situaciones derivadas de medidas cautelares de protección en el ámbito penal, medidas civiles que supongan limitación en el ejercicio de la guarda (relaciones paterno-filiales), privación temporal de la patria potestad, o situaciones de análoga naturaleza.

  También pueden ser constitutivas de desamparo por imposible cumplimiento temporal de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, situaciones calificadas en el instrumento Balora como "**Grave vulnerabilidad al desamparo**" (ver escala).

- **Imposible cumplimiento definitivo** de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras: por fallecimiento, privación definitiva de la patria potestad, u otra circunstancia de análoga naturaleza incapacitante en grado absoluto y no resoluble, **y** ausencia de otras personas adultas que ostenten la tutela del niño, niña o adolescente. Incluye entregas voluntarias de recién nacidos en adopción.

Excepcionalmente, y siempre y cuando concurran causas debidamente justificadas, **la declaración de desamparo podrá realizarse sobre el concebido o la concebida**. En estos casos, los efectos de la resolución por la que se declare el desamparo y la asunción de la tutela se demorarán

Declaración de desamparo previa al nacimiento

BORRADOR

hasta la fecha del nacimiento, y la resolución surtirá efectos desde ese momento (art. 193.4 y 170.5 LIA).

El desamparo podrá también declararse cuando, **tras asumir la guarda por resolución judicial de un niño, niña o adolescente**, y una vez recabada la información que se estime oportuna y valoradas las circunstancias particulares concurrentes del caso, los SST estimen la necesidad de asumir su tutela (art. 206.3 LIA).

En situaciones de urgencia, los SST podrán proceder a la **declaración preventiva de desamparo** o a la asunción de su **guarda provisional**, dependiendo de las circunstancias del caso y siguiendo los procedimientos legalmente establecidos para ello.

Intervención

La declaración de la situación de desamparo y la atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estas circunstancias corresponde a los **SST, en colaboración con la red de servicios comunitarios y en coordinación con SSM**. Los SST procederán a la declaración de desamparo del niño, niña o adolescente, la asunción de su tutela por ministerio de la ley y la puesta en marcha de las medidas de protección que correspondan. La intervención a desarrollar incluirá la provisión de un entorno convivencial alternativo de carácter temporal o definitivo, según corresponda, para el niño, niña o adolescente (familia de acogida, recurso residencial, adopción), así como intervenciones rehabilitadoras para el niño, niña o adolescente y la familia a través de programas especializados de apoyo al niño, niña o adolescente y de reunificación familiar.

3.3. SITUACIONES QUE REQUIEREN OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN: GUARDA VOLUNTARIA Y GUARDA PROVISIONAL

GUARDA VOLUNTARIA

Definición

Imposible cumplimiento temporal de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras por **circunstancias graves debidamente acreditadas, de carácter transitorio y resoluble**, que les imposibilitan ejercer sus deberes de crianza y protección, pudiendo provocar la privación de la necesaria asistencia moral o material del niño, niña o adolescente. Incluye ausencia temporal motivada por causa de fuerza mayor (por ejemplo, enfermedad, encarcelamiento u otras circunstancias graves de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras) **y** ausencia de otras personas adultas que ostenten la guarda del niño, niña o adolescente o personas familiares o allegadas que puedan hacerse cargo de su guarda.

Guarda voluntaria – Imposible cumplimiento temporal de los deberes de crianza y protección, con compromiso de colaboración con la intervención de SST, y circunstancias excepcionales de desprotección elevada o muy elevada.

En esos casos, procederá la presentación a SST de solicitud de guarda voluntaria por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Para asumir la guarda voluntaria, los SST deberán haber **descartado la existencia de desprotección elevada o muy elevada constitutiva de desamparo**, en cuyo caso procederán a su declaración y a la asunción de la tutela automática del niño, niña o adolescente por ministerio de la ley (art. 203.1 LIA). No obstante lo anterior, **excepcionalmente**, **aun dándose algunas de las circunstancias que podrían conllevar la declaración de desamparo y la asunción de la tutela del niño, niña o adolescente, podrá procederse a una guarda voluntaria cuando haya colaboración por parte las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el**

plan de intervención propuesto por los Servicios Sociales, y se valore que la medida de guarda va a generar más beneficios para el niño, niña o adolescente y para la intervención.

Cuando sean dos las personas representantes legales del niño, niña o adolescente, la solicitud deberá ser realizada por ambas. Si la solicitud se realizase únicamente por una de ellas, se actuará de acuerdo a lo establecido en el art. 202.3 LIA.

La guarda voluntaria tendrá una duración **máxima de dos años** -prorrogable por un período máximo adicional de un año- y requerirá el **compromiso de colaboración con la intervención profesional de los Servicios Sociales Territoriales** para la resolución de las circunstancias que motivaron su imposibilidad temporal para asumir los deberes de crianza y protección y la reunificación familiar (art. 19 y ss LO 1/1996; art. 202 y ss LIA). Transcurrido el plazo máximo de duración de la medida o, en su caso, el periodo adicional de prórroga, el niño, niña o adolescente deberá regresar a su familia de origen. Si no se dieran las circunstancias adecuadas para ello, los SST declararán la situación de desamparo del niño, niña o adolescente y adoptarán las medidas de protección que correspondan (art. 204.b) LIA).

Intervención

Corresponde a **SSM realizar la valoración inicial** de las solicitudes de guarda voluntaria realizadas por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. **Se exceptúan los casos cuya recepción e investigación compete a SST**.

La asunción de la guarda voluntaria y la atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estas circunstancias corresponde a los **SST, en colaboración con la red de servicios comunitarios y en coordinación con SSM**. La intervención a desarrollar por SST incluirá la provisión de un entorno convivencial alternativo de carácter temporal para el niño, niña o adolescente (familia de acogida o recurso residencial), así como intervenciones rehabilitadoras para el niño, niña o adolescente y la familia a través de programas especializados de apoyo al niño, niña o adolescente (cuando sea requerido) y de reunificación familiar, cuando proceda.S

GUARDA PROVISIONAL

Definición e intervención

Los SST podrán asumir la guarda provisional mediante resolución administrativa de un niño, niña o adolescente cuando requiera atención inmediata (art. 170 LIA) -particularmente cuando existan indicios de peligro inminente y grave para su vida, integridad, salud o seguridad-, así como proceder a su identificación, investigar sus circunstancias y constatar, en su caso, la situación real de desamparo (art. 171 LIA).

3.4. CUADRO-RESUMEN

El cuadro que se presenta a continuación recoge de forma esquemática y como parte de un continuo las diferentes situaciones que requieren la atención de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia (sin incluir actuaciones de urgencia):

BORRADOR

BUEN TRATO	VULNERABILIDAD A LA DESPROTECCIÓN	DESPROTECCIÓN			
		RIESGO			DESAMPARO
		LEVE	MODERADO	GRAVE	
Respeto a los derechos y atención adecuada a las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.	No se han producido déficits o atención inadecuada a las necesidades básicas del niño, niña o adolescente, pero hay dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a la desprotección. La desprotección podría aparecer en el futuro.	Atención con déficits en el ejercicio de los deberes de crianza y protección. Comportamientos no idóneos hacia los derechos y necesidades de los niños, niñas o adolescentes, pero no han generado ni se prevé que van a generar daño significativo o grave.	✓ Inadecuado cumplimiento de los deberes de crianza y protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: Desprotección moderada en cualquiera de sus tipologías, salvo excepciones.	✓ Inadecuado cumplimiento de los deberes de crianza y protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, no constitutivo de desamparo: Desprotección elevada o muy elevada en cualquiera de sus tipologías, y casos particulares de desprotección moderada. ✓ "Grave vulnerabilidad al desamparo".	El niño, niña o adolescente queda privado de la necesaria asistencia moral o material a causa de (art. 172 y ss CC, art. 18 LO 1/1996, art. 187 y ss LIA): ✓ Incumplimiento de los deberes de crianza y protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, o ✓ Imposible cumplimiento temporal o definitivo de los deberes de crianza y protección, o ✓ Inadecuado cumplimiento de los deberes de crianza y protección: Desprotección elevada o muy elevada en cualquiera de sus tipologías.
Intervención Programas comunitarios de promoción de los derechos y bienestar de la infancia y adolescencia, programas de prevención universal (p.ej., parentalidad positiva, seguimiento de salud, apoyo a familias, conciliación)	**Intervención** Programas de prevención y recursos de apoyo a los niños, niñas o adolescentes y a las familias. Programas de prevención específicos para situaciones de riesgo prenatal en el embarazo. Intensidad y tipo de intervención en función del grado de vulnerabilidad.	**Intervención** Programas comunitarios de promoción de los derechos y bienestar de la infancia y adolescencia, programas de prevención (p.ej., parentalidad positiva, seguimiento de salud, apoyo a familias, conciliación).	**Intervención** ✓ Programas de preservación familiar ✓ Declaración administrativa de riesgo, cuando sea pertinente	**Intervención** ✓ Cuando la situación puede ser contrarrestada en la familia: Programas especializados de preservación familiar. ✓ Declaración administrativa de riesgo, cuando sea pertinente	**Intervención** ✓ Declaración de desamparo y asunción de la tutela del niño, niña o adolescente. ✓ Separación temporal: Programas de reunificación familiar y recursos de acogida temporal (acogimiento familiar o residencial). ✓ Separación permanente o definitiva: Recursos de acogida permanente o definitiva (acogimiento familiar, acogimiento residencial, adopción) y servicios de apoyo al niño, niña o adolescente. En su caso, trabajo sobre el vínculo con la familia de origen.
Institución competente Servicios Sociales Municipales y red de servicios comunitarios	**Institución competente** Servicios Sociales Municipales y red de servicios comunitarios.	**Institución competente** Servicios Sociales Municipales y red de servicios comunitarios.	**Institución competente** Servicios Sociales Municipales, con la colaboración de la red de servicios comunitarios.	**Institución competente** Servicios Sociales Territoriales, con la colaboración de Servicios Sociales Municipales y red de servicios comunitarios.	**Institución competente** Servicios Sociales Territoriales, con la colaboración de Servicios Sociales Municipales y red de servicios comunitarios.

SITUACIONES QUE REQUIEREN GUARDA VOLUNTARIA

El niño, niña o adolescente podría quedar privado de la necesaria asistencia moral o material a causa de (art. 19 y ss LO 1/1996; art. 202 y ss LIA):

✓ Imposible cumplimiento temporal de los deberes de crianza y protección de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras por circunstancias graves debidamente acreditadas, de carácter transitorio y resoluble,

Intervención:

✓ Asunción de la guarda del niño, niña o adolescente durante un máximo de dos años, siempre y cuando exista compromiso de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de colaboración con la intervención de los Servicios Sociales Territoriales.

✓ Separación temporal: Programas de reunificación familiar y recursos de acogida temporal (acogimiento residencial o familiar).

Institución competente: Servicios Sociales Territoriales, con la colaboración de Servicios Sociales Municipales y red de servicios comunitarios.

Fundamentos del instrumento Balora: elementos y criterios para valorar la existencia de desprotección y su gravedad

BORRADOR

Las **situaciones de desprotección** se definen como aquellas en las que se dan tres condiciones:

1. se ha producido -de manera intencional o no- un **incumplimiento o inadecuado o imposible cumplimiento de los deberes de crianza y protección** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia un niño, niña o adolescente,
2. que, de forma directa o indirecta y por **no existir elementos compensadores en su entorno**, ha supuesto la **falta de cobertura a necesidades básicas** del niño, niña o adolescente y/o una **vulneración de sus derechos fundamentales,**
3. habiendo provocado en el niño, niña o adolescente un **daño en su bienestar o desarrollo** o habiéndole colocado en **riesgo de sufrirlo**.

1. ***Comportamiento parental***
2. ***Daño real o potencial en el niño, niña o adolescente***
3. ***Relación entre ambos***

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

En general, las **circunstancias o factores causales o asociados al comportamiento parental** no son determinantes a la hora de valorar su adecuación o no y si constituyen desprotección y su nivel de gravedad; lo son posteriormente, en su caso, a la hora de diseñar la intervención a seguir por SSM/SST. En la mayoría de casos, incluso en los de mayor gravedad, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no tienen intención de provocar daño al niño, niña o adolescente. En general, se ven sometidos a circunstancias (p.ej., adicciones, malestar o trastornos psicológicos, déficits de habilidades educativas, desconocimiento de las necesidades de los niños, niñas o adolescentes, conducta extremadamente disruptiva o difícil del niño, niña o adolescente) que les impiden ejercer adecuadamente sus deberes de guarda.

Los factores causales o asociados al comportamiento parental no son determinantes para valorar si dicho comportamiento es adecuado o no y, en su caso, su grado de inadecuación.

1. EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO PARENTAL

La evaluación del comportamiento parental incluirá dos componentes: (a) la cobertura de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente y la adecuación del ejercicio del rol parental (deberes de crianza), y (b) el grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los y las profesionales de SSM/SST.

1.1. COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y ADECUACIÓN DEL EJERCICIO DEL ROL PARENTAL (DEBERES DE CRIANZA Y PROTECCIÓN)

El instrumento Balora se sitúa en línea de la legislación vigente en materia de igualdad de mujeres y hombres, asumiendo el principio de corresponsabilidad social y doméstica y distribución equilibrada del trabajo en el hogar y de cuidados. La valoración del ejercicio de los deberes de crianza y protección de los hijos e hijas debe considerar a hombres y mujeres por igual, evitando sesgos y prácticas legitimadoras de la desigual distribución de los cuidados, y, en consecuencia, de la desigualdad de género. La **corresponsabilidad en la crianza, cuidado y desarrollo integral de los hijos e hijas** no solo es un derecho de las mujeres, sino también un elemento esencial para garantizar el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

Igualdad y perspectiva de género - Corresponsabilidad de hombres y mujeres en las funciones de crianza y cuidado de los hijos e hijas

Teniendo en cuenta lo anterior, al evaluar la cobertura de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente y la adecuación del ejercicio del rol parental, se recogerá información y se tomarán en consideración no solo las áreas deficitarias, sino también aquellas en las que recibe un cuidado adecuado. Es importante no focalizar la atención exclusivamente en los déficits, sino **valorar también los aspectos positivos del ejercicio del rol parental**.

Realizar una evaluación global del ejercicio del rol parental, atendiendo a sus aspectos positivos/fortalezas y sus aspectos deficitarios/riesgos

Para la evaluación del comportamiento parental podrán utilizarse tres enfoques complementarios, los dos primeros de carácter más general y de aplicación opcional según convenga al caso, y el tercero, más específico y de aplicación obligatoria en el instrumento:

a) La revisión del **grado de atención y cobertura a las necesidades físicas, emocionales, sociales, cognitivas y afectivo-sexuales básicas del niño, niña o adolescente**, para lo que se utilizará la taxonomía de necesidades recogida en el anexo correspondiente.

b) La revisión de la **adecuación del ejercicio de las funciones que implica el rol parental** (UK Department of Health, 2000):

- **Cuidados básicos** – Implica satisfacer las necesidades físicas del niño, niña o adolescente y proporcionarle atención médica y dental adecuadas. Incluye la provisión de alimentos, bebida, calor, refugio, ropa limpia y apropiada, así como una higiene personal adecuada.
- **Seguridad** – Implica garantizar que el niño, niña o adolescente está adecuadamente protegido de cualquier daño o peligro. Incluye la protección de daños o peligros significativos y del contacto con personas adultas u otros niños, niñas o adolescentes no seguros, así como del daño que el propio niño, niña o adolescente puede provocarse a sí mismo. Requiere la capacidad para reconocer peligros tanto en el hogar como en otros lugares.
- **Calidez afectiva** – Implica cubrir las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente, trasmitiéndole el sentido de ser una persona especialmente valorada y una identidad positiva respecto a sí mismo, su etnia y su cultura. Incluye garantizar que el niño, niña o adolescente disponga de relaciones seguras, estables y afectuosas con personas adultas significativas, que respondan de manera sensible y adecuada a sus necesidades, responsividad afectiva. Implica también contacto físico apropiado, consuelo y expresiones físicas de afecto que trasladen calidez emocional, refuerzo y estímulo.
- **Estimulación** – Implica fomentar el aprendizaje y el desarrollo intelectual del niño, niña o adolescente mediante el estímulo cognitivo y el fomento de oportunidades para la interacción social. Incluye facilitar su desarrollo cognitivo y potencial a través de la interacción, la comunicación, el diálogo y la respuesta a las iniciativas de interacción y preguntas del niño, niña o adolescente, alentando y participando en su juego, y promoviendo oportunidades educativas. Implica también facilitar que el niño, niña o adolescente experimente el éxito, asegurar la disposición de oportunidades educativas y formativas, y ayudarle a enfrentar los desafíos de la vida.
- **Orientación y límites** – Implica facilitar que el niño, niña o adolescente aprenda a regular y regule sus propias emociones y comportamientos. Las tareas clave de las figuras parentales son demostrar y modelar un comportamiento adecuado, el control de las emociones y las interacciones con los demás, brindar orientación y establecer límites, para que el niño, niña o adolescente pueda interiorizar valores morales y normas adecuadas de comportamiento. El objetivo es favorecer que el niño, niña o adolescente se convierta en una persona adulta autónoma, con sus propios valores y capaz de demostrar un comportamiento apropiado con los demás, sin depender de reglas externas. Esto incluye no sobreproteger a los niños, niñas o adolescentes de experiencias de exploración y aprendizaje, ayudarles en el aprendizaje de habilidades para la resolución de problemas en las relaciones sociales, manejo de la ira y consideración hacia los demás, y utilizar estrategias adecuadas de disciplina y corrección del comportamiento.
- **Estabilidad** – Implica proporcionar un entorno familiar suficientemente estable para permitir que el niño, niña o adolescente desarrolle y mantenga relaciones de apego seguras con las figuras parentales. Incluye garantizar que los vínculos de apego no se vean interrumpidos, proporcionar un cuidado afectivo estable, rutinas y consistencia en la respuesta. Implica también adaptar las respuestas parentales al desarrollo del niño, niña o adolescente y asegurar que mantenga contacto con miembros importantes de la familia y otras personas significativas.

Funciones principales del rol parental:
- ***Cuidados físicos básicos***
- ***Seguridad***
- ***Calidez afectiva***
- ***Estimulación***
- ***Orientación y límites***
- ***Estabilidad***

c) La revisión de los **comportamientos en los que se concreta el ejercicio de las funciones parentales**, identificando tanto (1) **aquellos comportamientos que implican un adecuado ejercicio** de las mismas, como (2) **aquellos que -bien por acción u omisión, y bien perpetrados directamente por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o por terceras personas con su conocimiento, consentimiento o tolerancia- suponen una atención inadecuada o desatención a una o varias necesidades básicas del niño, niña o adolescente y, en consecuencia, pueden resultar dañinos para su bienestar y desarrollo**. En este último caso, el instrumento proporciona

criterios para valorar su gravedad. Los comportamientos parentales que pueden resultar dañinos para los niños, niñas o adolescentes -o tipologías de desprotección- y que, con voluntad de ser exhaustivos, incluye el instrumento, se recogen en el siguiente cuadro:

Comportamientos parentales que pueden generar un daño significativo o grave en el niño, niña o adolescente: Tipologías de desprotección

1. Maltrato físico.
   1.1. Agresión física.
   1.2. Administración de drogas, alcohol o fármacos.
   1.3. Privación deliberada de comida y agua.
   1.4. Confinamiento o restricción física.
   1.5. Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro) y Maltrato médico inducido.
2. Negligencia.
   2.1. Negligencia hacia necesidades físicas: Alimentación; Vestido; Higiene personal; Cuidado de la salud física; Condiciones higiénicas de la vivienda; Estabilidad de la vivienda; Condiciones de habitabilidad de la vivienda.
   2.2. Negligencia hacia necesidades de seguridad: Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos; Supervisión; Protección ante violencia perpetrada por otras personas.
   2.3. Negligencia hacia necesidades cognitivas: Estimulación; Necesidades formativas y educativas.
   2.4. Negligencia hacia necesidades emocionales: Interacción, vínculo y afecto; Atención específica a problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas y necesidades especiales; Normas, límites, rutinas y transmisión de valores positivos.
3. Violencia sexual.
4. Maltrato psicológico.
   4.1. Maltrato emocional.
   4.2. Exposición a violencia de género.
   4.3. Exposición a otras tipologías de violencia en la familia.
   4.4. Implicación en conflictos entre las figuras parentales o con otros familiares significativos.
   4.5. Amenazas de agresión física.
5. Abandono.
6. Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente.
7. Maltrato prenatal y Riesgo prenatal.
8. Otras tipologías.
   8.1. Expulsión o negación de la entrada al domicilio
   8.2. Corrupción
   8.3. Mendicidad.
   8.4. Explotación laboral

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

1.2. COLABORACIÓN CON LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN-EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Aunque el grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los y las profesionales de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia no constituye una variable relevante para determinar si hay desprotección o no y su nivel de gravedad, **sí lo es en determinados casos para establecer el nivel de riesgo**, y en consecuencia, la valoración global del caso. Este grado de colaboración será además determinante para la **declaración de riesgo**. Podrá también tenerse en cuenta la colaboración de la familia con otros servicios (por ejemplo, sanitarios o sociosanitarios, educativos), pero **lo relevante para la declaración de riesgo será la no colaboración tanto en los procesos de investigación y evaluación como en la intervención con los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.** La no colaboración **solo podrá concluirse cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tengan la capacidad potencial de realizar aquello que los Servicios Sociales les solicitan o proponen**.

El grado de colaboración no influye en la determinación de si hay desprotección y su gravedad, pero sí para determinar posteriormente el nivel de riesgo

Declaración de riesgo - Puede producirse por falta de colaboración efectiva tanto en los procesos de investigación y evaluación como en la intervención

a) Para concluir que hay **ausencia de colaboración efectiva en los procesos de investigación-evaluación**, deberá acreditarse y documentarse debidamente:

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

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

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

- cuáles han sido las actuaciones profesionales llevadas a cabo para conseguir dicha colaboración (por ejemplo, recursos ofrecidos, momentos en que se han ofrecido, profesionales que han intervenido),
- que estas actuaciones profesionales se han llevado a cabo de forma continuada y desde una posición proactiva durante **al menos seis meses** o un período de tiempo inferior si así se considera en función de la gravedad de los indicadores de desprotección, el grado de colaboración y el nivel de vulnerabilidad del niño, niña o adolescente, y
- que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **han recibido o han sido conocedoras de dichas intervenciones**, que no se ha

logrado una colaboración efectiva suficiente por su parte -**especificándose en qué se concreta la falta de colaboración**-, y que esta situación impide corregir la situación de desprotección que afecta al niño, niña o adolescente**.**

Lo anterior supone la demostración de que los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia han realizado todos los esfuerzos posibles en tiempo y forma apropiados para (1) valorar la situación del niño, niña o adolescente o (2) elaborar y poner en marcha un plan de intervención dirigido a resolver los problemas de la familia, y que se ha procurado en ambos casos la participación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Y aun cuando se ha intentado en estos términos, se han negado a suscribir o colaborar de forma efectiva en el plan de actuación previsto para la investigación y/o evaluación o la intervención. La falta de colaboración efectiva en la investigación y/o evaluación se considerará un indicador de riesgo de igual magnitud que la falta de colaboración en la intervención.

Para ello, se deberá dejar constancia escrita en el expediente del niño, niña o adolescente de todas las actuaciones que se han llevado a cabo, especificando cada citación o visita anunciada en la que no se haya podido acceder a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras (incluyendo las personas profesionales implicadas, fecha, actuaciones previstas, actuaciones realizadas y resultado).

Los y las profesionales de Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia podrán utilizar distintas estrategias para promover la colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y los niños, niñas o adolescentes en los procesos de investigación-evaluación e intervención. La utilización de técnicas motivacionales, la demostración de una actitud respetuosa, honesta y positiva, o la colaboración de personas o profesionales cercanos a la familia pueden resultar particularmente útiles.

Criterios para valorar el grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras

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

COLABORACIÓN EFECTIVA DE LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS CON LOS Y LAS PROFESIONALES DE SERVICIOS SOCIALES	
Niveles de conciencia de problema, demanda de ayuda y colaboración con la investigación-evaluación o intervención	
Idóneo	• Proporcionan la información que se les solicita en el proceso de investigación-evaluación, muestran sinceridad y permiten que los y las profesionales de Servicios Sociales conozcan al niño, niña o adolescente, le evalúen si es preciso, y contacten con otros servicios o personas relacionados con la familia. • Reconocen sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente, sus causas, y el efecto negativo que está provocando en el niño, niña o adolescente. • Manifiestan su deseo de resolver sus problemas. • Demandan o aceptan la ayuda de los y las profesionales de Servicios Sociales. • Están de acuerdo con los y las profesionales de Servicios Sociales en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse. • Suscriben el plan de intervención, aceptan los recursos que se les ofrecen con este objetivo y manifiestan su intención de implicarse y colaborar de forma activa. • No hay información que haga pensar que su compromiso no sea fiable.

Suficiente	• Proporcionan la información que se les solicita en el proceso de investigación-evaluación, muestran en general sinceridad y permiten que los y las profesionales de Servicios Sociales conozcan al niño, niña o adolescente, le evalúen si es preciso, y contacten con otros servicios o personas relacionados con la familia, aunque muestran reticencias en algunos aspectos. • Reconocen algunas de sus dificultades principales en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente, las causas de ello, y los efectos negativos que la situación está provocando en el niño, niña o adolescente. • Tienen dificultades para reconocer otros problemas. Aunque pueden culpar al niño, niña o adolescente, a terceras personas o a circunstancias externas de sus dificultades, reconocen que ellas también tienen una parte importante de responsabilidad. • Manifiestan su deseo de resolver sus problemas. • Demandan o aceptan la ayuda de los y las profesionales de Servicios Sociales. • Están de acuerdo con los y las profesionales de Servicios Sociales en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse. • Suscriben el plan de intervención, aceptan los recursos que se les ofrecen con este objetivo y manifiestan su intención de implicarse y colaborar de forma activa, aunque pueden mostrar cierta resistencia y dificultad para entender y aceptar algunas valoraciones y propuestas. • Se implican en la planificación de la intervención a un nivel suficiente, pero no llegan a un nivel idóneo. Aceptan la mayoría de los objetivos de la intervención, pero pueden no hacer un uso óptimo de los servicios provistos o recomendados • No hay información que haga pensar que su compromiso hacia la intervención no sea fiable.
Insuficiente	• Muestran resistencia o dificultad para proporcionar la información que se les solicita en el proceso de investigación-evaluación, ocultan o no proporcionan alguna información, y muestran resistencia a que los y las profesionales de Servicios Sociales conozcan al niño, niña o adolescente, le evalúen si es preciso, o contacten con otros servicios o personas relacionados con la familia. • Reconocen algunas de sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente y algunos de los efectos negativos que la situación está provocando en el niño, niña o adolescente. • Tienen dificultades para reconocer algunos problemas importantes que les afectan a ellos/as y a su familia. Tienden a culpar al niño, niña o adolescente, a terceras personas o a circunstancias externas dificultades. • Pueden manifestar su deseo de resolver sus problemas y demandar ayuda a los y las profesionales de Servicios Sociales, pero no comparten el diagnóstico en relación a las circunstancias familiares que deben modificarse. • Pueden aceptar una intervención siempre y cuando no les implique a ellas directamente. • Muestran resistencia o dificultad para entender y aceptar las valoraciones y propuestas de los y las profesionales de Servicios Sociales. • Hay antecedentes o información actual que hace pensar que su compromiso hacia la intervención no es fiable. • Aceptan la investigación-evaluación o los servicios de intervención verbalmente, aunque se resisten a cooperar (de manera activa o pasiva). Se implican mínimamente. • Su implicación y participación se mantiene únicamente si los y las profesionales ejercen una supervisión y control constantes y directos. Intentan manipular a los y las profesionales y evitar su control.

BORRADOR

	• Son abiertamente complacientes u hostiles. • Su implicación con la valoración o con la intervención es únicamente el resultado de una presión externa ejercida para ello.
Nulo	• Se resisten activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los Servicios Sociales. Boicotean la investigación-evaluación o la intervención. • Son evasivos, verbalmente hostiles o agreden físicamente o amenazan con hacerlo a los y las profesionales. Hay serias dificultades para establecer o mantener el contacto con ellos. Se oponen abiertamente a participar en el proceso de valoración o a seguir la intervención propuesta. • Niegan sus dificultades en la relación o cuidado que proporcionan al niño, niña o adolescente y los efectos negativos que la situación le está provocando. • No reconocen los problemas que les afectan tanto a ellos mismos como a su familia y que están relacionados con la situación de desprotección. • Tienden a culpar al niño, niña o adolescente, a terceros o a circunstancias externas de sus dificultades. • No manifiestan ningún deseo de resolver sus problemas ni recibir ayuda de Servicios Sociales. • Muestran una intensa resistencia para entender y aceptar las valoraciones y propuestas de Servicios Sociales. • Se niegan de manera clara a cooperar con la planificación o desarrollo de la intervención.

2. EVALUACIÓN DEL DAÑO EN EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

2.1. ÁREAS DE DESARROLLO E INDICADORES DE DAÑO

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

El impacto del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras en el niño, niña o adolescente puede afectar a las distintas **áreas de desarrollo** -física, emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual-, que además se encuentran estrechamente interrelacionadas. Por ello, cuando se detecta daño en un área es fundamental evaluar en profundidad las otras, dado que, **a mayor daño recibido, más áreas suelen verse afectadas de forma concomitante**.

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

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

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

En relación al **género**, la evidencia muestra que la violencia -y la desprotección en particular- afecta a niños y niñas de manera diferencial debido a factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales asociados al mismo. Por una parte, las niñas presentan una mayor vulnerabilidad a determinadas formas de violencia -como la violencia sexual-, así como una mayor tendencia a desarrollar sintomatología internalizante, como ansiedad, depresión, aislamiento,

problemas somáticos, sentimientos de culpa o estrés postraumático, que puede pasar más desapercibida. Por su parte, los niños tienden a estar más expuestos a formas de violencia física directa y a mostrar sintomatología externalizante, como conductas agresivas, antisociales o impulsividad, que pueden ser interpretadas como "problemas de conducta" más que como posibles indicadores de desprotección.

Perspectiva de género – Impacto diferencial de la desprotección en niños y niñas. Sesgos de género.

Además de lo anterior, los procesos de socialización de género influyen en la forma de expresar, comunicar y afrontar el daño sufrido, condicionando tanto la detección de la violencia como el acceso a mecanismos de protección y apoyo. Así, se ha encontrado que los niños muestran más dificultades para la expresión y comunicación de la victimización y para la búsqueda de ayuda, y más autoexpectativas de fortaleza y resistencia. Por parte de las personas que rodean a los niños y niñas, los varones tienden a ser percibidos como más "resistentes" o "menos vulnerables" frente a la adversidad, lo que está ligado a estereotipos de género que asocian la masculinidad con fortaleza emocional, autocontrol y menor expresividad del malestar. Como consecuencia, el sufrimiento de los niños puede ser infravalorado o interpretado como menos grave, especialmente cuando no hay signos claros. Estas dinámicas diferenciales evidencian la necesidad de incorporar una perspectiva de género en la evaluación e intervención en situaciones de desprotección, con el fin de identificar adecuadamente los impactos específicos de la violencia y garantizar respuestas ajustadas a las necesidades particulares de niños y niñas.

Diversidad de manifestaciones del daño, que en general son inespecíficas

La tabla que se presenta a continuación presenta algunos indicadores de daño frecuentes en niños, niñas o adolescentes que sufren desprotección:

BORRADOR

Áreas de desarrollo	Posibles indicadores de daño
Física: Cambios corporales que experimenta el niño, niña o adolescente: peso, talla, sentidos, maduración física; motricidad gruesa (locomoción y desarrollo postural) y fina (prensión)	Lesiones o enfermedades físicas Retraso pondo-estatural Retraso en el crecimiento de origen no orgánico Sintomatología psicosomática Retraso psicomotor Problemas de sueño o de alimentación
Emocional: Construcción de la identidad; autoestima; seguridad y confianza en uno/a mismo/a y en el mundo que le rodea; identificación, manejo, expresión y control de emociones; autonomía.	Trastornos del apego y la vinculación afectiva Trauma complejo, trastorno traumático del desarrollo Trastorno o sintomatología de estrés postraumático Trastornos o sintomatología depresiva o de ansiedad Otros trastornos psicopatológicos Baja autoestima Dependencia excesiva de otras personas, falta de autonomía Inestabilidad, labilidad emocional Hipervigilancia, hiperreactividad Falta de control de impulsos, ira, agresividad, baja tolerancia a la frustración Adicciones o consumos Conducta regresiva Cambios bruscos de comportamiento Conducta autolesiva Otras manifestaciones comportamentales
Social: Capacidad para interactuar y establecer relaciones interpersonales positivas y sanas; capacidad para interpretar las señales sociales de otras personas; desempeño de distintos roles en los entornos habituales y grupos de referencia.	Retraimiento, aislamiento social, pasividad Conducta antisocial o delictiva Conducta agresiva hacia otras personas Dificultades de adaptación social, familiar y escolar Desconfianza generalizada hacia otras personas Otros problemas de comportamiento
Cognitiva[2]**:** Capacidad para entender lo que sucede alrededor, aprender, memorizar, razonar, organizar ideas y resolver problemas; capacidad de comunicación: comprender y utilizar el lenguaje, uso de la comunicación no verbal.	Retraso generalizado en el desarrollo Trastorno o retraso de lenguaje Baja capacidad de atención Dificultades de aprendizaje, bajo rendimiento escolar
Afectivo-sexual: Construcción de la identidad y orientación sexual; expresión de la sexualidad y comportamiento sexual.	Conducta hipersexualizada, promiscuidad Conductas sexuales de riesgo Conductas sexuales intrusivas hacia otras personas Rechazo a la propia orientación o identidad sexual Rechazo o evitación de situaciones de intimidad Otras conductas sexuales problemáticas

[2] Desarrollo cognitivo no es equivalente a aprovechamiento académico. El desarrollo de las capacidades cognitivas influye poderosamente en el rendimiento escolar, pero un rendimiento pobre puede estar determinado por múltiples factores, no significando necesariamente que exista un retraso o un daño cognitivo significativos.

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

Daño en las áreas emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual como componente central y sustrato común a las distintas tipologías de desprotección

En la recogida de la información requerida para **determinar la presencia y gravedad del daño** en cada una de estas áreas podrán participar distintos y distintas profesionales, dependiendo del caso y del tipo de información de que se trate. **Cuando se constate daño o se sospeche daño significativo o grave** en alguna de las áreas de desarrollo, la **determinación de su gravedad** deberá ser realizada por **profesionales con capacitación específica:**

- En el **área física**, corresponderá a profesionales de la medicina -salvo lesiones para las que no sea necesaria valoración especializada-.
- En las **áreas emocional y afectivo-sexual**, corresponderá a profesionales de la psicología y psiquiatría.
- En las **áreas social y cognitiva**, corresponderá a profesionales de la psicología, especialidades correspondientes de medicina (p.ej., psiquiatría, neurología), trabajo social, educación social o disciplinas del ámbito de la educación.

Capacitación profesional y herramientas para la determinación de la gravedad del daño en el niño, niña o adolescente

La determinación de la gravedad del daño se realizará utilizando el conocimiento, metodologías e instrumentos aportados por las disciplinas profesionales correspondientes[3], que pueden incluir el estudio del historial previo del caso, la observación, la entrevista, el acceso a terceras fuentes, pruebas clínicas, o la aplicación de instrumentos estandarizados. **Cuando se utilicen instrumentos estandarizados, se optará siempre por aquellos que dispongan de probada fiabilidad y validez**.

Cuando, por ausencia de profesionales con capacitación específica o cualquier otra razón, no se pueda llevar a cabo una evaluación especializada que lleve a la determinación de daño significativo o grave en una o varias áreas concretas, se recogerán todos los indicadores o síntomas observados. Esta información será también válida para la valoración de la gravedad de la desprotección.

2.2. PARÁMETROS PARA LA EVALUACIÓN DEL DAÑO: DAÑO REAL/POTENCIAL; DAÑO SIGNIFICATIVO/GRAVE

En la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad es necesario tomar en consideración la **intensidad del daño en el niño, niña o adolescente**.

A la hora de valorarlo se considerarán dos parámetros, combinados entre sí:

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

Componentes para la evaluación del daño en el niño, niña o adolescente:
- *Daño real y potencial*
- *Severidad: Daño significativo y daño grave*

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

2.2.1. Daño real y potencial

El daño real y el daño potencial tienen el mismo peso para determinar si hay desprotección o no y su gravedad

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

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

  a) Los síntomas de daño son directamente observables y medibles en el momento de la valoración. Por ejemplo, lesiones físicas (quemaduras, hematomas, eritema del pañal, etc.), retraso en el crecimiento, retraso en el desarrollo lingüístico, o sintomatología depresiva o de ansiedad.

  b) Los síntomas de daño no son directamente observables (ni, por tanto, medibles) en el momento de la valoración, pero se puede afirmar que el daño existe y se está produciendo, apoyándose en la evidencia empírica y clínica disponible. Este es el caso, por ejemplo, de:

  Daño real – Daño que ya se ha producido

  En ocasiones, los síntomas no son directamente observables y medibles

  - Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o testigo de situaciones altamente traumáticas (p.ej., conducta autolítica de una figura parental) que no manifiesten síntomas aparentes de daño. Estos niños, niñas o adolescentes pueden parecer bien adaptados y no manifestar síntomas evidentes de malestar ni a nivel personal ni en sus relaciones con otras personas. Sin embargo, hay evidencia empírica sólida que indica que este tipo de situaciones son intensa e inherentemente dañinas y traumáticas y producen un daño severo en los niños, niñas o adolescentes víctimas.
  - Niños y niñas de edades inferiores a seis años que sufren desatención continuada e intensa hacia sus necesidades de estimulación cognitiva o de interacción y afecto, o de maltrato emocional continuado e intenso.
  - Niños, niñas y adolescentes en edad de escolarización obligatoria que no se encuentran escolarizados ni reciben un programa educativo individualizado que responda a sus necesidades educativas, o presentan un absentismo escolar severo.
  - Niños, niñas y adolescentes que sufren un rechazo extremo de sus figuras parentales, incluyendo la negativa a asumir su cuidado (se excluyen entregas voluntarias de recién nacidos en adopción).

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

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

BORRADOR

a) el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ha colocado al niño, niña o adolescente en una situación de riesgo evidente de sufrir un daño, aunque este no se haya producido. Es el caso, por ejemplo, de unos progenitores o personas tutoras o guardadoras que dejan a dos niños de corta edad dormidos y solos en el domicilio familiar a la noche durante cinco horas. Puede que no suceda nada y que al retornar los niños sigan dormidos sin haberse despertado, pero claramente han sido colocados en una situación de riesgo evidente. Teniendo en cuenta las edades de los niños y el tiempo transcurrido sin supervisión, ha de concluirse que estos niños han estado en una situación de daño "potencial" grave,

Daño potencial – Daño que puede ocurrir en el futuro. Implica predicción.

o

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

2.2.2. Daño significativo y grave

El daño que puede sufrir un niño, niña o adolescente en las distintas áreas de desarrollo como consecuencia del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras constituye un continuo. **La existencia de desprotección moderada, elevada o muy elevada se determinará cuando el nivel de daño -real o potencial- se sitúe en los niveles "significativo" o "grave"**:

a) la **desprotección moderada** se vincula a **daño significativo** real o potencial
b) la **desprotección elevada o muy elevada** se vincula a **daño grave** real o potencial

Desprotección moderada - Daño significativo
Desprotección elevada o muy elevada- Daño grave

Se utilizarán los siguientes criterios para la valoración del daño en el niño, niña o adolescente:

BORRADOR

DAÑO SIGNIFICATIVO

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

Área física:

1. **Daño físico o lesión significativa / Situación de riesgo significativo para la salud**: El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o presenta una lesión, problema físico o enfermedad que, aunque no compromete la vida ni ninguna función orgánica de forma permanente, puede tener riesgo de complicaciones; implica o puede implicar limitación temporal en alguna función o estructura corporal; requiere tiempo de inactividad; requiere tratamiento médico específico.

Áreas emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual:

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

Las dificultades no cumplen los criterios de "daño grave".

BORRADOR

DAÑO GRAVE

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

Área física (deberá disponerse de informe médico para la justificación de daños físicos graves en el niño, niña o adolescente):

1. **Daño físico o lesión grave / Situación de riesgo grave para la salud:** El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño físico o presenta una lesión, problema físico o enfermedad que tiene o puede tener un impacto profundo y a largo plazo en su calidad de vida; implica o puede implicar pérdida o daño permanente o duradero en una determinada función o estructura corporal o en la apariencia física; implica o puede implicar discapacidad; en casos extremos, representa una amenaza vital; requiere hospitalización, tratamiento médico intensivo o tratamiento quirúrgico inmediato para prevenir una discapacidad permanente o la muerte.

2. **Niño o niña menor de seis años o de más edad con alguna discapacidad o necesidades especiales con lesiones físicas en zonas vitales** (cara, cabeza, lesiones internas, ano, genitales, abdomen).

Áreas emocional, social, cognitiva y afectivo-sexual:

1. **Trastorno psicopatológico diagnosticado.**
   Valorado por profesionales de la psiquiatría o psicólogos/as habilitados/as,
   o
2. **Diagnóstico de trastorno en el apego o la vinculación afectiva, trauma complejo o trastorno traumático del desarrollo,** o **síntomas** de ansiedad, depresión, retraimiento o conducta rechazante, conductas agresivas o autodestructivas, o retrasos del desarrollo que, de acuerdo a instrumentos o criterios empíricamente validados, se encuentran en el **"rango clínico".**
   Valorado por profesionales capacitados/as (bien de los Servicios Sociales o de otros servicios públicos o privados, p.ej., educativos, sanitarios), conforme, necesariamente, a la aplicación de instrumentos de evaluación que dispongan de índices adecuados de fiabilidad y validez,
   o
3. **Problemas de comportamiento o síntomas de malestar severos** que comprometen seriamente el proceso de desarrollo y adaptación personal y social del niño, niña o adolescente y requieren tratamiento especializado inmediato.
   Valorado por profesionales capacitados/as de los Servicios Sociales cuando se presenten **simultáneamente los cinco criterios siguientes**:

BORRADOR

1. Los problemas o síntomas del niño, niña o adolescente son claramente perceptibles, afectan al menos a dos de las áreas de desarrollo, y no son puntuales sino estables en el tiempo -aunque han podido ser leves en sus inicios e ir aumentando en intensidad-.
2. Los problemas o síntomas se manifiestan en al menos uno de los ámbitos en que se desenvuelve el niño, niña o adolescente (familiar, educativo/formativo, social).
3. Los problemas o síntomas interfieren o limitan seriamente al niño, niña o adolescente en una o varias de las siguientes circunstancias:
   - el mantenimiento de relaciones interpersonales positivas y constructivas con iguales y personas adultas,
   - el logro de los hitos evolutivos, la consecución del grado de autonomía, la asunción de responsabilidades o la realización de actividades esperables a la edad,
   - la preservación de su propia seguridad e integridad o la de otras personas,
   - la preservación de su salud física o el autocuidado de necesidades físicas básicas esperable a la edad (p.ej., descanso, alimentación, nivel de actividad, salud),
   - el respeto a las normas sociales (es decir, implican conductas antisociales).
4. El tipo o intensidad del comportamiento del niño, niña o adolescente no corresponde a lo esperable de acuerdo a su edad, género y cultura.
5. Se requiere una intervención terapéutica inmediata para estabilizar o corregir los problemas o síntomas del niño, niña o adolescente. Intervención terapéutica significa intervención rehabilitadora; incluye tanto atención psicoterapéutica o farmacológica como intervenciones de apoyo, psicoeducativas, asesoramiento psicológico, estimulación, etc. No implica necesariamente la intervención directa de profesionales con el niño, niña o adolescente (puede desarrollarse, p.ej., a través de intervenciones familiares y psicoeducativas con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para modificar sus patrones de relación o cuidado hacia el niño, niña o adolescente).

Para valorar la existencia de daño en el niño, niña o adolescente se deberá recoger:

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

a) Un **listado completo** de los problemas o síntomas que presenta en las diferentes áreas de desarrollo (física, emocional, cognitiva, social y afectivo-sexual). Se incluirán también problemas o síntomas pasados y presentes que, si bien no han podido ser graves, han sido observables y pueden ser relevantes.

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

c) La descripción de cómo dichos problemas o síntomas **afectan a la vida diaria** del niño, niña o adolescente en el momento de la valoración.

3. RELACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO PARENTAL Y EL DAÑO EN EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

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

Dificultad para establecer la relación causal entre el comportamiento parental y el daño en el niño, niña o adolescente. Lo que en general podrá concluirse será si el comportamiento parental ha contribuido significativamente a (1) la aparición, (2) el mantenimiento, y/o (3) el agravamiento del daño.

En muchos casos, además, el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, aun teniendo mucha relevancia, no será la única causa del daño en el niño, niña o adolescente, sino una de múltiples causas que actúan de forma conjunta. Así, **en sentido estricto lo único que en general podrá concluirse y afirmar será que dicho comportamiento ha contribuido significativamente a (1) la aparición, (2) el mantenimiento, y/o (3) el agravamiento del daño en el niño, niña o adolescente**.

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

Relevancia de la historia y experiencias vitales previas y actuales del niño, niña o adolescente a la hora de explicar el daño. Valoración integral y global.

Cuando sean formuladas, dichas **hipótesis o estimaciones** deberán ser **debidamente argumentadas** y apoyarse en el conocimiento científico actualmente disponible sobre las consecuencias de las situaciones de desprotección en el desarrollo infantil y adolescente. Los mismos criterios deberán aplicarse cuando se formulen predicciones de futuro en relación al daño potencial que una determinada situación puede producir.

Por último, es importante también tener en cuenta que **al valorar el daño real o potencial en el niño, niña o adolescente se está incluyendo también implícitamente** el **efecto de otros factores de vulnerabilidad y factores protectores**[4] del propio niño, niña o adolescente y de su entorno. Eso explica por qué el mismo comportamiento parental puede tener un impacto más dañino en un determinado niño, niña o adolescente y menos en otro, variando por tanto la consideración de su nivel de gravedad.

a) Entre los **factores de vulnerabilidad** que hay evidencia empírica que indica que **exacerban o favorecen la materialización del potencial efecto negativo del comportamiento parental**, se encuentran los siguientes:

- Corta edad (incluyendo período prenatal, niños y niñas recién nacidos, y edades inferiores a seis años).
- Discapacidades o necesidades especiales.
- Historia previa de experiencias adversas (por ejemplo, adicciones o problemas significativos de salud mental en las figuras parentales; pérdida traumática de figuras de apego significativas; deprivación afectiva; violencia en el entorno; otros eventos traumáticos).
- Historia previa de desprotección o de violencia extrafamiliar.
- Polivictimización.
- Cronicidad de la desprotección.
- Inexistencia de figuras adultas estables con las que establecer un vínculo de apego seguro.
- Vulnerabilidad social acumulada o cronificada[5].

Al valorar el daño real o potencial se está incluyendo implícitamente el efecto de otros factores tanto de vulnerabilidad como protectores del propio niño, niña o adolescente y de su entorno que pueden exacerbar o, por el contrario, amortiguar el potencial efecto negativo del comportamiento parental.

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

[4] Los factores de vulnerabilidad/riesgo son elementos que aumentan la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado; su presencia por sí misma no implica la ocurrencia de dicho evento, sino un aumento de la probabilidad de su aparición. De esta forma, en el ámbito de la desprotección infantil, se distinguen factores de vulnerabilidad/riesgo asociados a distintos tipos de eventos no deseados, como, por ejemplo, la aparición de desprotección (vulnerabilidad a la desprotección), su repetición (recidiva o recaída), la aparición de secuelas graves en los niños, niñas o adolescentes, la ruptura de un acogimiento familiar, el fracaso de un proceso de reunificación, etc. Algunos elementos pueden constituir factores de vulnerabilidad/riesgo para varios eventos no deseados; otros pueden actuar solo en relación a un evento concreto. Por su parte, los factores protectores son elementos que, ante la presencia de uno o varios factores de vulnerabilidad/riesgo, tienen capacidad de neutralizar o amortiguar su potencial efecto negativo y evitar o reducir la probabilidad de aparición del evento no deseado. Al igual que en el caso de los factores de vulnerabilidad/riesgo, los factores protectores son específicos para cada evento no deseado, aunque algunos de ellos puedan funcionar como protectores para distintos eventos.
Es igualmente importante tener en cuenta que factores de vulnerabilidad/riesgo y factores protectores no son necesariamente lo opuesto. En algunos casos es así; por ejemplo, hay evidencia sólida de que la ausencia de una red de apoyo es un factor de vulnerabilidad/riesgo para la aparición de desprotección, y, a la inversa, la disposición de una red de apoyo constituye un factor protector en familias con factores de vulnerabilidad/riesgo. En otros casos, por el contrario, factor de vulnerabilidad/riesgo y de protección no son lo contrario; por ejemplo, hay evidencia sólida de que la precariedad económica es un factor de vulnerabilidad/riesgo para la aparición de desprotección, pero la disposición de recursos económicos o condiciones materiales suficientes no constituye un factor protector.

[5] Referida a situaciones sostenidas en el tiempo de vulnerabilidad, precariedad, desigualdad o exclusión social o ausencia de apoyos adecuados, que generan un impacto acumulativo en el bienestar, trayectoria personal y capacidad de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes y de sus familias.

b) Entre los **factores protectores** que hay evidencia empírica que indica que pueden **amortiguar o contrarrestar el potencial efecto negativo de la desprotección y de otras circunstancias familiares adversas en el niño, niña o adolescente**, se encuentran los siguientes:

Características individuales del niño, niña o adolescente	Relación con personas del entorno	Características del entorno
• Sentimiento de autoeficacia, de capacidad para controlar lo que sucede a su alrededor. • Habilidades adaptativas: capacidad de comunicación, para la toma de decisiones y resolución de problemas, habilidades sociales, de autocuidado y de aprendizaje. • Capacidad de autorregulación emocional y cognitiva. • Autoestima. • Estabilidad emocional. • Implicación en actividades positivas (p.ej., en el centro escolar, deportivas) • Religiosidad, espiritualidad.	• Al menos una persona progenitora, tutora o guardadora con la que el niño, niña o adolescente puede establecer un vínculo de apego seguro. • Al menos una persona progenitora, tutora o guardadora con competencias parentales adecuadas. • Al menos una persona progenitora, tutora o guardadora con nivel de bienestar psicológico adecuado y con red de apoyo. • Figuras adultas de vinculación positivas en entorno cercano. • Relación positiva con iguales.	• Entorno convivencial estable. • Entorno y clima escolar/educativo positivo. • Implicación en actividades de ocio y deportivas extraescolares. • Entorno comunitario (vecindario) cohesionado. • Disponibilidad de recursos y servicios comunitarios.

La combinación e interacción de estos factores protectores favorecerá la **resiliencia** del niño, niña o adolescente, esto es, su capacidad para mantener un funcionamiento positivo y adaptativo a pesar de la experimentación de situaciones adversas significativas. La resiliencia no se define, por tanto, como una característica individual del niño, niña o adolescente, inmutable e intrínseca, sino como resultado del efecto de los factores protectores. La consideración de estos factores es imprescindible para entender y explicar los síntomas de daño del niño, niña o adolescente, así como para hacer una estimación del daño potencial que puede sufrir.

4. OTRAS CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA PARA VALORAR LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y SU GRAVEDAD

Como se ha señalado previamente, en general, ni las **circunstancias o factores causales o asociados a la desprotección** ni el **grado de colaboración** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia son relevantes a la hora de valorar si existe desprotección y su nivel de gravedad -aunque el grado de colaboración sí podrá ser relevante para determinar el nivel de riesgo o desamparo-. Tampoco lo es la **intencionalidad del comportamiento parental**, pues, en la mayoría de casos, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no tienen la intención consciente y dirigida de provocar daño al niño, niña o adolescente. En gran parte se ven sometidos a circunstancias (p.ej., adicciones, trastornos psicológicos, déficits de habilidades educativas, desconocimiento de las necesidades de los niños, niñas o adolescentes) que les impiden ejercer adecuadamente sus deberes de crianza y protección.

Por otra parte, gravedad de la desprotección no es sinónimo a **cantidad o gravedad de los problemas presentes en la familia**, ni a **dificultad para su abordaje**, aunque es cierto que hay asociación entre ellos (los casos más graves tienden a presentar mayor número y severidad de problemas concomitantes). La gravedad de la desprotección se evalúa fundamentalmente en función del impacto que el comportamiento de las personas que ejercen la tutela o la guarda tiene o puede tener en el niño, niña o adolescente, no en función del número o gravedad de los problemas que afectan a la familia.

Los aspectos señalados son relevantes y determinantes para otros procesos posteriores de valoración y toma de decisión de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, por ejemplo, el establecimiento del **pronóstico de capacitación parental o el diseño del plan de intervención.**

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

BORRADOR

Procedimiento de aplicación

1. SITUACIONES, MOMENTOS DE APLICACIÓN Y SERVICIOS RESPONSABLES

1.1. SITUACIONES Y MOMENTOS DE APLICACIÓN

La aplicación del instrumento Balora se inserta en un determinado **procedimiento de intervención de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia en situaciones de desprotección**, estructurado en **fases diferenciadas y secuenciadas** (recepción, investigación, evaluación, diseño del plan de intervención, ejecución y reevaluación permanente del plan, fin de la intervención) cada una de las cuales tiene sus propios objetivos, metodología y plazos de tiempo. No obstante, tal diferenciación y secuenciación de fases no ha de entenderse de forma rígida, estática o más allá de lo que el juicio profesional aconseje, pues de hecho y de forma inevitable en la realidad se entremezclan y simultanean. Así, por ejemplo, las tareas de investigación y evaluación se desarrollan en muchos casos de forma simultánea y se llevan a cabo no únicamente de forma previa al diseño o ejecución del plan de intervención[6], sino también cuando, durante la ejecución de dicho plan, se obtiene nueva información que aconseja realizar una nueva investigación o evaluación del caso. Más aún, la ejecución del plan de intervención lleva implícita la investigación y reevaluación permanente del caso. De igual forma, en muchas ocasiones es apropiado o necesario que los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia lleven a cabo intervenciones directas con la familia durante el propio proceso de investigación o evaluación, amén de asumir que la propia investigación o evaluación es una intervención en sí misma. Lo mismo es aplicable a los casos orientados a "valoración en intervención", en los que evaluación e intervención se desarrollan de forma simultánea y claramente interconectada. El sentido de las fases, por tanto, es ordenar el proceso de intervención de

[6] ***Plan de intervención***: En este documento se utiliza el término *Plan de intervención* para referirse de forma genérica al "*Proyecto de intervención social y educativo familiar*" -plan de intervención diseñado para situaciones de riesgo (art. 17.4 LO 1/1996, de 15 de enero; art. 181 LIA)- y al "*Plan individualizado de protección*" -plan de intervención diseñado para niños, niñas y adolescentes con medida de tutela o guarda- (art. 19bis.1 LO 1/1996, de 15 de enero; art. 213 LIA).

los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, señalando cuál ha de ser su actuación predominante o prioritaria -que no exclusiva- en cada momento de dicho proceso.

La utilización del instrumento no se restringe a un único momento del proceso de intervención en situaciones de desprotección, sino que podrá aplicarse en los siguientes momentos y casuísticas:

1. **Tras la detección o recepción** de una notificación referida a un niño, niña o adolescente. En esos momentos, los SSM o los SST, según distribución de competencias, han de llevar a cabo una primera apreciación -de carácter rápido- de si pudiera existir desprotección y, en caso afirmativo, su gravedad aparente para poner en marcha una actuación urgente si fuera necesario. Aunque no es preciso proceder a una aplicación completa del instrumento en este momento, los criterios en él recogidos se utilizarán como **guía para un primer cribado** y la toma de decisiones correspondientes a esta fase del proceso.

2. **En la fase de investigación de los casos de sospecha[7] o indicios de desprotección moderada, elevada o muy elevada,** donde se recopila y completa la información obtenida en la detección o recepción con el propósito, entre otros, de (1) identificar la tipología o tipologías de desprotección presentes en el caso y (2) valorar su gravedad. La tarea de investigación es llevada a cabo en general por SSM, salvo los casos que corresponden a SST (ver). En esta fase, se procederá a la aplicación completa del instrumento.

   El instrumento **se aplicará de forma completa, siguiendo el procedimiento** descrito más adelante. Se exceptúan las casuísticas particulares señaladas con posterioridad (ver). Se cumplimentará la hoja-resumen en todos los casos.

3. **En la fase de evaluación de casos de riesgo moderado, riesgo grave o desamparo**, cuando sea necesario completar la información recabada en la investigación.

4. **A lo largo del proceso de intervención en los casos de riesgo moderado, riesgo grave o desamparo**, donde se deberá proceder a la aplicación completa del instrumento cuando resulte pertinente y de forma periódica cuando se esté trabajando para la preservación o reunificación familiar, para valorar el cuidado y trato recibidos por el niño, niña o adolescente en la familia, la modificación del nivel de gravedad de la desprotección, o su desaparición o no reaparición. El instrumento se aplicará en tantas ocasiones como resulte necesario, coincidiendo con los momentos de reevaluación del plan de intervención o en cualquier otro en que resulte preciso. Se aplicará por los equipos técnicos de SSM o SST, según distribución de competencias.

Momentos de aplicación del instrumento:

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

[7] Se entiende por "sospecha" la creencia o suposición de algo por existir señales o indicios objetivos altamente específicos, o varios sugestivos simultáneos, sucesivos o relacionados, pero sin tener pruebas seguras o definitivas.

1.2. SITUACIONES EN LAS QUE NO PROCEDE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO O SU APLICACIÓN COMPLETA[8]

Situaciones en las que no procede la aplicación del instrumento

1. Vulnerabilidad a la desprotección.

2. Determinadas situaciones de desprotección cuya atención corresponde a SST:
   - Niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados.
   - Imposibilidad definitiva de los padres y madres o personas tutoras o guardadoras para el cumplimiento de los deberes de crianza y protección (por fallecimiento, privación definitiva de la patria potestad, u otra circunstancia de análoga naturaleza incapacitante en grado absoluto y no resoluble, **y** ausencia de otras personas adultas que ostenten la tutela del niño, niña o adolescente. Incluye entregas voluntarias de recién nacidos en adopción).
   - Solicitudes de guarda voluntaria sin sospecha de inadecuado cumplimiento de los deberes de crianza y protección.

3. Otras situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes, cuando haya sido perpetrada por personas diferentes a las progenitoras, tutoras o guardadoras sin su conocimiento, consentimiento o tolerancia, y estas actúen de forma protectora ante el conocimiento de los hechos.

Situaciones en las que no procede la aplicación del instrumento

Situaciones en las que no se requiere la aplicación completa del instrumento

Cuando en la recepción únicamente existan **sospechas o indicadores de riesgo leve**, sin indicios de mayor gravedad, el instrumento se utilizará como **documento de referencia**, no requiriéndose su aplicación completa, salvo circunstancias particulares que, de acuerdo al juicio profesional, así lo aconsejen o cuando existan indicaciones de aplicación completa por los SSM que así lo decidan. Si no se concluyen sospechas o indicadores de mayor gravedad, se elaborará el correspondiente informe técnico o se dejará constancia en la historia o expediente del caso, describiendo las áreas exploradas, aquellas en las que se han detectado déficits, y la correspondiente orientación de intervención, no siendo necesaria la cumplimentación de la hoja-resumen.

Situaciones en las que no procede la aplicación completa del instrumento:

- ***Casos recepcionados con sospechas o indicadores de riesgo leve, sin indicios de mayor gravedad***

1.3. SERVICIOS RESPONSABLES

El instrumento será aplicado por **Servicios Sociales Municipales** para el ejercicio de las competencias legalmente asignadas en:

- La recepción e investigación de comunicaciones de los propios niños, niñas o adolescentes, particulares, profesionales o servicios sobre *posibles* situaciones de vulnerabilidad a la desprotección y desprotección referidas a niños, niñas o adolescentes que se encuentran en el ámbito territorial de su competencia, a excepción de las que corresponden ser recepcionadas por SST[9]. Se incluyen situaciones de riesgo prenatal detectadas en el período prenatal (art. 178.3, LIA).

Situaciones en las que procede la aplicación del instrumento en Servicios Sociales Municipales

[8] Se entiende por aplicación *completa* del instrumento la que se lleva a cabo siguiendo el procedimiento descrito en el apartado siguiente.

[9] Los SSM colaborarán en los casos conocidos cuya investigación corresponda a SST:
a) aportando la información que se disponga de las personas o familias implicadas,

- La investigación de las situaciones anteriormente señaladas, cuando sean detectadas directamente por SSM.

- *En los supuestos en los que, en el marco de la valoración realizada o durante el propio proceso de valoración de los SSM, se observen indicios de riesgo grave o se identifique una posible situación de desamparo en la que se considere necesaria una intervención de protección de urgencia (esto es, cuando existan indicios de peligro inminente y grave para la vida, la integridad, la salud o la seguridad de un niño, niña o adolescente; art. 170.3, LIA), deberán derivar el caso al SST, que deberá proceder a su recepción, así como a su investigación y valoración complementaria con el fin de determinar la gravedad (art. 172.5, LIA).*

  Cuando los SSM detecten o reciban una notificación de una situación en la que, por la información disponible, pudiera requerirse una medida de protección de urgencia y se trate de un caso no conocido previamente en su servicio:

  a) Si la notificación es realizada directamente por los niños, niñas o adolescentes, se informará inmediatamente a los SST.
  b) Si la notificación es realizada por terceras fuentes no profesionales, se remitirá a la persona informante a contactar directamente con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, asegurándose de que posee los datos necesarios para establecer dicho contacto. Los SSM, por su parte, informarán a los SST de las actuaciones realizadas.
  c) Si la notificación es realizada por terceras fuentes profesionales (p.ej., Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, centro hospitalario, centro escolar), se remitirá a la persona informante a contactar directamente con los SST de forma inmediata, asegurándose de que posee los datos necesarios para establecer dicho contacto.

- La investigación (y evaluación) de la situación de menores de 14 años en conflicto con la ley penal comunicados por el Ministerio Fiscal -exceptuando los casos cuya investigación (y evaluación) corresponde a SST-, en los términos recogidos en el art. 147 LIA.

- La evaluación inicial y el diseño y ejecución del plan de intervención en situaciones confirmadas de riesgo moderado.

El instrumento será aplicado por **Servicios Sociales Territoriales** en el ejercicio de las competencias legalmente asignadas en[10]:

Situaciones en las que procede la aplicación del instrumento en Servicios Sociales Territoriales

- La recepción e investigación de las comunicaciones y notificaciones de los propios niños, niñas o adolescentes, particulares, profesionales o servicios sobre:

  a) situaciones que, por la información disponible, pudieran requerir una medida de protección de urgencia (art. 170.3, LIA), y
  b) comunicaciones realizadas directamente a SST de fuentes diferentes a SSM sobre hechos de tal gravedad que hagan sospechar una situación de riesgo grave o desamparo (art. 172.2, LIA).

b) facilitando el contacto de los y las profesionales de SST con las personas, familias u otros y otras profesionales o servicios relacionados con el caso, y
c) en casos particulares en que se considere necesario y las circunstancias lo permitan, colaborando con los y las profesionales de SST en la recogida directa de información.

[10] En comunicaciones y notificaciones atendidas en SST sobre niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados, entregas voluntarias de personas recién nacidas en adopción, imposibilidad definitiva de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para el cumplimiento de los deberes de protección, y situaciones que requieran medida de protección de guarda voluntaria sin sospecha de tipologías de desprotección, no procederá la aplicación del instrumento Balora, tal como se señala en el apartado correspondiente.

Se incluyen sospechas con indicadores altamente específicos de violencia sexual perpetrada, promovida o permitida por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

- La investigación de las situaciones de urgencia con medida de separación producida por ingreso efectivo en recursos específicos de atención de urgencia (familia de acogida de urgencia, recurso residencial) dependientes de SST, realizado por servicios de urgencia, fuerzas y cuerpos de seguridad, o juzgados, así como la investigación de otras situaciones de guarda judicial.

- La investigación (y evaluación) de la situación de menores de 14 años en conflicto con la ley penal comunicados por el Ministerio Fiscal, cuando (art. 147.3 LIA):

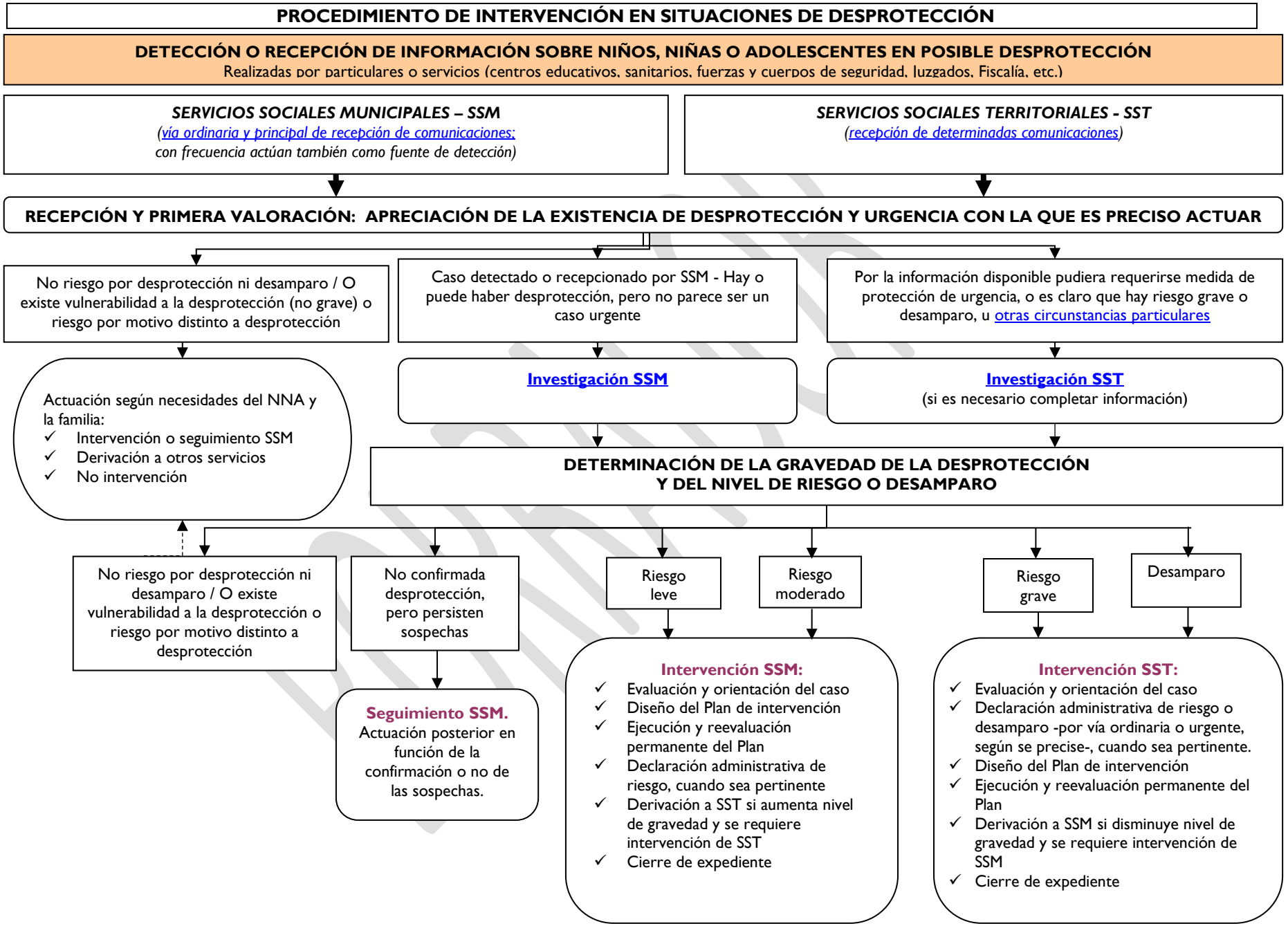
  a) del testimonio de los hechos que les haya remitido el Ministerio Fiscal se deduzcan indicadores de riesgo grave o desamparo,
  b) aun no habiendo indicadores de riesgo grave o desamparo, hayan cometido actos de violencia que revistan naturaleza sexual y puedan ser constitutivos de un delito contra la libertad o indemnidad sexual, o actos de violencia constitutivos de violencia de género[11].

- La evaluación inicial y el diseño y ejecución del plan de intervención en situaciones confirmadas de riesgo grave o desamparo.

1.4. CUADROS-RESUMEN

Los cuadros que se muestran en las páginas siguientes recogen de forma esquemática el procedimiento actual de intervención de los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de la CAPV en las situaciones de desprotección, así como los momentos de toma de decisión en que el instrumento Balora es de utilidad.

[11] Asimismo, en estos casos corresponde a SST el diseño y realización de un plan de seguimiento que incluya un módulo formativo específico en materia de igualdad de género, con el fin de contribuir a la adquisición de actitudes no sexistas, hábitos respetuosos y valores democráticos, y de prevenir nuevas conductas agresoras o reincidentes (art. 147.4, LIA). Y, cuando los hechos se hayan realizado en el entorno digital, el plan de seguimiento deberá incluir, a su vez, un módulo formativo específico en materia de seguridad digital, con el fin de sensibilizarles y capacitarles sobre: a) la seguridad y el uso seguro y responsable de Internet y las redes sociales, en particular, y las tecnologías de la relación, la información y la comunicación, en general, y b) los riesgos derivados de un uso inadecuado que puedan generar fenómenos de violencia sexual, tales como el ciberacoso, el grooming, la ciberviolencia de género o el sexting (art. 147.5, LIA).


PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN
DETECCIÓN O RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES EN POSIBLE DESPROTECCIÓN
Realizadas por particulares o servicios (centros educativos, sanitarios, fuerzas y cuerpos de seguridad, Juzgados, Fiscalía, etc.)
SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES – SSM
(vía ordinaria y principal de recepción de comunicaciones;
con frecuencia actúan también como fuente de detección)
SERVICIOS SOCIALES TERRITORIALES - SST
(recepción de determinadas comunicaciones)
RECEPCIÓN Y PRIMERA VALORACIÓN: APRECIACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCIÓN Y URGENCIA CON LA QUE ES PRECISO ACTUAR
No riesgo por desprotección ni desamparo / O existe vulnerabilidad a la desprotección (no grave) o riesgo por motivo distinto a desprotección
Caso detectado o recepcionado por SSM - Hay o puede haber desprotección, pero no parece ser un caso urgente
Por la información disponible pudiera requerirse medida de protección de urgencia, o es claro que hay riesgo grave o desamparo, u otras circunstancias particulares
Actuación según necesidades del NNA y la familia:
✓ Intervención o seguimiento SSM
✓ Derivación a otros servicios
✓ No intervención
Investigación SSM
Investigación SST
(si es necesario completar información)
DETERMINACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA DESPROTECCIÓN
Y DEL NIVEL DE RIESGO O DESAMPARO
No riesgo por desprotección ni desamparo / O existe vulnerabilidad a la desprotección o riesgo por motivo distinto a desprotección
No confirmada desprotección, pero persisten sospechas
Riesgo leve
Riesgo moderado
Riesgo grave
Desamparo
Seguimiento SSM.
Actuación posterior en función de la confirmación o no de las sospechas.
Intervención SSM:
✓ Evaluación y orientación del caso
✓ Diseño del Plan de intervención
✓ Ejecución y reevaluación permanente del Plan
✓ Declaración administrativa de riesgo, cuando sea pertinente
✓ Derivación a SST si aumenta nivel de gravedad y se requiere intervención de SST
✓ Cierre de expediente
Intervención SST:
✓ Evaluación y orientación del caso
✓ Declaración administrativa de riesgo o desamparo -por vía ordinaria o urgente, según se precise-, cuando sea pertinente.
✓ Diseño del Plan de intervención
✓ Ejecución y reevaluación permanente del Plan
✓ Derivación a SSM si disminuye nivel de gravedad y se requiere intervención de SSM
✓ Cierre de expediente

MOMENTOS DE TOMA DE DECISIÓN Y APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. *RECEPCIÓN Y PRIMERA VALORACIÓN*

a. ¿Se trata de una situación cuya atención es o puede ser competencia de los Servicios Sociales?
b. ¿Es o puede ser una situación de riesgo o desamparo?
c. En caso afirmativo, ¿a qué servicio (SSM o SST) corresponde la atención inicial a esa notificación?
d. ¿Con qué nivel de prioridad hay que actuar?

No se trata de una situación de riesgo o desamparo *Derivación, en su caso, a otros servicios*	Existe situación de riesgo por motivo diferente a desprotección *Intervención SSM*	***Es o se sospecha que puede ser una situación de desprotección***

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (1)

- ✓ *En base a la información recogida en la Recepción*, ha de hacerse una *primera apreciación* –de carácter rápido- de si *hay o puede haber* una situación de riesgo o desamparo y, en caso afirmativo, apreciar su gravedad aparente para actuar de forma urgente si es preciso.
- ✓ Para ello se utilizará, entre otros, el instrumento Balora como guía para un primer cribado (no se requiere cumplimentar la Hoja-Resumen).
- ✓ Salvo excepciones, la recepción y primera valoración corresponde a SSM.

2. *INVESTIGACIÓN*

a. ¿Hay desprotección?
b. En caso afirmativo, ¿cuál es su gravedad?
c. ¿Está el niño, niña o adolescente corriendo peligro?, ¿es necesaria una actuación protectora de urgencia?

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (2)

- ✓ *Si es necesario, en la fase de Investigación se completa la información recogida en la recepción* para determinar con claridad si hay desprotección y su gravedad.
- ✓ La investigación será llevada a cabo por SSM o SST según distribución de funciones.

SI SE CONFIRMA DESPROTECCIÓN DE GRAVEDAD MODERADA, ELEVADA O MUY ELEVADA O GRAVE VULNERABILIDAD AL DESAMPARO[12]:

3. *EVALUACIÓN INICIAL*

a. ¿Situación del niño, niña o adolescente; historia de cuidado, trato, cobertu necesidades básicas en la familia (aspectos positivos y déficits)?
b. ¿Causas o factores asociados?
c. ¿Recursos propios, factores protectores en la familia, NNA, entorno?
d. ¿Necesidades de apoyo y tratamiento?
e. ¿Aceptación de la intervención por la familia y el niño, niña o adolescente.

4. *DISEÑO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN*

a. ¿Finalidad de la intervención?
b. ¿Medida de protección?
c. ¿Problemas que deben abordarse?, ¿objetivos?, ¿secuenciación?, ¿recursos?
d. ¿Tiempos?
e. Servicio y profesional de referencia

5. *PUESTA EN MARCHA Y REEVALUACIÓN PERMANENTE DEL PLAN*

Cada seis meses máximo; cada tres meses con niños y niñas de edades inferiores a tres años con medida de protección no permanente o guarda con fines de adopción

a. ¿Grado de consecución de los objetivos?
b. ¿Situación del niño, niña o adolescente?
c. ¿Cambios en el Plan?

6. *FIN DE LA INTERVENCIÓN Y CIERRE DE EXPEDIENTE*

Derivación, en su caso, a otros servicios

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (3)

- ✓ *Si es necesario, en la fase de Evaluación se completa la información recogida o la valoración realizada en la fase de Investigación sobre la existencia de desprotección y su gravedad, llevando a cabo una evaluación completa e histórica del nivel de cuidados y trato recibido por el NNA en la familia y la cobertura de sus necesidades básicas, incluyendo aspectos positivos, así como dificultades,*
- ✓ Corresponde a los SSM la evaluación de los casos de riesgo moderado y a los SST la evaluación de los casos de riesgo grave y desamparo.

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (4)

- ✓ *Durante la puesta en marcha del Plan de Intervención* es preciso *reevaluar de forma permanente* la situación del niño, niña o adolescente para valorar si hay cambios en los cuidados y trato recibidos en la familia y en la gravedad de la desprotección. Se procederá en consecuencia a modificar el *Plan de Intervención* y, si es pertinente, derivar el caso a otros servicios.
- ✓ Corresponde a los SSM la intervención en situaciones de riesgo moderado y a los SST la intervención en situaciones de riesgo grave y desamparo.

- ✓ ***Estas tareas serán realizadas por los Servicios Sociales Municipales o Territoriales dependiendo de la gravedad de la situación del niño, niña o adolescente.***
- ✓ ***Los cambios de gravedad determinarán la derivación de casos entre los Servicios Sociales Municipales y Territoriales, y por tanto, cambios en el servicio responsable de realizar estas tareas.***

Cuando haya indicios de desprotección de gravedad moderada, elevada o muy elevada ha de aplicarse el Instrumento Balora siguiendo el procedimiento establecido en apartados siguientes y de forma completa, cumplimentándose la Hoja-Resumen individualizada para cada niño, niña o adolescente.

Los casos de Riesgo leve y Vulnerabilidad a la desprotección seguirán un protocolo diferente de evaluación e intervención en SSM.

[12] Si se confirman otras situaciones que requieran intervención de SSM o SST, se actuará siguiendo el procedimiento específico que corresponda.

2. PROCEDIMIENTO[13]

2.1. Equipos profesionales

La aplicación del instrumento podrá ser realizada por equipos propios de los Servicios Sociales o por equipos contratados, concertados o conveniados, según se considere pertinente y de acuerdo a la dotación de recursos existente en cada Territorio, mancomunidad o municipio. Independientemente de lo anterior, la ratificación de la valoración final y la toma de decisión sobre la actuación a seguir recaerá siempre en profesionales de gestión pública directa a través de los procedimientos establecidos al efecto.

Los equipos que lleven a cabo la aplicación del instrumento Balora tanto en SSM como en SST deberán:

- Ser **multidisciplinares** -incluyendo como mínimo trabajadores y trabajadoras sociales y psicólogos y psicólogas- y estar formados por profesionales con **formación específica** en protección a la infancia y adolescencia.
- **Integrar** en el proceso de valoración a **otros y otras profesionales de Servicios Sociales que estén interviniendo en los casos que se están valorando**, especialmente educadores y educadoras sociales (de equipos de intervención familiar, centros residenciales, de calle, etc.), equipos de intervención familiar o equipos de seguimiento y apoyo a los acogimientos familiares.
- **Buscar la colaboración activa e implicar** en el proceso de recogida de información a la **red de servicios comunitarios** que están en relación con el niño, niña o adolescente y su familia.
- Completar el proceso de valoración de forma ágil, en los **plazos de tiempo** establecidos para ello en los protocolos de actuación de cada Territorio Histórico.

Aplicación del instrumento con visión interdisciplinar, por equipos conformados por profesionales con formación especializada

Es importante tener en cuenta que la aplicación del instrumento requiere, en primer lugar, recoger información y, en segundo lugar, proceder a su análisis y valoración. Si bien la responsabilidad de la recogida de información puede ser asignada a una persona profesional concreta -que podrá contar con el apoyo de otros u otras profesionales de su equipo cuando sea necesario-, el análisis y valoración de la misma debería realizarse **en equipo con un enfoque interdisciplinar**, particularmente cuando se trate de casos complejos. No obstante, en determinados supuestos en que existan informes cualificados (p.ej., escolares, policiales), podrá ser suficiente con el análisis y valoración de una única persona profesional.

Perspectiva interdisciplinar y de género

Asimismo, deberá asegurarse que la aplicación del instrumento y la valoración de la información recabada se realicen desde una **perspectiva de género** transversal, garantizando que se desarrolle libre de sesgos, estereotipos y prácticas discriminatorias. Asimismo, dicha aplicación deberá promover una interpretación contextualizada de las situaciones analizadas, incorporando el reconocimiento de las desigualdades estructurales, sociales y culturales que afectan de manera diferenciada a niños y niñas.

[13] Este apartado describe el procedimiento de **aplicación completa** del instrumento.

2.2. Valoración individualizada de todos los niños, niñas o adolescentes del núcleo convivencial

En general, las notificaciones de sospechas de desprotección que llegan a los Servicios Sociales lo hacen con información referida a la posible afectación de una o varias áreas concretas de atención al niño, niña o adolescente (por ejemplo, necesidades médicas, de alimentación, de supervisión, de control y orientación de la conducta). En **todos los casos de sospechas de desprotección moderada, elevada o muy elevada** será necesario hacer una **exploración global de la atención proporcionada a las necesidades básicas del niño, niña o adolescente mediante una revisión completa del cuidado y trato recibido por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras** (comportamiento parental). Por ello, independientemente del motivo de inicio de la valoración, **se explorará la presencia de negligencia** (escalas de negligencia hacia necesidades físicas, de seguridad, cognitivas y psicológicas) **y maltrato emocional**. El resto de tipologías (por ejemplo, maltrato físico, violencia sexual, mendicidad, explotación laboral) solo serán exploradas si hubiera algún tipo de indicador o dato que hiciera pensar en su posible existencia. Hay que tener en cuenta que, en la mayoría de casos, cuando existe desprotección afecta a diferentes áreas de cuidado del niño, niña o adolescente, y no necesariamente con el mismo nivel de gravedad en todas ellas.

En casos de sospecha de desprotección moderada, elevada o muy elevada, no focalizarse exclusivamente en el motivo de la notificación

Asimismo, la valoración se extenderá a **todos los niños, niñas o adolescentes del núcleo convivencial,** independientemente de que se haya iniciado por la notificación referida a uno o una de ellos, de que sean hermanos o hermanas o no, y de si están en ese núcleo de forma temporal o continuada. Se procederá a la aplicación completa del instrumento y a la valoración de la situación de cada niño, niña o adolescente de forma individualizada. A este respecto, ha de tenerse en cuenta que la pertenencia al mismo grupo familiar no implica recibir el mismo cuidado o trato por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, y que tampoco la experimentación del mismo trato o cuidado implica un impacto idéntico en el niño, niña o adolescente. Como se ha señalado en apartados previos, el efecto de la desprotección en un niño, niña o adolescente no solo depende del comportamiento parental, sino también de otra serie de factores como su edad actual, su edad en el momento de inicio de la desprotección, sus experiencias vitales previas, o la presencia de otro tipo de factores protectores o de vulnerabilidad.

Valoración individualizada de cada uno de los niños, niñas y adolescentes del núcleo convivencial

Aunque por definición tanto la infancia como la adolescencia constituyen etapas de vulnerabilidad que requieren una particular protección, en la valoración se prestará **especial atención a niños, niñas o adolescentes de corta edad y con discapacidades o necesidades especiales** por su mayor probabilidad de sufrir desprotección, padecer secuelas negativas como consecuencia de ello, y a que revistan mayor gravedad. Su situación deberá valorarse con especial sensibilidad y meticulosidad tanto en relación a la presencia de síntomas de daño -que pueden aparecer enmascarados o resultar menos evidentes- como al riesgo incrementado de que tal daño se produzca y sea de carácter grave. También se presentará particular atención a otros niños, niñas o adolescentes en situación de especial vulnerabilidad como aquellos que han experimentado **circunstancias adversas, traumáticas u otro tipo de victimizaciones previas o simultáneas**, sobre todo si han sido continuadas en el tiempo.

Para la valoración del daño -real o potencial- en el niño, niña o adolescente se seguirán los criterios señalados en apartados previos.

Durante el proceso de aplicación del instrumento, el servicio responsable (sean SSM o SST) llevará a cabo todas aquellas actuaciones que resulten necesarias para asegurar la protección y bienestar del niño, niña o adolescente y, si es pertinente, proporcionar apoyo a los miembros de la familia.

Asegurar la protección de los niños, niñas o adolescentes durante el proceso de valoración y proporcionar apoyo a la familia, si fuera necesario

BORRADOR

2.3. Período de tiempo a considerar

El instrumento puede ser aplicado para valorar el cuidado y trato recibido por un niño, niña o adolescente en su familia y la existencia de desprotección y su gravedad **en cualquier momento de su trayectoria vital**, lo que **incluye tanto el momento concreto en el que se realiza la valoración -entendiendo por tal los últimos seis meses- como anteriormente**. **Se considerará que existe desprotección "actual" cuando se haya producido en los seis meses previos**, y se recogerá tanto en la Hoja-resumen como en el informe descriptivo. **Cuando la desprotección no esté sucediendo en los últimos seis meses pero haya ocurrido en el pasado**, se señalará en el apartado de Observaciones de la Hoja-resumen, detallándose en el informe descriptivo.

Se considerará situación "actual" del niño, niña o adolescente la referida a los últimos seis meses. No obstante, es importante recoger también información sobre la historia previa del cuidado y trato recibido en la familia y posibles situaciones de desprotección ocurridas o iniciadas en el pasado.

La **no existencia de desprotección en los seis meses previos al momento de la primera valoración del caso,** cuando llega a conocimiento de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, no significa necesariamente que no se requiera intervención de su parte. Si ha habido desprotección previa, tanto las personas progenitoras, tutoras o guardadoras como los niños, niñas o adolescentes pueden necesitar apoyo para resolver las dificultades o secuelas asociadas o derivadas de la misma, que pueden persistir. Salvo excepciones debidamente justificadas que constituyan "Grave vulnerabilidad al desamparo", la intervención en estos casos, si fuera necesaria, corresponderá ser coordinada por los Servicios Sociales Municipales.

Que haya existido desprotección en el pasado y no la haya en el momento "actual" no significa necesariamente que no se requiera intervención de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.

Por supuesto, en la **fase de evaluación inicial** se deberá recoger información sobre la situación del niño, niña o adolescente -su familia y su entorno- a lo largo de toda su trayectoria vital, procurando abarcar el mayor tiempo posible. **Si se detectaran situaciones de desprotección u otras situaciones de violencia o experiencias adversas ocurridas en el pasado, deberán ser tenidas en cuenta**. Conocer la historia previa del niño, niña o adolescente y del cuidado y trato recibido en su familia es importante en muchos sentidos -para entender el origen de sus problemas o dificultades, para determinar sus necesidades de apoyo, para elaborar el pronóstico sobre las posibilidades de capacitación parental, etc.- y, si es relevante, deberá ser recogida en el informe de evaluación, especificándose su influencia en la situación actual del niño, niña o adolescente. Pero dicha circunstancia no ha de influir en la valoración de la existencia o no de desprotección y su gravedad en otro momento diferente.

BORRADOR

2.4. Recogida de información

Información completa, actualizada y contrastada

La información con la que se valore la existencia de desprotección y su gravedad ha de ser completa, actualizada y suficientemente contrastada. En ningún caso deberá darse por confirmada o refutada la existencia de desprotección en base a información que no cumpla estas condiciones. No obstante, habrá **ocasiones en que no será posible proceder a una recogida de información completa** porque, por ejemplo, por oposición de la familia, porque únicamente se tiene acceso a una única fuente que puede estar sesgada y no hay posibilidad de acceder a más fuentes, porque no ha sido posible visitar el domicilio familiar o tener contacto directo con algún miembro de la familia siendo eso imprescindible para obtener o corroborar determinada información, porque únicamente se ha podido disponer de información de fuentes indirectas, o porque los y las profesionales que han proporcionado determinada información no son especialistas en esa materia y no es posible acceder a las personas especialistas que serían necesarias. Cuando se produzcan estas circunstancias, se pondrá un **especial cuidado y cautela en las conclusiones de la valoración, reflejando en el correspondiente informe que se trata de "sospechas", "información no suficientemente contrastada", "sin información suficiente" o "sin información".**

Información completa, actualizada y contrastada

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

Fuentes de información

Las fuentes que pueden proporcionar la información requerida por el instrumento Balora son múltiples, incluyendo la propia fuente de notificación o detección, otros SSM o SST, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, los niños, niñas o adolescentes, otros miembros de la familia, y entidades, profesionales u otras personas en contacto actual o pasado con la familia.

Cuando la gravedad lo requiera, los y las profesionales de los servicios sociales o las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad podrán acompañar a la persona menor de edad a un centro sanitario para que reciba la atención que precise, informando a sus progenitores o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que se sospeche que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos, en cuyo caso se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal (art. 41.3, LOPIVI).

Cuando se trate de la primera valoración y el caso no sea conocido por el Servicio Social Municipal o Territorial que está llevando a cabo la valoración, se procederá, a recabar información de los SSM o SST donde se conozca que ha residido la familia para conocer si hubo expediente o intervención en el caso, así como información acerca de sospechas de desprotección que no pudieron ser confirmadas. Las solicitudes de informes se realizarán siempre por escrito, pudiendo ir precedidas de una llamada telefónica. Se procurará respuesta ágil en todos los casos, particularmente en situaciones de urgencia, donde el traslado de información deberá ser inmediato, con remisión de informe lo antes posible.

Salvo que esté desaconsejado o no sea posible, es preferible que las personas a las que se acceda en primer lugar sean las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. En este primer contacto se les informará con claridad del motivo y objetivos del contacto, la obligación legal de los SSM/SST de valorar la situación del niño, niña o adolescente, la información de que se dispone y el proceso que se está llevando a cabo, se recabará información directa de ellos, y se les informará de los pasos que se tiene previsto dar. Esta primera entrevista se realizará en el lugar que se considere más oportuno en función de las características del caso, aunque con carácter general puede establecerse que, salvo casos urgentes que lo imposibiliten, tenga lugar en los SSM/SST. En familias biparentales se entrevistará a las dos figuras, con independencia de que estén separadas o divorciadas. Además de la entrevista, podrán utilizarse otros métodos de recogida de información como la observación semiestructurada (incluyendo la observación de la interacción paterno-filial) o instrumentos estandarizados para la exploración de aspectos específicos. Siempre que sea posible, se hará al menos una visita domiciliaria, especialmente si hay sospechas de negligencia. En familias con dificultades de comunicación o para entender el idioma, en ningún caso se utilizará a los niños, niñas o adolescentes para ejercer la función de intérpretes con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o con otros miembros de la familia.

Recogida de información de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras

La **recogida de información en casos de sospecha de violencia sexual** deberá ser realizada en todos los casos por profesionales con formación especializada y de forma coordinada con instancias judiciales si estuvieran interviniendo, siguiendo los protocolos vigentes al respecto.

Se informará a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de las gestiones y contactos previstos con otros servicios. Se intentará conseguir su colaboración, aunque su negativa a estas gestiones y contactos no constituirá impedimento para que se realicen.

El contacto inicial con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se mantendrá en todos los casos, salvo cuando:

- no estén localizables,
- intencionadamente no acudan a las entrevistas, o
- existan indicios razonables para considerar que la información del inicio de la valoración:
  - pueda poner en riesgo la seguridad e integridad físicas del niño, niña o adolescente, y/o
  - pueda hacer que coaccionen al niño, niña o adolescente para que oculte información en el momento en el que se acceda a él o ella, y/o
  - pueda hacer que la familia abandone su lugar de residencia.

Estas circunstancias deberán quedar debidamente acreditadas.

Cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no estén localizables o eviten deliberadamente la entrevista, dada la existencia de niños, niñas o adolescentes en posible desprotección, se seguirá recabando información a través de fuentes indirectas.

En lo que respecta a la **provisión de información por parte de entidades públicas y privadas y profesionales**, el artículo 22 quáter de la LO 1/1996, de 15 de enero, en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, y el artículo 18 LIA establecen la **obligatoriedad** por parte de estas, y en general de cualquier persona, de facilitar a las Administraciones Públicas competentes la información sobre los niños, niñas o adolescentes, sus personas progenitoras, tutoras, guardadoras que les sean requeridas para la valoración de la situación del niño, niña o adolescente, **sin precisar del consentimiento de la persona afectada**. Dado que los artículos señalados se refieren a la valoración de posibles situaciones de riesgo y

Obligación legal de profesionales y entidades públicas y privadas de proporcionar información a los Servicios Sociales, sin precisar del consentimiento de los progenitores ni de la persona afectada

desamparo, su aplicación corresponde tanto a los SSM como a los SST en cuanto administraciones públicas competentes en ambos tipos de situaciones. Deberá ser siempre un o una profesional de estos servicios que se identifique fehacientemente y justifique su competencia para recabar esa información. *La información o los datos podrán estar referidos tanto al niño, niña o adolescente como a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y, en todo caso, deberán solicitarse de forma focalizada, especificándose, de forma expresa, el tipo y carácter de la información que se solicita y con qué finalidad. De otro lado, la información o los datos que se faciliten deberán ser adecuados a la solicitud realizada, pertinentes y no excesivos en relación con la finalidad para la que se solicitan* (art. 18.2 LIA). En particular, estarán obligadas a facilitar la información solicitada las personas profesionales de los SSM, SST, sistemas sanitario y educativo, Ertzaintza y Policía local, y entidades privadas (art. 18.3 LIA).

Se establecerá siempre contacto con los y las profesionales del ámbito sanitario y escolar que atienden al niño, niña o adolescente, así como con profesionales de otros servicios relevantes intervinientes con el niño, niña o adolescente o la familia. La recogida de información de fuentes profesionales se realizará, siempre que sea posible, en forma de entrevista, independientemente de que pueda ir acompañada de informes escritos complementarios que, en cualquier caso, son recomendables e incluso pueden ser fundamentales. Las entrevistas podrán ser presenciales, online o telefónicas dependiendo de las características y urgencia del caso.

En todos los casos, **se evitarán intromisiones innecesarias en la intimidad de los niños, niñas o adolescentes y sus familias**.

Tratamiento de datos de carácter personal

En lo que respecta al tratamiento de datos de carácter personal, se actuará de acuerdo a lo establecido en los referidos artículo 22 quáter de la LO 1/1996, de 15 de enero, en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, y artículos 18.4 y 18.5 LIA.

2.5. La recogida de información y escucha al niño, niña o adolescente

Tal como establece el art. 26 LIA, "*toda persona menor de edad tiene derecho a ser oída y escuchada, con todas las garantías y sin discriminación y límite alguno, incluida la edad, en todos los procedimientos y decisiones que le afecten. Igualmente, tiene derecho a que sean tenidas en cuenta debidamente sus opiniones, debiendo adaptarse a su edad y madurez*" (art. 26.1). El derecho de toda persona menor de edad a ser oída y escuchada "*únicamente podrá restringirse, de manera motivada, cuando sea contrario a su interés superior*" (art. 26.7).

Salvo que no sea posible o no convenga a su interés, se entrevistará o tendrá contacto directo con el niño, niña o adolescente

De esta manera, se procurará entrevistar o mantener un contacto directo también con el niño, niña o adolescente cuando tenga suficiente madurez y, en todo caso, cuando sea mayor de doce años, salvo que no sea posible o no convenga a su interés, resultando conveniente en este último caso motivarse por escrito. Esta entrevista puede ser particularmente importante cuando la valoración de la existencia de desprotección o su gravedad no haya podido ser determinada a través de fuentes indirectas (personas progenitoras, tutoras o guardadoras, otros familiares, profesionales, testigos, etc.), y la información aportada por el niño, niña o adolescente resulte imprescindible para ese objetivo. El contacto con el niño, niña o adolescente será realizado directamente por los y las profesionales de Servicios Sociales que están llevando a cabo la valoración, pudiendo contar para ello con la intermediación y apoyo de otras personas o profesionales que mantengan una vinculación positiva con él o ella.

En este sentido, es importante recordar que, cuando los SST inicien el procedimiento de desamparo, "*deberán oír y escuchar a la persona menor en los términos previstos en el artículo 26 de la LIA, salvo que no sea posible o no convenga a su interés, en cuyo caso podrá conocerse su opinión a través de personas que, por su profesión y relación de especial confianza con ella, puedan transmitirla objetivamente.*" (art. 190.3 b) LIA)

Igualmente importante es lo establecido en el art. 146.4 a) LIA sobre la autorización de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a la entrevista con el niño, niña o adolescente, donde se indica que "*Para el ejercicio de sus funciones frente a situaciones de violencia contra personas menores, el personal funcionario que desarrolla su actividad profesional en los servicios sociales tendrá la condición de agente de la autoridad, pudiendo solicitar la colaboración de la Ertzaintza y de la Policía local, del Ministerio Fiscal, de los servicios de salud, de los centros educativos y de cualquier servicio público que estime necesario, con el fin de poder entrevistarse con la persona menor de edad en cualquier contexto y sin necesidad de la autorización de sus personas progenitoras, representantes legales o personas acogedoras y guardadoras*".

Para el ejercicio de sus funciones frente a situaciones de violencia, el personal funcionario de los servicios sociales tiene la condición de agente de la autoridad, no siendo necesaria la autorización de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para la entrevista al niño, niña o adolescente (art. 146.4a) LIA)

En las entrevistas o contactos con los niños, niñas o adolescentes, se atenderán sus derechos y se prestará atención a:

- Disponer de profesionales con capacitación específica, particularmente para casos de especial dificultad -como niños o niñas de corta edad, con discapacidades o necesidades especiales, alta afectación, dificultades de comunicación, síntomas de estrés postraumático, trastornos de salud mental- y entrevistas exploratorias en sospechas de violencia sexual.
- Preparar a los niños, niñas y adolescentes, proporcionándoles el espacio, contexto relacional y tiempo necesarios para entablar una relación cómoda que posibilite la comunicación.
- Llevar a cabo la entrevista en un entorno seguro y protector.
- Proporcionarles la información en un lenguaje claro, en un idioma que puedan entender y les sea fácilmente comprensible, utilizando formatos accesibles y adaptados a sus circunstancias personales.
- Recoger la información del niño, niña o adolescente de manera textual.
- Evitar la sugestión o contaminación de su relato.
- Escuchar sus opiniones y deseos.
- No realizar promesas que no se puedan cumplir.

En el caso de los niños, niñas y adolescentes con una discapacidad que afecte a su capacidad de comunicación, deberá articularse su acceso a los instrumentos o productos de apoyo o a los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación indicados en el artículo 13.b) de la LIA, para garantizar que su opinión puede ser expresada y entendida adecuadamente (sistemas aumentativos y alternativos, braille, dispositivos multimedia de fácil acceso, sistemas de apoyos a la comunicación oral y lengua de signos, sistemas de comunicación táctil, otros dispositivos que permitan la comunicación). Asimismo, para garantizar que la persona menor de edad que no pueda expresarse o entender el idioma pueda ejercitar este derecho por sí misma, será asistida, en su caso, por intérpretes (art. 26.6 LIA). Salvo excepciones debidamente valoradas y motivadas, no se utilizará a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras u otros miembros de la familia para ejercer la función de intérpretes.

Apoyos específicos para niños, niñas y adolescentes con discapacidad que afecte a su capacidad de comunicación y desconocimiento del idioma.

Cuando haya debido procederse a una **separación de urgencia** y no se haya podido mantener previamente un contacto con el niño, niña o adolescente, o cuando no haya sido posible completar la valoración de su situación antes de la adopción de la medida, los equipos profesionales y personas que intervengan en el caso (p.ej., familias de acogida de urgencia, recursos residenciales, equipos de intervención familiar) colaborarán activamente con los y las profesionales de los SSM y SST para completar la valoración.

BORRADOR

2.6. Circunstancias particulares

2.6.1. Niños, niñas y adolescentes en familias con violencia de género

La protección de los niños, niñas y adolescentes que viven en entornos familiares donde se produce violencia de género -entendida como una manifestación de la violencia machista y con raíces en la desigualdad estructural entre mujeres y hombres- recibe una especial atención en la legislación en materia de violencia de género y de protección a la infancia y adolescencia. Así, por una parte, la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, considera víctimas directas de violencia de género tanto a las mujeres como a sus hijos e hijas y personas menores de edad sujetas a su tutela, guarda o custodia. Y, por otra parte, el art. 29 LOPIVI y el art. 130 LIA establecen la obligatoriedad de las administraciones públicas -incluyendo los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia y los Servicios de Mujer- de actuar de forma coordinada, integral y especializada, contemplando conjuntamente la recuperación de los niños, niñas y adolescentes y de sus madres. Asimismo, la LOPIVI y la LIA establecen la necesidad de garantizar el apoyo necesario para que los niños, niñas y adolescentes, independientemente de su edad, permanezcan con la mujer, salvo que ello sea contrario a su interés superior, circunstancia que deberá ser debidamente motivada:

> ***Artículo 130*, LIA. Principio de prioridad a la permanencia en el entorno familiar adecuado y libre de violencia.**
>
> *1. En aquellos casos en los que la violencia se produzca en el ámbito familiar, y siempre que convenga al interés superior de la persona menor de edad, deberán priorizarse las medidas de protección administrativas o judiciales que permitan su permanencia en un entorno familiar adecuado y libre de violencia, así como el alejamiento de la persona agresora.*
> *2. Con esta finalidad, la autoridad judicial podrá adoptar, a instancia de las personas legitimadas o de las diputaciones forales, las medidas que sean necesarias de entre las previstas en el artículo 158 del Código Civil.*
> *3. Con carácter específico, cuando las personas menores se encuentren bajo la patria potestad, la tutela o la guarda de una víctima de violencia de género, las actuaciones de las administraciones públicas vascas estarán encaminadas a garantizar el apoyo necesario para procurar su permanencia, independientemente de su edad, con esta última, así como su protección, atención especializada y rehabilitación. No obstante, la persona menor de edad no permanecerá con cualquiera de esas personas que haya sido víctima de violencia de género cuando no sea conveniente para su interés superior, en cuyo caso deberá motivarse debidamente dicha circunstancia.*
> *4. En todo caso, las actuaciones de las administraciones públicas vascas deben producirse de una forma integral, contemplando conjuntamente la recuperación de la persona menor de edad y de la madre, atendiendo a la consideración de víctimas de violencia de género de ambas. A tal efecto, los servicios sociales competentes asegurarán:*
> *a) La detección y la respuesta específica a las situaciones de violencia de género.*
> *b) La derivación y la coordinación con los servicios de atención especializada a personas menores de edad víctimas de violencia de género.*
> *c) El cumplimento de las pautas de actuación y medidas establecidas en los protocolos que en materia de violencia de género tengan establecidos las autoridades sanitarias, policiales, educativas, judiciales y de igualdad.*

Exposición a violencia de género como tipología de desprotección

La **exposición a la violencia** en el ámbito familiar, y particularmente **la exposición a violencia de género**, **está tipificada en el instrumento Balora como una tipología de desprotección**, dada la amplia y sólida evidencia empírica sobre su impacto negativo en la seguridad, bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Este impacto puede manifestarse de forma diversa en función de múltiples factores, entre ellos el tipo, frecuencia e intensidad de la violencia, así como las condiciones individuales

y contextuales de cada niño, niña o adolescente. Por ello, como en el resto de situaciones de posible desprotección, se requiere una **evaluación individualizada y contextualizada de cada caso**.

Tal como recoge la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, la violencia de género también puede ejercerse **mediante la instrumentalización de los niños, niñas y adolescentes**. Estas situaciones constituyen **violencia vicaria,** definida como aquella que, con el objetivo de causar perjuicio, daño, dolor o sufrimiento a la mujer y/o ejercer control sobre ella, se dirige hacia los niños, niñas o adolescentes. La violencia vicaria es así una **manifestación de la violencia de género**, que puede materializarse de formas diversas, por ejemplo, provocando daño directo a los niños, niñas o adolescentes (p.ej., maltrato físico -pudiendo llegar en casos extremos al homicidio o asesinato- o interrupción de tratamientos médicos), manipulándoles para alejarles de la mujer y de su familia, o profiriendo amenazas de muerte hacia ellos o ellas o amenazas de retirada de la guarda y custodia, entre otros.

Violencia vicaria

La violencia de género constituye en sí misma una situación de grave vulnerabilidad para las mujeres y sus hijos e hijas. Si bien **no siempre se traduce de forma automática en indicadores evaluables de desprotección en todos los niños, niñas y adolescentes,** resulta necesario **analizar de manera exhaustiva tanto las características de la violencia como las distintas formas de exposición -directa o indirecta- y su impacto real o potencial en cada uno de ellos y ellas, evitando cualquier minimización de sus efectos.**

Evaluación individualizada y contextualizada de cada caso - Importancia de analizar de manera exhaustiva tanto las características de la violencia como las distintas formas de exposición -directa o indirecta- y su impacto real o potencial en cada uno de los niños, niñas y adolescentes

En estos contextos, es especialmente relevante explorar la posible **concurrencia de otras tipologías de desprotección**, dado que tanto las causas como las consecuencias de la violencia de género, pueden afectar a las capacidades parentales. En el caso de las mujeres, esto puede ocurrir especialmente cuando sufren situaciones prolongadas de miedo, control, aislamiento o dependencia. Atendiendo a lo anterior, es imprescindible que este análisis se realice **sin que en ningún caso implique la culpabilización o revictimización de las mujeres víctimas de violencia de género.**

Evitar la culpabilización o revictimización de las mujeres víctimas de violencia de género

El objetivo de la valoración de la desprotección es **visibilizar el impacto de la violencia en los niños, niñas y adolescentes y garantizar su protección**, promoviendo al mismo tiempo **procesos de recuperación y fortalecimiento de las capacidades parentales en condiciones de seguridad**. En este sentido, resulta fundamental ayudar a las figuras parentales a comprender el impacto de la violencia en sus hijos e hijas, diferenciando claramente la responsabilidad del ejercicio de la violencia, que corresponde al agresor, de las dificultades derivadas de la situación de victimización. Las intervenciones deberán priorizar en todo momento la seguridad y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes y de sus madres. La actuación con el varón agresor deberá orientarse a la asunción de responsabilidad, la interrupción de la conducta violenta y la prevención de la reincidencia, mediante programas específicos basados en la evidencia. Por su parte, las intervenciones dirigidas a las mujeres víctimas deberán centrarse en su protección, recuperación y empoderamiento.

Asimismo, las actuaciones deberán incorporar una perspectiva intersectorial, teniendo en cuenta posibles factores de vulnerabilidad añadida -como la discapacidad, el origen migrante, la situación administrativa, la precariedad económica u otras circunstancias- que puedan influir en la experiencia de la violencia y en las posibilidades de acceso a recursos y apoyos.

Todas las intervenciones deberán ser desarrolladas por equipos profesionales con formación especializada, empleando metodologías basadas en la evidencia, y garantizando la participación de los niños, niñas y adolescentes de acuerdo con su edad y nivel de desarrollo, siempre que ello sea compatible con su seguridad y su interés superior.

2.6.2. Situaciones confirmadas o sospechas de violencia sexual

La **gravedad de las situaciones de violencia sexual constitutivas de desprotección** -esto es, cuando la violencia haya sido perpetrada, promovida o permitida por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras- será determinada según los criterios del instrumento Balora (ver escala).

Cuando la notificación de este tipo de situaciones a Servicios Sociales incluya **sospechas con indicadores altamente específicos**, será asumida por los Servicios Sociales Territoriales. Cuando las sospechas se fundamenten en **indicadores de probable violencia sexual**, deberá seguirse el **procedimiento de actuación que se establezca al respecto en cada Territorio Histórico**.

Actuación ante sospechas de violencia sexual:

- ***perpetrada, promovida o permitida por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras (desprotección)***
- ***perpetrada por otros miembros de la familia***
- ***perpetrada por personas allegadas***
- ***perpetrada por personas desconocidas***

El procedimiento deberá determinar también la actuación a seguir ante **notificaciones de violencia sexual confirmada o sospechada perpetrada por otras personas,** incluyendo otros miembros de la familia, personas allegadas, o personas ajenas al entorno del niño, niña o adolescente. En particular, la valoración e intervención en situaciones de **violencia sexual perpetrada por otros miembros de la familia** tendrá en cuenta la complejidad de las dinámicas relacionales implicadas en su génesis y mantenimiento, así como la severidad de sus secuelas.

Violencia sexual intrafamiliar

En todos los casos, el procedimiento de actuación deberá definir las funciones de los y las profesionales y equipos de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia y de los restantes servicios que pueden verse implicados (p.ej., judiciales, policiales, sanitarios, educativos), incluyendo el servicio de **atención integral y especializada a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.** Este servicio queda configurado, a tenor de lo establecido en la disposición adicional primera de la LIA, como un entorno seguro para la acogida, valoración, y provisión de atención especializada a las necesidades de apoyo, protección y recuperación de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y sus familias, así como para la actuación coordinada de los procesos asistenciales y judiciales que en cada caso deban ponerse en marcha, todo ello priorizando las necesidades, el interés superior y la no revictimización de los niños, niñas y adolescentes como ejes centrales de su actuación. Dicho servicio prestará atención a todas las situaciones de violencia de naturaleza sexual, independientemente de que sean constitutivas de desprotección o no.

BORRADOR

Indicadores altamente específicos de violencia sexual *La presencia de este tipo de indicadores señala una alta probabilidad de que la violencia sexual se haya producido, aunque su ausencia no descarta la posibilidad de que haya ocurrido.*	Indicadores de probable violencia sexual *Estos indicadores son compatibles con actos, comportamientos o hechos constitutivos de violencia sexual, pero no la señalan de manera unívoca. Consecuentemente, deben valorarse y ponderarse teniendo en cuenta la edad y el nivel evolutivo y madurativo del NNA, así como otros elementos contextuales.*
A. Indicadores físicos: 1. Hay un informe médico que confirma la existencia de violencia sexual o indica sospechas importantes de que está ocurriendo. 2. El NNA presenta alguno de los siguientes indicadores: ▪ Lesiones en zona genital, anal, perianal o senos (erosiones, contusiones, laceraciones, hematomas) para los que no hay una explicación o es inadecuada. ▪ Dolor, sangrado o secreción genital o anal que no tiene explicación médica. ▪ Sugilaciones (chupetones) en cuello o mamas. ▪ Dificultad para andar y sentarse sin explicación médica. ▪ Infecciones genitales o de transmisión sexual. ▪ Presencia de semen o pelo púbico en boca, ano, genitales, ropa. ▪ Embarazo **B. Otros indicadores:** 1. Hay información fiable sobre conductas sexuales claramente inapropiadas de las figuras parentales o responsables de cuidado o de otras personas hacia el NNA, o de las que el NNA es testigo. 2. El NNA manifiesta haber sido objeto de violencia sexual.	1. Una de las figuras parentales o de cuidado, o un miembro de la familia del NNA manifiesta sus sospechas de que la violencia sexual está ocurriendo. 2. Conductas hipersexualizadas o autoeróticas infrecuentes en NNA de su edad. 3. El NNA muestra conocimientos sexuales inusuales para la edad. 4. En adolescentes, promiscuidad sexual o excesiva inhibición sexual. Relaciones sexuales de riesgo. 5. Hay información o se sospecha de conductas sexuales por parte de personas adultas que viven o se relacionan con el NNA que resultan «dudosas» en cuanto a su adecuación. 6. Fenómenos / trastornos disociativos. 7. Adolescente que ha ejercido como captador o captadora de otros NNA para explotación sexual. 8. NNA que mantiene relación con personas y lugares cercanos a la prostitución. 9. Disposición de dinero, objetos materiales u otros objetos de consumo por parte del NNA, que excede sus posibilidades reales y sin explicación consistente de su origen. 10. Mantenimiento de una cita presencial con una persona conocida a través de internet. 11. En NNA bajo tutela de Servicios Sociales Territoriales, ausencias no autorizadas frecuentes del centro residencial. 12. Consumo problemático de pornografía. 13. Signos de alerta de posible violencia sexual online: ▪ El NNA pasa mucho más tiempo o mucho menos tiempo de lo habitual online, escribiendo mensajes o usando redes sociales. O se conecta en un horario en el que anteriormente realizaba otras actividades, modificando sus hábitos. ▪ Parece distante, enfadado/a o molesto/a después de usar internet o chatear. ▪ Oculta con quién está hablando o qué está haciendo online o en su móvil. Manifiesta una necesidad repentina de privacidad al usar sus dispositivos. Puede cambiar de habitación cuando recibe un mensaje o una llamada, mostrarse nervioso/a cuando consulta el teléfono, y llegar a comportarse de forma ansiosa o violenta cuando alguien intenta mirar su móvil. ▪ Tiene muchos números de teléfono, mensajes o direcciones de email nuevas en su móvil, tablet u ordenador. ▪ Pérdida de contacto con amigos o amigas, cambio repentino de amistades o modelos de referencia.

BORRADOR

2.6.3. Acceso y uso de internet y redes sociales

En la actualidad, el acceso a internet y a las redes sociales constituye un elemento protagonista en los procesos de socialización, aprendizaje y desarrollo de niños, niñas y adolescentes. La evidencia empírica indica que, cuando dicho acceso se realiza en condiciones adecuadas de acompañamiento, alfabetización digital y equidad, puede generar **beneficios** significativos en múltiples dimensiones del desarrollo:

- A nivel educativo y formativo, amplía de forma sustancial las oportunidades de aprendizaje al proporcionar acceso inmediato a una gran diversidad de recursos educativos, plataformas de formación, bibliotecas digitales y contenidos interactivos. Este entorno favorece el aprendizaje autónomo, el desarrollo de competencias digitales básicas y avanzadas, la adquisición de habilidades transversales, y facilita el aprendizaje no formal e informal, permitiendo que los niños, niñas y adolescentes amplíen conocimientos más allá del currículo escolar tradicional.
- El acceso a redes sociales contribuye al desarrollo de la comunicación y la socialización, al permitir a los niños, niñas y adolescentes mantener vínculos con sus iguales, especialmente en contextos de distancia física, movilidad o aislamiento. Este aspecto puede ser particularmente relevante para niños, niñas y adolescentes con dificultades de integración o necesidades educativas especiales, ya que las plataformas digitales pueden ofrecer espacios alternativos de interacción y pertenencia.
- El acceso a internet facilita la participación cívica y el acceso a la información pública, permitiendo a los niños, niñas y adolescentes informarse sobre cuestiones sociales, culturales y políticas, así como participar en iniciativas de carácter comunitario o solidario. Esto contribuye al desarrollo de una ciudadanía más informada y activa desde edades tempranas, fomentando valores de participación democrática y responsabilidad social.
- En el caso de los y las adolescentes, el acceso a internet y redes sociales puede tener un impacto positivo en el desarrollo de su identidad y expresión personal, al ofrecerles espacios para explorar intereses, construir narrativas propias y participar en comunidades afines a sus inquietudes. Este proceso puede favorecer la construcción de la identidad, la creatividad y la capacidad de expresión, siempre que se realice en entornos seguros y con acompañamiento adecuado.
- Por último, es relevante señalar el desarrollo de competencias digitales y preparación para el futuro laboral. El uso habitual de tecnologías digitales permite a los niños, niñas y adolescentes adquirir habilidades cada vez más demandadas en la sociedad actual, como la gestión de información, la comunicación digital, la programación básica o el uso de herramientas colaborativas. Estas competencias resultan fundamentales para su futura inserción educativa y profesional.

Amplios beneficios potenciales del acceso a internet y redes sociales para el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.
Estos beneficios dependen en gran medida de la existencia de entornos digitales seguros, de la mediación adulta y de la educación en competencias digitales críticas que permitan un uso reflexivo, responsable y equilibrado.

Las amplias oportunidades que ofrecen las tecnologías digitales para el desarrollo integral de la infancia y adolescencia han llevado a organizaciones internacionales como Naciones Unidas (2021) y la Unión Europea (2018, 2025, 2026) no solo a promover el acceso de niños, niñas y adolescentes a dichas tecnologías, sino también a **reconocerlo como un derecho**, lo que implica garantizar que **todas las personas menores de edad, sin discriminación alguna, dispongan de un acceso equitativo, inclusivo y efectivo al entorno digital**.

Acceso equitativo, inclusivo y efectivo al entorno digital como derecho de los niños, niñas y adolescentes

No obstante, las tecnologías digitales también exponen a los niños, niñas y adolescentes a **riesgos y potenciales perjuicios**. Facilitar el acceso a las tecnologías digitales a edades tempranas de forma prematura, no gradual o sin la adecuada supervisión y orientación, puede interferir en el **desarrollo cognitivo y emocional**, habiéndose encontrado que su **uso inadecuado o excesivo** puede favorecer la aparición de problemas de **salud mental**. Aunque la investigación en este ámbito es aún limitada, la evidencia disponible apunta a una asociación entre un uso intensivo de internet y de las redes sociales y determinadas alteraciones del neurodesarrollo, problemas de autoestima, mayor riesgo de ansiedad y depresión, y dificultades en el aprendizaje y en la socialización, especialmente durante la adolescencia. También se ha relacionado con efectos negativos sobre la **salud física,** derivados de estilos de vida sedentarios, hábitos alimentarios poco saludables, obesidad, trastornos del sueño y fatiga visual. Por otra parte, el uso excesivo de dispositivos digitales por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se ha asociado con una **reducción de las interacciones directas en la familia en general y con los niños, niñas y adolescentes en particular** (Unión Europea, 2025, 2026).

Niños, niñas y adolescentes como colectivo de especial vulnerabilidad a los riesgos y potenciales perjuicios del entorno digital

La evidencia científica disponible indica que **los riesgos asociados a las tecnologías digitales no dependen exclusivamente -ni siquiera principalmente- del tiempo de uso, sino también de la naturaleza de los contenidos a los que se accede y de las características de los entornos digitales en los que se interactúa** (UNICEF, 2025). En primer lugar, determinados contenidos pueden resultar perjudiciales incluso cuando sean apropiados para la edad, debido a la forma en que se presentan o a ciertos elementos de diseño incorporados en las plataformas digitales. Si bien un diseño adecuado puede contribuir a mejorar la accesibilidad, la seguridad y la protección de la privacidad, determinadas prácticas pueden resultar dañinas, como las burbujas algorítmicas, las interfaces engañosas y los mecanismos de diseño persuasivo orientados a maximizar el tiempo de permanencia y la interacción de las personas usuarias (p.ej., reproducción automática de contenidos, desplazamiento infinito, rachas, notificaciones constantes, cajas de recompensa o estrategias basadas en el miedo a perderse determinadas experiencias u oportunidades). En segundo lugar, las tecnologías digitales pueden facilitar el acceso a contenidos inadecuados o perjudiciales, como contenidos violentos, pornográficos, información errónea y desinformación -incluidas imágenes, vídeos, audios o contenidos generados mediante inteligencia artificial-, juegos de azar, discursos de odio o contenidos que promueven el consumo de alimentos y bebidas poco saludables, tabaco, alcohol u otras drogas ilegales. Además, los niños, niñas y adolescentes pueden ser objeto de captación en línea con fines de explotación sexual. Las niñas presentan una especial vulnerabilidad frente a la ciberviolencia de género, incluido el ciberacoso, mientras que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad o pertenecientes a minorías sexuales están particularmente expuestos al acoso y la violencia en estos entornos.

Dado que la infancia y la adolescencia constituyen colectivos particularmente vulnerables a estos riesgos, existe un consenso cada vez más amplio sobre la **necesidad de garantizarles una protección reforzada y de adoptar medidas preventivas que permitan aprovechar las oportunidades que ofrecen las tecnologías digitales minimizando, al mismo tiempo, sus posibles efectos adversos**. En este contexto, numerosos gobiernos están impulsando iniciativas legislativas y regulatorias dirigidas a las empresas que operan en el entorno digital, a la sociedad en su conjunto, a progenitores, tutores y guardadores, a los y las profesionales que trabajan con la infancia y la adolescencia, así como a los propios niños, niñas y adolescentes. Estas actuaciones combinan medidas de supervisión, restricciones de acceso y programas de formación en competencias digitales, con el objetivo de promover un uso seguro, crítico y responsable.

Recomendaciones generales por edades de acuerdo a la evidencia científica disponible

En nuestro contexto, diversas organizaciones científicas y profesionales vienen alertando desde hace años sobre los riesgos asociados al uso precoz, intensivo y no supervisado de dispositivos digitales y redes sociales por parte de los niños, niñas y adolescentes. Estas organizaciones han impulsado diferentes **iniciativas orientadas a proporcionar recomendaciones de uso por edades**

sustentadas en la evidencia científica disponible (p.ej., Beriain et al., 2025; Departamento de Salud, Gobierno Vasco; Infancia Digital; Plan Digital Familiar). Todas ellas proponen, entre otros:

a) en niños y niñas menores de seis años, evitar el uso de dispositivos digitales, salvo para videollamadas breves con familiares o personas allegadas,
b) en niños y niñas entre seis y doce años, educarles en su utilización, supervisar directamente los contenidos a los que pueden acceder, y limitar su utilización a un máximo de una hora diaria, y
c) en adolescentes entre trece y dieciséis años, instalar herramientas de control parental y protección de la privacidad, retrasar al máximo el primer móvil con conexión a internet, y limitar su utilización a un máximo de dos horas diarias.

Acceso y uso de tecnologías digitales en la Ley 2/2024, de 15 de febrero, de Infancia y Adolescencia

En Euskadi, la legislación en materia de protección a la infancia y la adolescencia (LIA) reconoce como derecho de los niños, niñas y adolescentes la utilización de las tecnologías digitales de forma adecuada a su desarrollo evolutivo, así como recibir una alfabetización digital y mediática que les permita desenvolverse de manera segura, crítica y responsable, dotándoles de las competencias necesarias para identificar y prevenir situaciones de riesgo asociadas a su uso (art. 41.2 y 42.3). Asimismo, la LIA establece la obligación del Gobierno Vasco, las diputaciones forales y los ayuntamientos de colaborar y coordinar sus actuaciones para la prevención de las adicciones vinculadas a las tecnologías digitales (art. 112.4a), así como de desarrollar medidas dirigidas al conjunto de la sociedad, a las personas progenitoras, tutoras y guardadoras, a los y las profesionales que trabajan con la infancia y la adolescencia y a los propios niños, niñas y adolescentes para prevenir la violencia digital (art. 139; art. 157; art. 311.2f). En relación a esta última cuestión y en línea con la LOPIVI, la LIA recoge expresamente en su definición de violencia, la ejercida en el ámbito digital (art. 11), estableciendo que el deber de comunicación de la ciudadanía existe igualmente cuando se adviertan contenidos constitutivos de violencia en redes sociales o internet (art. 16.2).

Acceso y uso de tecnologías digitales en la actualización del instrumento Balora

La presente actualización del instrumento Balora aborda el uso de internet y redes sociales por parte de los niños, niñas y adolescentes partiendo del marco regulatorio existente y de lo señalado en párrafos anteriores, y atendiendo a las siguientes **consideraciones particulares**:

1. El **acompañamiento, educación y supervisión del acceso y uso de las tecnologías digitales por los niños, niñas y adolescentes es una responsabilidad social compartida.** Esta responsabilidad incluye ineludiblemente a las **personas progenitoras, tutoras o guardadoras,** que en el ejercicio de sus funciones parentales se enfrentan a un nuevo desafío para el que precisan nuevos conocimientos y competencias. Su adquisición y ejercicio requieren el apoyo de las administraciones públicas.

2. A la hora de valorar el uso de internet y redes sociales en adolescentes, resulta importante **distinguir entre *uso intenso*, *uso problemático* y *adicción***:

   a) El **uso intenso** implica un uso elevado en términos de frecuencia o duración, pero no necesariamente implica sufrimiento o daño para la propia persona ni pérdida de control (incapacidad para controlar el inicio o fin, frecuencia, intensidad o duración de la actividad). Así, un o una adolescente puede pasar bastante tiempo en internet o redes sociales porque socializa, se informa, juega, escucha música o mantiene contacto con su grupo de iguales, sin que eso suponga por sí mismo un problema o una adicción. El

Uso intenso / Uso problemático / Adicción

BORRADOR

tiempo es importante, pero no basta como criterio clínico. Puede funcionar como señal de alerta, pero no todo uso elevado es problemático.

b) El **uso problemático** se entiende como un patrón en el que aparecen elementos como dificultad para controlar el uso de internet y redes sociales, interferencia con otras áreas de la vida, conflictos familiares o escolares, malestar asociado, abandono de actividades relevantes o persistencia del uso pese a consecuencias negativas.

c) Por último, la **adicción** implica situaciones con deterioro funcional significativo, persistencia del comportamiento pese al daño, pérdida de control y prioridad creciente sobre otras actividades. En la actualidad, las clasificaciones diagnósticas de trastornos mentales (DSM-5-TR y CIE-11) no incluyen la adicción a internet o a redes sociales. Únicamente está reconocida la *adicción o trastorno por videojuegos*, que en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la OMS (2022) se define como una "conducta persistente o recurrente durante al menos doce meses -aunque el periodo puede acortarse si los síntomas son graves- que se manifiesta en tres signos clave: 1. falta de control -implica deterioro en el control sobre el juego, esto es, incapacidad de la persona para controlar el inicio, frecuencia, intensidad, duración o finalización de la partida o apuesta-, 2. prioridad creciente -el juego se antepone a otros intereses vitales y actividades de la vida diaria-, y 3. consecuencias negativas -la persona continúa o incrementa la conducta de juego a pesar de la aparición de consecuencias perjudiciales a nivel personal, familiar, social, educativo u ocupacional-".

3. Los **comportamientos parentales que**, en términos generales y siempre tras una valoración individualizada, **la versión actualizada del instrumento Balora define como desprotección** por suponer un daño significativo o grave real o potencial para los niños, niñas y adolescentes incluyen:

Comportamientos parentales que pueden constituir desprotección

- La ausencia de supervisión o supervisión insuficiente del acceso del niño, niña o adolescente a redes peligrosas no autorizadas para la edad, existiendo evidencias o sospechas fundadas de que al menos en varias ocasiones ha accedido a ellas: Dark Web (espacio no regulado donde predominan actividades ilegales y contenido altamente dañino), páginas de contenido sexual, redes de contactos, citas y redes sociales sin moderadores de contenido, chats anónimos, apuestas online, redes de promoción de conductas autolesivas, ilegales, peligrosas o violentas, o similar (ver escala "*Negligencia hacia necesidades de seguridad - Supervisión*").
- La no protección del niño, niña o adolescente frente a situaciones de violencia digital perpetradas por terceras personas (ver escala "*Negligencia hacia necesidades de seguridad - Protección ante violencia perpetrada por otras personas*").
- La provisión habitual de dispositivos electrónicos (móvil, tablet) al niño, niña o adolescente para su uso en solitario para entretenimiento, distracción y autoestimulación, con el objetivo de liberarles y sustituirles en las funciones de cuidado, estimulación y/o supervisión (ver escala "*Negligencia hacia necesidades cognitivas: Estimulación*").
- La desatención a la necesidad del niño, niña o adolescente de recibir tratamiento psicológico, psiquiátrico o atención especializada prescrito por profesionales especialistas, por la presencia de adicción a videojuegos o uso problemático de móvil, redes sociales, videojuegos o internet (ver escala "*Negligencia emocional - Atención específica a problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas y necesidades especiales*").
- La incapacidad para controlar problemas del niño, niña o adolescente de adicción a videojuegos y uso problemático de móvil, redes sociales, videojuegos o internet (ver escala "*Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente*").

Necesidad de revisión

Con total certeza, en los próximos años se producirán importantes modificaciones en la legislación y en los marcos regulatorios relativos al acceso y uso de las tecnologías digitales por parte de los niños, niñas y adolescentes. La creciente preocupación social e institucional por garantizar su protección en el entorno digital, junto con la rápida evolución tecnológica y el progresivo avance del conocimiento científico sobre los riesgos asociados a estas herramientas, está impulsando nuevas iniciativas normativas

orientadas a reforzar las garantías de seguridad, privacidad y bienestar de este colectivo. En consecuencia, nos encontramos ante un **ámbito en constante transformación**, que exigirá un seguimiento continuado de las futuras reformas regulatorias y de sus implicaciones prácticas para administraciones públicas -incluyendo los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia-, agentes sociales y las propias familias.

2.6.4. Parejas separadas o divorciadas[14]

- **Cuando la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad implique a niños, niñas o adolescentes que pasan períodos relativamente prolongados y regulares de tiempo en diferentes núcleos convivenciales** -como el caso de hijos e hijas de parejas separadas o divorciadas-, la valoración se llevará a cabo únicamente en relación al núcleo convivencial en el que se sospeche o se hayan identificado indicios de desprotección.

  No obstante, en casos de parejas separadas o divorciadas que lleguen a conocimiento de SSM o SST a través de una de las personas progenitoras (sea la custodia o no-custodia) refiriendo indicios de desprotección en el otro núcleo convivencial, se deberá determinar, en función de las circunstancias del caso, si se ha de iniciar un proceso de investigación de dichos indicios o si, independientemente de si dicho proceso se inicia o no, procede orientar al progenitor referente a las instancias judiciales correspondientes (penal -si refiere un posible delito- o civil) para recabar de dichas instancias medidas dirigidas a la protección del niño, niña o adolescente (en situaciones urgentes, se podrá orientar al progenitor referente a que solicite medidas cautelares)[15].

  En casos de parejas separadas o divorciadas en que se sospechen o detecten indicios de desprotección en ambos núcleos convivenciales, los SSM o SST, según corresponda, valorarán el trato y el nivel de cuidados recibidos por el niño, niña o adolescente en **cada uno de los núcleos familiares[16].** No obstante, **la valoración final de si sufre una situación de desprotección y su nivel de gravedad, será única**. Esto no obvia, como ya se ha señalado, que deban diferenciarse los comportamientos parentales presentes en cada núcleo convivencial que provocan la desprotección (esto es, el trato y cuidados recibidos por el niño, niña o adolescente en cada uno de ellos), ya que de ahí derivará la propuesta de intervención con el caso. Cuando sea pertinente, dicha propuesta podrá consistir en la orientación de una de las personas progenitoras a las instancias judiciales correspondientes con los propósitos indicados en el párrafo anterior.

  Cuando se den las circunstancias descritas en los párrafos previos, si el caso está siendo atendido por SSM, serán estos quienes insten a la persona progenitora correspondiente a recurrir a las instancias judiciales, si se valora que con dicha intervención y las medidas que adopte el juzgado, la situación puede ser corregida rápidamente y se consigue eliminar o reducir la gravedad de la desprotección. Si esto se consigue, no se procederá a derivar el caso a los SST, manteniéndose bajo atención de los SSM cuando persista riesgo leve o moderado o vulnerabilidad a la desprotección. Si, por el contrario, la situación de desprotección de gravedad elevada o muy elevada no se corrige, se derivará el caso a los SST. Cuando no haya respuesta judicial por inactividad (esto es, no haya pronunciamiento judicial en ningún sentido) en un plazo de tiempo que se valorará en función de las circunstancias del caso, los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia llevarán a cabo la intervención necesaria siguiendo su procedimiento habitual (a

[14] Se incluyen separaciones de hecho y judiciales. Tanto en separaciones como divorcios, es importante conocer el régimen legal de patria potestad, guarda y custodia vigente en el momento de la valoración.

[15] En este último caso, serán las instancias judiciales quienes valoren la situación del niño, niña o adolescente y el trato y cuidados recibidos por sus progenitores, pudiendo recabar para ello, si así lo consideran, la colaboración de los SSM o SST. Así mismo, las instancias judiciales podrán requerir, una vez adoptadas las medidas que consideren pertinentes, la intervención posterior de los Servicios Sociales para la provisión de servicios de apoyo o rehabilitación a la familia o la realización de un seguimiento del caso.

[16] En caso de que dicha valoración sea realizada por profesionales diferentes o pertenecientes a municipios distintos, se hará de forma coordinada.

cargo de los SSM si se trata de un caso de riesgo leve o moderado, o a cargo de los SST si se trata de un caso de riesgo grave o posible desamparo o con necesidad de medida de guarda).

Cuando los núcleos convivenciales se encuentran ubicados en municipios distintos y la valoración corresponda a SSM, será llevada a cabo con carácter general por el SSM en el que el niño, niña o adolescente se encuentre empadronado. No obstante lo anterior, los SSM de ambos municipios trabajarán de forma colaborativa y coordinada tanto en los procesos de recogida de información como en la intervención posterior.

- **Actuación a seguir cuando la o el progenitor no custodio se opone a la valoración e intervención de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia**

2.6.5. Prácticas vinculadas a valores o costumbres particulares

Tal y como se ha señalado en apartados previos de este documento, este instrumento parte de la consideración de que hay una serie de derechos y necesidades básicas que toda persona menor de edad tiene que tener garantizadas y satisfechas para promover su desarrollo integral, independientemente del grupo sociocultural al que pertenezca o de los valores y costumbres que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han adquirido por su pertenencia al mismo. Si bien los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia deben tomar en consideración y mostrar el máximo respeto a los valores o costumbres culturales particulares, estos deberán garantizar el respeto a la legalidad vigente y la cobertura de los derechos y necesidades básicas de todo niño, niña o adolescente. En caso de no ser así, el sistema judicial penal -cuando los hechos sean constitutivos de delito- y los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia tienen el mandato legal de intervenir para corregir esa situación.

Hay determinadas **prácticas, particulares o más frecuentes en determinados grupos socioculturales, étnicos, religiosos o similar, que suponen claramente una violación de los derechos fundamentales de los niños, niñas o adolescentes y que quedan recogidas en el instrumento como situaciones de desprotección de gravedad moderada, elevada o muy elevada**. Algunos ejemplos incluyen la mutilación genital femenina o la manifestación externa de la voluntad de cometerla –tipificadas ambas en el Código Penal-, la utilización de los niños, niñas o adolescentes para el ejercicio de la mendicidad, la explotación laboral, o el abandono de la escolarización antes de los 16 años para realizar otro tipo de tareas –tipificado también en el Código Penal-. Sin embargo, hay **otras situaciones** que **requieren una valoración individualizada**. Dicha valoración deberá centrarse en:

1. el grado en que el niño, niña o adolescente está recibiendo un trato adecuado, sus derechos son respetados y sus necesidades básicas cubiertas, sin presencia de ninguna de las situaciones de desprotección recogidas en este instrumento,
2. el riesgo de que, como consecuencia de lo que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras están haciendo, el niño, niña o adolescente pueda ser objeto en el futuro próximo de violencia por parte de otras personas,
3. el grado de madurez y aceptación de la situación por parte del niño, niña o adolescente, y
4. la presencia de síntomas de daño o malestar en el niño, niña o adolescente.

Cuando se identifiquen dificultades importantes en una o varias de estas áreas, podrá ser indicada la intervención de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.

2.6.6. Adolescentes no emancipados legalmente que viven de forma independiente

El hecho de que un o una **adolescente de 16 años o más no emancipado legalmente viva de forma independiente a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras** (puede vivir solo o sola, con una persona adulta, con otros u otras adolescentes, etc.), no supone en sí mismo una situación de desprotección. Se aplicarán en estos casos los criterios señalados en el apartado anterior.

BORRADOR

Conclusiones tras la aplicación del instrumento

1. CONCLUSIONES DEL INSTRUMENTO

1.1. PRIMER PASO - DETERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA DE DESPROTECCION Y SU GRAVEDAD

El instrumento Balora proporciona un listado de tipologías de desprotección que pretenden recoger los distintos comportamientos parentales -por acción u omisión; de tipo físico, psicológico o sexual- que pueden generar un daño en el niño, niña o adolescente. Para cada una de ellas, el instrumento describe:

1. **situaciones que implican un daño real o potencial significativo o grave para el niño, niña o adolescente** y que, por tanto, constituyen desprotección de gravedad moderada, elevada y muy elevada (salvo excepciones en las que no se contempla la existencia de algún nivel de gravedad), estando vinculada (a) la desprotección moderada a daño significativo, y (b) la desprotección elevada o muy elevada a daño grave,
2. situaciones que no implican un daño significativo o grave para el niño, niña o adolescente, pero representan **comportamientos parentales no idóneos** y que, por tanto, constituyen déficits en el ejercicio del rol parental, y
3. situaciones que implican un **comportamiento parental adecuado**, con impacto positivo en el bienestar y desarrollo del niño, niña o adolescente.

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

El listado de tipologías pretende ser exhaustivo. No obstante, pueden existir situaciones no recogidas que, en su caso, deberán ser debidamente descritas y valorada su gravedad de acuerdo (1) a los elementos y criterios generales que subyacen en la construcción del instrumento y (2) a los criterios concretos utilizados en la tipología o escala que más se asemeje a la situación que se está valorando.

Como se ha señalado previamente, en términos generales, la gravedad de la desprotección se determina (a) por las características del comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras (p.ej., tipo, intensidad, frecuencia), y sobre todo por (b) el impacto que dicho comportamiento tiene o puede tener sobre el bienestar y desarrollo del niño, niña o adolescente. Por ello, **en la mayoría de casos**, **los descriptores de los niveles de gravedad de las distintas tipologías de desprotección requieren la recogida de información de ambos componentes -comportamiento parental y daño real o potencial en el niño, niña o adolescente- y la estimación de su relación**. En determinados casos, los niveles de gravedad aluden explícitamente a la presencia de **discapacidades o necesidades especiales en el niño, niña o adolescente** o su **edad cronológica**, estableciendo en este último caso **intervalos** en base a la diferenciación genérica de etapas evolutivas: (1) menos de seis años, (2) entre seis y doce años, y (3) trece años o más (adolescencia). La calificación del nivel de gravedad debe realizarse respetando estos intervalos.

Por el contrario, **en otras ocasiones el instrumento no requiere información sobre el segundo de los componentes**, esto es, sobre el impacto del comportamiento parental en el niño, niña o adolescente (p.ej., gran parte de las situaciones de violencia sexual, otras situaciones con alto potencial traumático, negligencia intensa a niños o niñas menores de seis años), **no requiriendo justificación explícita de daño real o potencial en el niño, niña o adolescente concreto cuya situación se está valorando y de su conexión con el comportamiento parental para la calificación de la gravedad.** Esto sucede así en situaciones en las que la evidencia empírica y clínica disponible indica claramente que ese daño se está produciendo, no siendo necesaria su justificación en el caso particular.

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

Valoración de casuísticas que no están recogidas explícitamente en el instrumento

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

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

Interpretación de los indicadores o descriptores de los niveles de gravedad

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

No calificar el mismo comportamiento parental o situación en varias escalas

BORRADOR

Es **muy importante** tener en cuenta que **cada nivel de gravedad constituye un continuo donde se incluyen situaciones diversas que pueden acercarse más o menos a cada uno de sus extremos**. Esto significa, por ejemplo, que en el nivel de gravedad moderada pueden incluirse casos que se acercan más a "déficits" y otros que se acercan más a "gravedad elevada". Lo mismo sucede en el resto de niveles.

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

Si durante el proceso de valoración por parte de SSM se detectan indicadores que pueden suponer desprotección elevada o muy elevada y, a juicio del o de la profesional o equipo interviniente, pueden ser corregidos de forma ágil con una actuación concreta por su parte, procederán a ello. Los SSM no darán por finalizada la valoración hasta constatar si la situación ha podido ser revertida y de esta forma poder valorar correctamente la situación.

En el caso de las situaciones particulares que el instrumento tipifica como "**Grave vulnerabilidad al desamparo**" (ver escala) y que se presentan de manera independiente a las tipologías de desprotección, no hay calificación de gravedad, pues todas ellas representan una amenaza de daño grave para el niño, niña o adolescente. Posteriormente, en base a otra información, se determinará si constituyen riesgo grave o requieren una medida de protección.

Las situaciones de "Grave vulnerabilidad al desamparo" no precisan calificación del nivel de gravedad

Fases para determinar el nivel de gravedad de la desprotección:

Una vez recogida la información, la determinación de la adecuación o inadecuación del comportamiento parental, y, por tanto, de la existencia de desprotección y su gravedad se realizará en dos fases:

1º. Valoración y calificación de **cada tipología**: No presente/cuidado adecuado, Déficits, Desprotección moderada, Desprotección elevada, Desprotección muy elevada.

2º. Valoración y calificación **global** de la adecuación del comportamiento parental y, en su caso, del nivel de gravedad de la desprotección: Cuidado adecuado, Déficits, Desprotección moderada, Desprotección elevada, Desprotección muy elevada. Esto se realizará en función de dos parámetros:

1º. Valoración de cada tipología
2º. Valoración global, de acuerdo al nivel máximo de gravedad identificado en cualquiera de las tipologías. Excepcionalmente, posibilidad de ajuste debidamente justificado.

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

2. **Excepcionalmente, factores de vulnerabilidad, protección u otras circunstancias particulares** presentes en el caso concreto que, considerados de forma global, aconsejan modificar la valoración derivada del parámetro anterior. Dado que los factores de vulnerabilidad o protección deberán haber sido tenidos en cuenta al valorar el daño potencial -y, por tanto, al determinar el nivel de gravedad de las tipologías presentes en el caso-, este ajuste o modificación deberá ser excepcional, cuando el juicio profesional así lo recomiende, y habrá de quedar debidamente argumentado en el correspondiente informe. Si un factor de vulnerabilidad o protección ya ha sido considerado para la valoración

BORRADOR

individual de cada tipología, no podrá ser considerado nuevamente en las mismas condiciones y con idéntico argumento para la valoración global de la desprotección.

1.2. SEGUNDO PASO - RECOGIDA DE OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE

La gravedad de la desprotección es una variable muy relevante para determinar si la situación es constitutiva de riesgo -y su nivel- o desamparo, pero no siempre es la única. Así, **en situaciones de (1) desprotección moderada cercana a grave, (2) desprotección elevada y (3) desprotección muy elevada, se requerirá, antes de la calificación del nivel de riesgo o desamparo, recabar la siguiente información**:

La gravedad de la desprotección es una variable muy relevante para determinar si la situación es constitutiva de riesgo -y su nivel- o desamparo, pero no siempre es la única.

Así, en situaciones de (1) desprotección moderada cercana a grave, (2) desprotección elevada y (3) desprotección muy elevada, se requerirá, antes de la calificación del nivel de riesgo o desamparo, recabar determinada información.

Otra información relevante a recoger antes de calificar el nivel de riesgo o desamparo
Situaciones de desprotección moderada cercana a grave, desprotección elevada, y desprotección muy elevada
o Existencia de elementos en el entorno del niño, niña o adolescente que hacen pronosticar que de forma inmediata o en breve plazo la desprotección se repita con la misma o mayor gravedad, suponiendo un peligro claro para la salud o seguridad básicas del niño, niña o adolescente o provocándole un daño grave o colocándole en riesgo de ello.
o Existencia de elementos de protección en el entorno del niño, niña o adolescente que, de forma natural, puedan contrarrestar dicho peligro.
o Grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras en los procesos de valoración y/o intervención de los SSM. En caso de haberse procedido a la declaración de riesgo, efecto en el logro de una colaboración activa suficiente.
o Características del propio niño, niña o adolescente que le colocan en situación de especial vulnerabilidad (p.ej., corta edad, discapacidad o necesidades especiales, implicación en conductas de alto riesgo autoinfligidas o autolesivas).
o Pronóstico justificado de modificación a corto o medio plazo de las circunstancias familiares asociadas a la aparición o mantenimiento de la desprotección.
o Evolución prevista en la situación del niño, niña o adolescente si se mantiene en su entorno familiar en las condiciones existentes.
Además, en situaciones de desprotección elevada y desprotección muy elevada en que se valore un posible desamparo
○ Beneficios y riesgos/posibles efectos negativos de una medida de separación en el niño, niña o adolescente.
o En el caso de adolescentes, actitud y aceptación de dicha medida.

1.3. TERCER PASO - DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO O DESAMPARO

Una vez completados los pasos anteriores, se procederá a determinar si la situación es constitutiva de riesgo -y, en ese caso, si es leve, moderado, grave- o desamparo. Para ello se seguirán los siguientes criterios:

1. **Riesgo leve** – Se concluirá "Riesgo leve" cuando el nivel global de gravedad de la desprotección se haya calificado como "Déficits".

2. **Riesgo moderado** – Se concluirá "Riesgo moderado" cuando el nivel global de gravedad de la desprotección se haya calificado como "Desprotección moderada".

   Se exceptúan casos en que: (1) los indicadores de desprotección se encuentren en el límite entre gravedad moderada y elevada, **y** (2) no haya colaboración activa suficiente de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras en los procesos de valoración y/o intervención de los SSM, y la declaración de riesgo por parte de estos, si la hubiere, no haya promovido la requerida colaboración, **y** (3) haya acuerdo entre los equipos técnicos de SSM y SST, que podrán ser calificados como **Riesgo grave**.

3. **Riesgo grave** – Se concluirá "Riesgo grave" cuando el nivel global de gravedad de la desprotección se haya calificado como "Desprotección elevada" o "Desprotección muy elevada" y no se requiera la separación del niño, niña o adolescente de la familia como medida legal de protección para preservar su salud e integridad básicas.

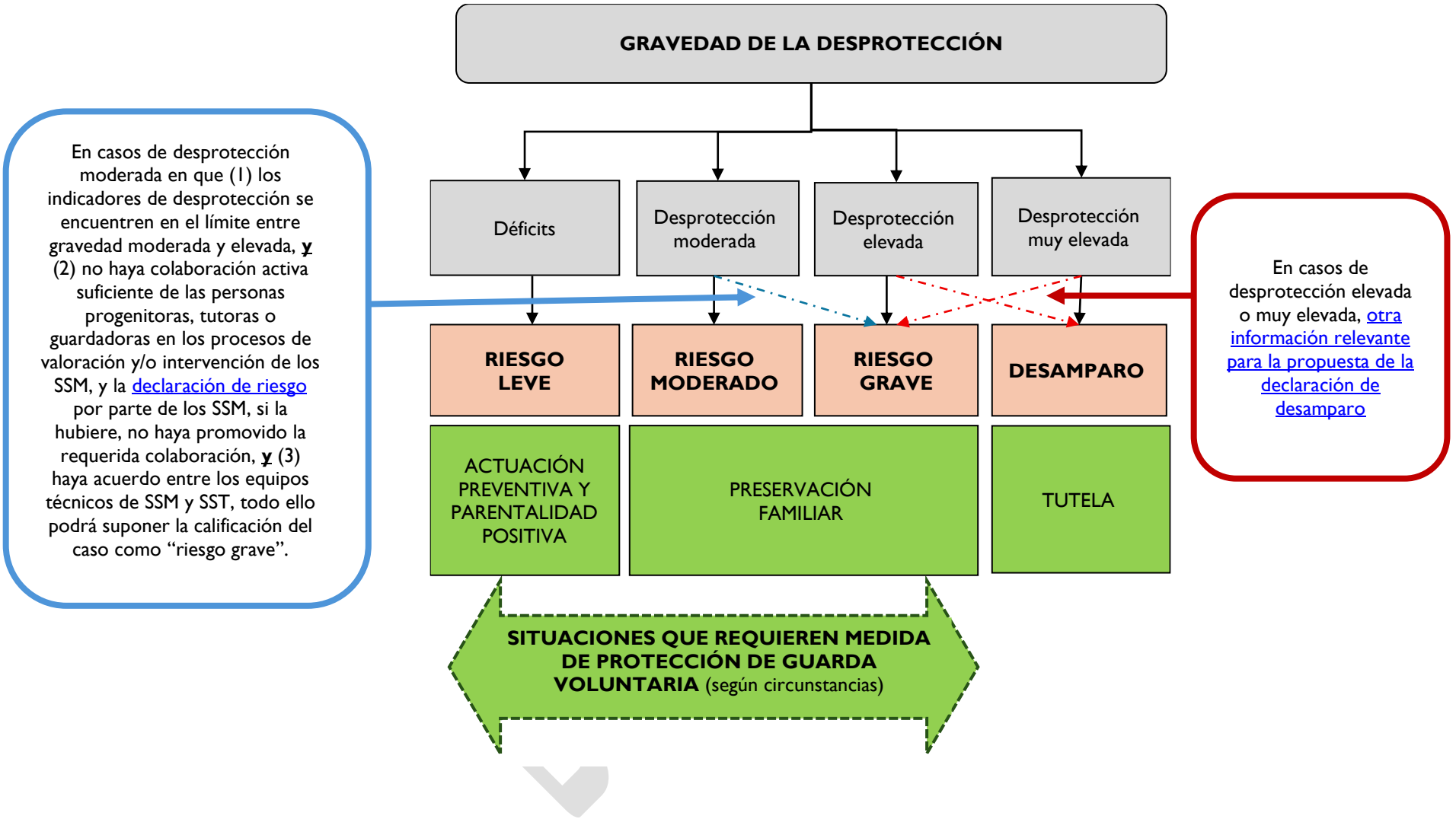
4. **Desamparo** – Se concluirá "Desamparo" cuando el nivel global de gravedad de la desprotección se haya calificado como "Desprotección elevada" o "Desprotección muy elevada" y se requiera la separación del niño, niña o adolescente de la familia como medida legal de protección para preservar su salud e integridad básicas.

La determinación de si un niño, niña o adolescente en desprotección de gravedad elevada o muy elevada se encuentra en Riesgo grave o Desamparo -o excepcionalmente puede requerir una medida de guarda voluntaria- corresponde a los SST, no a SSM. No será necesario, por tanto, que los SSM hagan una propuesta al respecto salvo que así lo quieran hacer constar explícitamente, **pudiendo, como criterio general, calificar el caso como "Riesgo grave"** y recoger su orientación o los elementos que consideran relevantes para que los SST tomen tal decisión en el apartado correspondiente de la hoja-resumen o del informe técnico que remitan a SST.

La determinación de si un caso de desprotección de gravedad elevada o muy elevada constituye riesgo grave o desamparo, o requiere otra medida de protección, corresponde a los Servicios Sociales Territoriales

BORRADOR

1.4. CUADRO-RESUMEN: DE LA VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA DESPROTECCIÓN A LA VALORACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO O DESAMPARO



2. ELABORACIÓN DE INFORME Y CUMPLIMENTACIÓN DE LA HOJA-RESUMEN

Al completar el proceso de valoración y aplicación del instrumento **se redactará el correspondiente informe técnico**, que quedará incorporado en el expediente o historia del caso. Dado que la aplicación del instrumento puede tener lugar en distintos momentos del proceso de intervención de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia (investigación, evaluación inicial, ejecución del plan de intervención, derivación entre SSM y SST), la información obtenida se integrará en el modelo de informe que se elabore según el momento y teniendo en cuenta su destino (p.ej., expediente/historia propia, Juzgado, Fiscalía, derivación a otro servicio). En todo caso, el informe -que no constituye un Plan de Caso- deberá incluir las conclusiones de la aplicación del instrumento, incorporando el juicio profesional.

Integración de la información recogida y sus conclusiones en el informe técnico que corresponda al momento de la intervención

Conclusiones de la aplicación del instrumento

1. Valoración de la existencia de desprotección y su gravedad
   - Áreas de atención adecuada al niño, niña o adolescente
   - Áreas de atención no adecuada: tipologías de desprotección y gravedad
2. Otra información relevante
   - Existencia de circunstancias que puedan suponer peligro inminente y grave para la vida, la integridad, la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente
   - Grado de colaboración y, en su caso, conciencia de problema y motivación de cambio de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras
   - Factores de vulnerabilidad
   - Factores de protección
   - Pronóstico justificado de modificación a corto o medio plazo de las circunstancias familiares asociadas a la aparición o mantenimiento de la desprotección.
   - Evolución prevista en la situación del niño, niña o adolescente si se mantiene en su entorno familiar en las condiciones existentes.
   - En caso de valorarse un posible desamparo:
     - Beneficios y riesgos/posibles efectos negativos de una medida de separación en el niño, niña o adolescente.
     - En el caso de adolescentes, actitud y aceptación de dicha medida.
   - Otra información de interés
3. Valoración global del nivel de riesgo o desamparo y orientación técnica

El informe se elaborará **en todos los casos en los que se proceda a la aplicación completa del instrumento, independientemente de cuáles hayan sido sus conclusiones** (confirmación o no del riesgo o desamparo) y deberá ir **acompañado de la hoja-resumen individual para cada niño, niña o adolescente**.

Hoja resumen para cada niño, niña o adolescente

BORRADOR

Como se ha señalado anteriormente, en el informe se ha de hacer una revisión del grado de atención y cobertura por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a las necesidades físicas, emocionales, cognitivas, sociales y afectivo-sexuales básicas del niño, niña o adolescente. **Cuando se identifiquen situaciones de desprotección moderada, elevada y muy elevada, la parte descriptiva del informe se detendrá con mayor detalle en ellas.** Si ha habido tipologías no exploradas por no existir ningún indicador o dato que hiciera pensar en su posible existencia, no será necesario hacer mención a ello (es decir, no será necesario señalar "no hay violencia sexual", "no hay mendicidad", "no hay …"), aunque sí deberá reflejarse en la hoja-resumen del instrumento en la casilla de "No existe o No indicios".

Los informes serán claros, precisos y rigurosos. En su redacción se priorizará el respeto a las personas, se reconocerán las limitaciones que pueda tener la información recabada (p.ej., validez restringida al momento en que se ha recogido), y se evitarán las etiquetas devaluadoras y discriminatorias, así como la utilización de terminología o expresiones que puedan ser inadecuadamente utilizadas en otros contextos. Asimismo, deberá asegurarse que la valoración de la información recabada se realice desde una **perspectiva de género** transversal, garantizando que se desarrolle libre de sesgos, estereotipos y prácticas discriminatorias y promoviendo una interpretación contextualizada de las situaciones analizadas, incorporando el reconocimiento de las desigualdades estructurales, sociales y culturales que afectan de manera diferenciada a mujeres y hombres, niñas y niños.

Lenguaje y perspectiva de género

BORRADOR

Derivación de casos entre Servicios Sociales Municipales y Territoriales en función de las conclusiones tras la aplicación del instrumento

BORRADOR

1. MOMENTOS PARA LA DERIVACIÓN

La derivación de casos entre Servicios Sociales Municipales y Territoriales se puede producir **en diferentes momentos del proceso de intervención**:

- *Tras la recepción* de un caso, cuando las primeras informaciones proporcionan datos suficientes sobre el nivel de gravedad y urgencia, que hacen valorar que la intervención corresponde a otro servicio.
- *Tras la investigación*, cuando se confirma el nivel de gravedad del caso.
- *Durante o tras la evaluación,* cuando se obtienen nuevos datos sobre la situación de los niños, niñas o adolescentes que hacen recalificar el nivel de gravedad.
- *Durante el proceso de intervención*, cuando se producen cambios en la gravedad del caso (bien disminuyendo o aumentando) o se obtienen nuevos datos sobre la situación de los niños, niñas o adolescentes que hacen recalificar el nivel de gravedad.

En cualquiera de estas circunstancias, pero especialmente en las señaladas en el último punto, es importante tener en cuenta que la derivación no es un mero acto administrativo que se ejecuta de forma inmediata, sino que es un **proceso con una fase inicial muy importante de coordinación, análisis conjunto y establecimiento de acuerdos entre SSM y SST y de preparación de las familias, que, aunque ha de llevarse a cabo de forma ágil, ha de ser planificada y ejecutada cuidadosamente**. Solo de esta manera se podrá garantizar la continuidad de la intervención, conseguir una derivación exitosa y posibilitar una actuación eficaz.

Importancia de planificar adecuadamente la derivación y transición entre servicios

Se definirá en cada Territorio Histórico el procedimiento técnico de actuación a seguir por los Servicios Sociales Municipales y Territoriales en los casos en que haya **niños, niñas y adolescentes en una misma familia afectados por situaciones de riesgo leve o moderado y otros afectados por situaciones de riesgo grave o desamparo**. Dicho procedimiento técnico deberá asegurar una intervención coherente, coordinada e integral. Los Servicios Sociales Territoriales coordinarán las intervenciones de carácter psico-socio-educativo desarrolladas en el domicilio familiar y, salvo excepciones en que así lo acuerden los Servicios Sociales Municipales y Territoriales por resultar más conveniente en el caso, proveerán y coordinarán los recursos específicos de preservación o reunificación familiar que resulten necesarios.

Servicio que asume la coordinación del caso cuando hay NNA en la misma familia con distinto nivel de riesgo o desamparo

Como **recomendación**, con carácter general:

- Cuando uno o varios de los niños, niñas o adolescentes de una familia se encuentren en situación de riesgo grave o desamparo y la finalidad de la intervención de los SST sea la preservación o reunificación familiar y haya otros niños, niñas o adolescentes de la unidad convivencial de origen en situación de riesgo leve o moderado, salvo excepciones debidamente justificadas, la intervención con el conjunto de niños, niñas o adolescentes de la familia será coordinada por SST.

- Cuando los SST adopten con uno o varios de los niños, niñas o adolescentes de una familia una medida de protección de separación definitiva sin previsión de retorno a la familia de origen y haya otros hermanos o hermanas en situación de riesgo leve o moderado, la intervención con estos últimos –si fuera necesaria- será coordinada por los SSM, mientras que la intervención con los hermanos o hermanas con medida de separación definitiva será coordinada por los SST. Ambos servicios deberán mantener el nivel de coordinación necesario en el caso.

2. DERIVACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES A TERRITORIALES

Como se ha señalado en apartados previos, en la mayoría de los casos la valoración de la existencia de desprotección y su gravedad recaerá en los SSM y deberá ser completada por estos, derivando el caso a SST cuando se concluya que existe riesgo grave o desamparo.

Con carácter general, en **situaciones no urgentes**, la derivación de casos de Servicios Sociales Municipales a Territoriales se producirá cuando tras el proceso de valoración de la existencia de desprotección y su gravedad o durante la intervención municipal se valore que existe riesgo grave o desamparo. El proceso a seguir será el siguiente:

- La derivación se realizará siempre a través de un informe técnico que exponga de forma detallada la información obtenida en relación al caso y sus conclusiones. El informe irá acompañado de la hoja-resumen del instrumento.
- Los SSM procurarán realizar una recogida de información completa y facilitar toda la información de la que dispongan, aunque eso no siempre significa que se haya podido obtener información de la totalidad de escalas del instrumento Balora. A pesar de lo anterior, si se hubieran constatado indicios claros de riesgo grave o desamparo, la derivación a SST no deberá retrasarse en exceso a la espera de obtener nuevos informes o información adicional. En estos casos, se podrá proceder a la derivación y remitir dichos informes o información a posteriori. En la derivación, los SSM aportarán toda la información que dispongan del caso. Una vez que los SST hayan estudiado los informes recibidos y, si así lo determinan, hayan asumido la coordinación de la intervención, continuarán con las actuaciones oportunas, que podrán incluir complementar la información recabada o cualesquiera otras acciones que resulten pertinentes.

Procedimiento de derivación de situaciones de riesgo grave o desamparo no urgentes y respuesta de SST

- Cuando sea necesario o a propuesta de cualquiera de las instituciones, se mantendrá un contacto o reunión previa o posterior a la remisión del informe en el que exponer y ampliar la información y la valoración recogidas en el mismo y realizar un análisis conjunto del caso.
- Los SST tomarán en el plazo máximo de un mes la decisión de si asumen la intervención con el caso, informando de ello por escrito a los SSM. Si consideran que la atención del caso no es de su competencia, argumentarán su decisión -que nunca podrá fundamentarse en la no disponibilidad de recursos-, pudiendo ofrecerse un encuentro para exponer dichos argumentos previo a la puesta en marcha, si fuera preciso, de otro tipo de actuaciones para la solución de discrepancias.
- Cuando los SST concluyan que la atención del caso es de su competencia, dispondrán de otro mes adicional para proceder a la primera entrevista con la familia y el inicio de su intervención formal. Durante ese tiempo, la responsabilidad principal del caso corresponderá a los SST; por su parte, los SSM mantendrán los recursos necesarios para realizar el seguimiento, acompañamiento o sostenimiento de la familia y dar continuidad a la intervención.

Cuando solo se haya podido confirmar riesgo moderado, pero existan sospechas de mayor gravedad, salvo excepciones, el caso seguirá bajo atención y seguimiento de SSM.

Cuando únicamente se haya podido **constatar riesgo moderado pero existan sospechas de desprotección de mayor gravedad**, el caso permanecerá bajo la atención de los Servicios Sociales Municipales hasta tanto tales sospechas se confirmen. Se exceptúan las **sospechas de violencia sexual, con las que se actuará de acuerdo a los procedimientos establecidos en cada Territorio Histórico.** Igualmente serán objeto de tratamiento especial aquellos casos en los que existiendo sospechas fundadas de riesgo grave concurran circunstancias que dificulten validar esta situación Y haya sospechas de que la situación pudiera agravarse, sin haber podido avanzar en el proceso de validación. En estos casos, el servicio derivante justificará esta situación especial en el informe de derivación. Posteriormente, los servicios derivante y receptor acordarán la estrategia para continuar los procesos de valoración e intervención.

Cese de la declaración de riesgo

La derivación a SST de casos con declaración de riesgo en SSM, supondrá, una vez asumido el caso en SST, el **cese de la medida en SSM y la valoración por parte de SST de la pertinencia o no de proceder** a una nueva declaración de riesgo.

Procedimiento de derivación de situaciones de urgencia y respuesta de SST

Si **durante el proceso de valoración o intervención de los SSM** se identificara una situación en la que **pudiera ser necesaria una intervención de protección de urgencia**, se procederá a la derivación inmediata del caso a los SST con la información de la que se disponga. Para ello, se establecerá un primer contacto telefónico con SST para trasladar dicha información, no siendo necesario haber finalizado la valoración del caso. Simultáneamente, procederán a su notificación mediante informe de urgencia con la información más relevante del caso. El informe enviado en este momento podrá complementarse posteriormente con informes más detallados o de otras fuentes (p.ej., informes médicos, escolares, policiales).

Los **SST asumirán todas las derivaciones urgentes realizadas por SSM de forma inmediata**, correspondiendo a sus equipos técnicos desplazarse, si fuera preciso, al lugar en el que están el niño, niña o adolescente y la familia. No obstante lo anterior y hasta el momento en que los SST se hagan cargo, los SSM estarán disponibles para llevar a cabo las actuaciones necesarias para garantizar la seguridad del niño, niña o adolescente. Los SST serán responsables de recabar información adicional si fuera preciso y, en su caso, adoptar las medidas de protección que resulten necesarias de acuerdo a lo establecido en los art. 195 y 207 LIA. Los SSM prestarán a los SST la colaboración que en cada caso resulte oportuna. Ambos servicios acordarán posteriormente la estrategia a seguir para continuar el proceso de intervención y completar el proceso de valoración, que pasará a ser responsabilidad de los SST.

BORRADOR

3. DERIVACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES TERRITORIALES A MUNICIPALES

Para considerar que **la gravedad del riesgo de un caso atendido en los Servicios Sociales Territoriales ha disminuido a leve o moderado y procederse a su derivación a los Servicios Sociales Municipales**, deberán darse las siguientes **condiciones** (art. 221.2 LIA):

1. Ha habido un mínimo de doce meses de intervención o seguimiento por parte de los Servicios Sociales Territoriales, computándose el tiempo desde el inicio del trabajo activo con la familia.

   Se entiende que los plazos de tiempo de intervención o seguimiento señalados en este punto y el siguiente han de cumplirse siempre y cuando no haya cambios sustanciales en la estructura familiar. Si estos cambios se produjeran (p.ej., modificación del régimen de guarda y custodia del niño, niña o adolescente, que pasa a vivir con un progenitor protector), se deberá llevar a cabo una nueva valoración de si hay desprotección y su gravedad. Según las conclusiones de la misma (mantenimiento de riesgo grave o desamparo, disminución a riesgo leve o moderado, desaparición de la desprotección), los SST deberán mantener o finalizar su intervención, procediendo a su derivación o notificación a los SSM según lo señalado en los párrafos siguientes.

   La intervención con la familia por SST posterior a la reunificación familiar no será preceptiva cuando la reunificación se produzca por el cese de la guarda provisional, cuando, valoradas las circunstancias particulares concurrentes del caso, los SST no hayan estimado necesario asumir la tutela del niño, niña o adolescente, y, en coherencia con ello, no se haya declarado la situación de desamparo ni haya constatado cualesquiera otras razones que justifiquen adoptar una medida de protección (art. 221.4 LIA).

2. La disminución del nivel de gravedad y los cambios conseguidos en la familia respecto a la atención al niño, niña y adolescente se han mostrado consolidados y estables durante un período mínimo de cuatro meses (estos cuatro meses pueden estar incluidos en el período mínimo de intervención de doce meses).

Condiciones para la derivación de SST a SSM por disminución del nivel de gravedad

3. En los casos en que se procede a la reunificación familiar tras una separación (sea por decisión de SST o judicial), los Servicios Sociales Territoriales habrán llevado a cabo un seguimiento de la situación del niño, niña o adolescente en el domicilio familiar durante al menos seis meses, habiéndose confirmado en ese tiempo la ausencia y no reaparición de las circunstancias que dieron lugar a la situación de desamparo, la no concurrencia de indicadores de riesgo grave, y la consolidación y estabilidad de los cambios y avances conseguidos en el entorno familiar.

Cuando se den estas circunstancias y se valore que la familia requiere la intervención de los Servicios Sociales Municipales, los Servicios Sociales Territoriales procederán a su derivación de la siguiente forma:

- La derivación se realizará siempre a través de un informe técnico que resuma la intervención llevada a cabo, la situación actual de la familia y del niño, niña o adolescente, y la justificación del nivel de gravedad asignado. El informe irá acompañado de la hoja-resumen del instrumento y del compromiso escrito de aceptación de la derivación por parte de la familia.
- Cuando sea necesario o a propuesta de cualquiera de las instituciones, se mantendrá un contacto o reunión previa o posterior a la remisión del informe en el que exponer y ampliar la información y la valoración recogidas en el mismo y realizar un análisis conjunto del caso.

- Los SST trabajarán para que la familia acepte la intervención de los SSM -y, a ser posible, que dicho compromiso quede recogido por escrito- antes de proceder a la derivación. Si no se consigue dicha aceptación, se estudiarán conjuntamente entre SST y SSM las alternativas disponibles. Hasta que estas cuestiones queden resueltas, los SST mantendrán los recursos necesarios para realizar el seguimiento, acompañamiento o sostenimiento de la familia y dar continuidad a la intervención.

Derivación de situaciones que se valora que requieren continuación de la intervención por SSM

- Tras la derivación, los SSM tomarán en el plazo máximo de un mes la decisión de si asumen la intervención con el caso, informando de ello por escrito a los SST. Si consideran que la atención del caso no es de su competencia, argumentarán su decisión -que nunca podrá fundamentarse en la no disponibilidad de recursos-, pudiendo ofrecerse un encuentro para exponer dichos argumentos previo a la puesta en marcha, si fuera preciso, de otro tipo de actuaciones para la solución de discrepancias.
- Cuando los SSM concluyan que la atención del caso es de su competencia, dispondrán de otro mes adicional para proceder a la primera entrevista con la familia y el inicio de su intervención formal. Durante ese tiempo, la responsabilidad principal del caso corresponderá a los SSM; por su parte, los SST mantendrán los recursos necesarios para realizar el seguimiento, acompañamiento o sostenimiento de la familia y dar continuidad a la intervención.

Cuando se valore que el nivel de gravedad en un caso de riesgo grave o de desamparo ha disminuido y **la familia no requiera servicios de apoyo de competencia municipal, pero sí un seguimiento adicional**, se procederá a la derivación del caso a los Servicios Sociales Municipales a través del correspondiente informe técnico en el que deberán detallarse, como mínimo, los siguientes extremos (art. 221.3 LIA):

Derivación de situaciones que requieren seguimiento de SSM

a) El seguimiento e intervención realizados, precisándose los servicios de apoyo que, en su caso, se le hayan prestado.
b) La situación actual de la familia y del niño, niña o adolescente.
c) La justificación del nivel de gravedad asignado.

Si se valora necesario, se mantendrá un contacto o reunión previa o posterior entre ambos servicios para consensuar y coordinar la actuación a seguir.

Si los Servicios Sociales Territoriales valoran que **la familia no necesita ningún tipo de apoyo ni seguimiento por parte de los Servicios Sociales Municipales,** les informarán de la finalización de su intervención únicamente si la familia fue derivada por los Servicios Sociales Municipales o tiene en ese momento o ha tenido recientemente expediente abierto en dichos servicios. En caso contrario, no será preciso realizar tal comunicación.

Actuación en situaciones que se valora que no requieren atención ni seguimiento por SSM

4. ACTUACIÓN CUANDO EXISTAN DISCREPANCIAS EN LA VALORACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN

Para evitar discrepancias entre SSM y SST en relación a la valoración de la desprotección, y en consecuencia sobre cuál es el servicio que ha de asumir la responsabilidad principal de la intervención en el caso, o resolverlas en caso de existir, se actuará de la siguiente forma:

1°. En primer lugar, tal como se ha señalado en apartados previos, siempre que sea necesario o a propuesta de cualquiera de las instituciones, en el momento de la derivación SSM y SST mantendrán un contacto o reunión previa o posterior a la remisión del informe de derivación en el que el servicio derivante pueda exponer y ampliar la información y la valoración recogida en el informe, y puedan realizar un análisis conjunto del caso.

BORRADOR

2°. En caso de no haberse realizado lo anterior o persistir la discrepancia, esta deberá someterse a la consideración de una comisión técnica mixta, que cuente con una representación paritaria, integrada por personas profesionales de ambos niveles de atención -incluyendo, además de las personas profesionales directamente concernidas, otro personal técnico-, con el objetivo de analizar el caso de manera detallada y llegar a un acuerdo sobre la intervención a seguir, debiendo mantenerse tantas reuniones y contactos como sean necesarios hasta llegar a un acuerdo (art. 180.1 y 180.2 LIA).

3°. Cuando a pesar de haberse realizado varias reuniones no haya sido posible alcanzar un acuerdo, ambos servicios podrán consensuar la participación en las reuniones de personas profesionales de los servicios sociales municipales y territoriales dependientes de otras administraciones públicas vascas que desempeñen sus funciones en el ámbito de la atención e intervención con personas menores de edad. En este caso, las decisiones de estas últimas tendrán carácter vinculante para los servicios sociales municipales y territoriales discrepantes (art. 180.3 LIA).

El proceso de solución de discrepancias no podrá exceder de los tres meses. A tal efecto, deberá adoptarse un acuerdo antes de la finalización de ese plazo, que se iniciará en la fecha en la que se haya procedido a la derivación del caso (art. 180.4 LIA).

BORRADOR

Adopción de medidas legales de protección y declaración de riesgo

1. MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE URGENCIA (GUARDA PROVISIONAL Y DECLARACIÓN PREVENTIVA DE DESAMPARO POR PROCEDIMIENTO DE URGENCIA)

Será **necesaria la adopción de una medida legal de protección de urgencia** cuando:

1	- La gravedad de la desprotección que ha afectado al niño, niña o adolescente sea elevada o muy elevada, o, no habiéndose podido confirmar tal gravedad, hay sospechas fundadas de que ha ocurrido, y hay elementos en el entorno del niño, niña o adolescente que hacen pronosticar que es probable que de forma inmediata o en breve plazo la situación se repita con la misma o mayor gravedad, suponiendo un peligro claro para la salud o seguridad básicas del niño, niña o adolescente. O - No habiendo sucedido una situación de desprotección de gravedad elevada o muy elevada, hay elementos en el entorno del niño, niña o adolescente que hacen pronosticar que es probable que de forma inmediata o en breve plazo esa situación se produzca, suponiendo un peligro claro para la salud o seguridad básicas del niño, niña o adolescente (grave vulnerabilidad al desamparo)
2	Y no existen elementos de protección en el entorno del niño, niña o adolescente que, de forma natural, puedan contrarrestar dicho peligro.
3	Y la única forma de asegurar la salud o seguridad básicas del niño, niña o adolescente es mediante la adopción de una medida de protección de urgencia.

BORRADOR

Cuando la gravedad lo requiera, los y las profesionales de los servicios sociales o las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad podrán acompañar a la persona menor de edad a un centro sanitario para que reciba la atención que precise, informando a sus progenitores o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que se sospeche que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos, en cuyo caso se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal (art. 41.3, LOPIVI).

La **salida de un niño, niña o adolescente de su entorno familiar** solo debe plantearse cuando existan indicios o evidencias de peligro inminente y grave para su vida, integridad, salud o seguridad básicas del niño, niña o adolescente y **no sea posible reducir el nivel de riesgo en el que se encuentra mediante otras medidas**. La separación de urgencia podría evitarse en las siguientes circunstancias:

- La persona perpetradora es alejada del domicilio, impidiéndole completamente el acceso al niño, niña o adolescente o, si tiene acceso restringido, hay garantía de que el niño, niña o adolescente se encuentra en todo momento bajo el cuidado de una persona adulta responsable capaz de protegerle.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras aceptan servicios de apoyo o contención suficientes que garantizan que se encuentra seguro o segura.
- Una persona familiar o allegada se compromete a permanecer de manera estable en el domicilio y hay garantías suficientes de que puede asegurar la salud e integridad básicas del niño, niña o adolescente.

Antes de proponer el desamparo o la guarda de un niño, niña o adolescente, los SST deberán **asegurar y justificar que no es posible optar por ninguna otra alternativa que evite la separación** de su familia y garantice su salud e integridad básicas.

Cuando sea preciso adoptar medida de protección de urgencia, los SST podrán:

a) **Asumir la guarda provisional del niño, niña o adolescente**, siguiendo el procedimiento establecido en el art. 171.1 de la LIA, cuando sea preciso prestar atención inmediata a la persona menor de edad, en tanto se investigan sus circunstancias, se procede a su investigación, en caso necesario, y se constata si se encuentra en situación de desamparo. La adopción de la guarda provisional en estas circunstancias será **obligatoria**, tal como indica el art. 171.4 de la LIA: "*4. Cuando concurran razones de urgencia, la actuación de las diputaciones forales será inmediata, y comprenderá la obligatoriedad de asumir la guarda provisional, así como la adopción de cualquier otra medida que resulte necesaria para preservar los derechos de la persona menor de edad. Se considerará que concurren razones de urgencia cuando existan indicios de peligro inminente y grave para la vida, la integridad, la salud o la seguridad de una persona menor*".

   Las diligencias señaladas se practicarán en el plazo más breve posible y, en todo caso, en un periodo no superior a tres meses, sin posibilidad alguna de prórroga de acuerdo al art. 207.4 de la LIA. Transcurrido ese plazo se procederá, en su caso, a la declaración de la situación de desamparo y la consiguiente asunción de la tutela o la proposición de la medida de protección procedente.

b) **Declarar preventivamente el desamparo, siguiendo el procedimiento de urgencia** establecido en el art. 195 de la LIA. Dicho procedimiento exime de realizar los trámites previstos para el procedimiento ordinario de declaración de desamparo, con excepción del consistente en oír y escuchar al niño, niña o adolescente, que no obstante podrá no realizarse cuando se concluya que perjudicaría a su interés superior.

   Según el artículo referido (art. 195.1), los SST podrán declarar preventivamente el desamparo, siguiendo un procedimiento de urgencia, en los siguientes casos:

   a) Cuando existan antecedentes de situaciones graves de desprotección en la familia u otros indicios de peligro inminente y grave para la integridad física o psíquica de la persona menor.

b) Cuando exista el riesgo de fuga u ocultación de la persona menor por parte de la familia, o si tales indicios se han constatado en la fase de instrucción y hacen indispensable una intervención inmediata y sin demora para garantizar su interés superior.
c) Cuando concurra cualquier otra causa que exija una intervención urgente y que haga necesaria la separación del núcleo familiar.
d) Cuando concurran circunstancias excepcionales e imprevistas que revistan una gravedad elevada, que deberán estar debidamente acreditadas, incluidos los casos de fuerza mayor que así lo aconsejen y justifiquen.

Al igual que en el procedimiento ordinario de declaración de desamparo, en el **plazo máximo de seis meses -y excepcionalmente nueve-** desde la recepción del caso en SST (art. 193.6, LIA), el órgano competente dictará resolución administrativa que confirme la situación de desamparo o declare la extinción de la tutela inicialmente constituida, el cese de las medidas provisionales que se hayan adoptado y el archivo del expediente.

De acuerdo al art. 171.6 de la LIA, cuando se produzca el ingreso de un niño, niña o adolescente en un recurso de primera acogida, se le proporcionará una atención inmediata integral y adecuada a sus necesidades, evitándose la prolongación de las medidas de carácter provisional y de la estancia en los recursos de primera acogida.

En el supuesto de que, tras la investigación del caso, los SST concluyeran que la atención al niño, niña o adolescente no resultara de su competencia por no existir riesgo grave o desamparo o no fuera precisa medida de guarda:

a) Si el niño, niña o adolescente y su familia requirieran intervención o servicios de apoyo dependientes de SSM, derivarán el caso al SSM correspondiente. Los SST remitirán a SSM informe de derivación, incluyendo información, si fuera el caso, sobre situaciones de violencia, vulnerabilidad a la desprotección, riesgo leve o desprotección moderada que hubieran sido identificadas. En estos casos no se requerirá que haya habido un tiempo mínimo de intervención por parte de los SST.

b) Si el niño, niña o adolescente y su familia no requirieran servicios de apoyo dependientes de SSM, los SST procederán a informar por escrito de los resultados de la Investigación al SSM correspondiente.

2. DESAMPARO

Para valorar la necesidad de proceder a la declaración de desamparo (art.187 y 188 LIA) y asunción de la tutela automática de un niño, niña o adolescente, deberán tomarse en consideración las siguientes circunstancias:

BORRADOR

Circunstancias a considerar para la posible declaración de desamparo
• Presencia de indicadores de desprotección muy elevada, y excepcionalmente elevada. • Presencia de características del propio niño, niña o adolescente que le colocan en situación de especial vulnerabilidad (p.ej., corta edad, discapacidad o necesidades especiales, implicación en conductas de alto riesgo autoinfligidas o autolesivas). • Ausencia o insuficiencia de colaboración activa de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los Servicios Sociales. • Pronóstico negativo o desfavorable de capacitación parental o de modificación de las circunstancias familiares asociadas a la aparición o mantenimiento de la desprotección a corto o medio plazo. • Imposibilidad o no adecuación de llevar a cabo un trabajo de capacitación parental con una medida de guarda voluntaria. • Balance positivo de los efectos de la medida en la situación del niño, niña o adolescente (beneficios vs. riesgos/perjuicios) • En casos de adolescentes, aceptación de la medida por su parte.

Será pertinente proponer la declaración de desamparo de un niño, niña o adolescente cuando:

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

Atendiendo a lo establecido en la legislación vigente, y salvo que no resulte posible, previo a la propuesta y adopción de la medida de protección, los y las profesionales de los SST mantendrán **audiencia con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y con el propio niño, niña o adolescente** atendiendo a sus derechos de información, escucha y participación en los procedimientos administrativos y judiciales que les afecten (art. 9 LO 1/1996, de 15 de enero; art. 26 y 191 LIA).

El plazo máximo para la resolución administrativa que declare la situación de desamparo será de seis meses, a contar desde la fecha de recepción del caso en SST o, en su caso, desde la fecha en que tengan conocimiento de que concurren circunstancias susceptibles de determinar el desamparo, pudiendo prorrogarse de forma motivada por un plazo máximo de otros tres meses en aquellos casos cuyas particulares características hagan inviable su resolución en el tiempo legalmente establecido al efecto (art. 193.6 LIA).

Transcurridos dos años desde la notificación de la resolución firme en vía administrativa por la que se declare la situación de desamparo, decaerá el derecho de las personas progenitoras o tutoras a solicitar la revocación de dicha declaración si, por cambio de las circunstancias que la motivaron, entienden que se encuentran en

condiciones de asumir nuevamente la patria potestad o tutela del niño, niña o adolescente. Decaerá asimismo su derecho a oponerse a las decisiones o medidas que adopten los SST para la protección del niño, niña o adolescente. Únicamente el Ministerio Fiscal estará legitimado para oponerse a la resolución de los SST. Durante ese plazo de dos años, los SST, tras ponderar la situación y ponerla en conocimiento del Ministerio Fiscal, podrán adoptar cualquier medida de protección hacia el niño, niña o adolescente, incluida la propuesta de adopción, cuando exista un pronóstico fundado de imposibilidad definitiva de retorno a la familia de origen (art. 194 LIA).

Los SST podrán también declarar la situación de desamparo y asumir la tutela del niño, niña o adolescente cuando, tras dar cumplimiento a una resolución judicial de atribución de su guarda y una vez recabada la información estimada oportuna y valoradas las circunstancias particulares concurrentes del caso, estime la necesidad de proceder en dicho sentido. La resolución administrativa de declaración de la situación de desamparo deberá ser comunicada en tiempo y forma a las personas representantes legales y a la persona menor de edad afectada, si tiene suficiente madurez y, en todo caso, si es mayor de doce años, así como a la autoridad judicial y al Ministerio Fiscal, e implicará el cese de la guarda judicial (art. 206 LIA).

3. GUARDA VOLUNTARIA

La presencia de estas circunstancias podrá aconsejar la propuesta de una guarda voluntaria:

a) Existencia de circunstancias graves y transitorias debidamente acreditadas que impiden a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ejercer sus deberes de crianza y protección.
b) Colaboración por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el plan de intervención propuesto por los Servicios Sociales.
c) Posibilidad de llevar a cabo un trabajo de capacitación parental con objetivos claramente definidos y acordados con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, y en un plazo de tiempo ajustado a lo establecido a la ley y acorde a las necesidades del niño, niña o adolescente (p.ej. edad).
d) Pronóstico favorable de capacitación parental o modificación de las circunstancias familiares asociadas a la aparición o mantenimiento de la desprotección
e) Excepcionalmente, aun dándose algunas de las circunstancias que podrían conllevar la declaración de desamparo y la asunción de la tutela del niño, niña o adolescente, hay colaboración por parte las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el plan de intervención propuesto por los Servicios Sociales, y se valora que la medida de guarda va a generar más beneficios para el niño, niña o adolescente y para la intervención.

La guarda voluntaria tendrá una duración máxima de dos años (art. 19.2, L.O. 1/1996, de 15 de enero; art. 204.1, LIA). Dicho periodo podrá prorrogarse excepcionalmente por un periodo máximo adicional de otro año, si el interés de la persona protegida así lo aconseja y si es previsible la reintegración familiar en ese plazo (art. 204.1, LIA).

Transcurrido el plazo máximo de duración de la medida de guarda voluntaria o, en su caso, el periodo adicional de prórroga previsto, el niño, niña o adolescente deberá regresar con sus representantes legales; y, si no se dan las circunstancias adecuadas para ello, los SST declararán la situación de desamparo del niño, niña o adolescente y la asunción de su tutela por ministerio de la ley, así como las medidas de protección que correspondan (art. 204.2, LIA).

4. DECLARACIÓN DE RIESGO

En casos de **desprotección confirmada** que se encuentren en **riesgo moderado o riesgo grave y haya ausencia de colaboración efectiva** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con los compromisos u obligaciones asumidas en los procesos de valoración e intervención acordados con SSM o SST, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17.5 LO 1/1996, de 15 de enero (en la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio) y el artículo 184 LIA, **se**

procederá a la declaración -mediante resolución administrativa- de la situación de riesgo del niño, niña o adolescente, a fin de garantizar a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras la información de cómo deben proceder para **evitar un aumento del nivel de gravedad o una ulterior declaración de desamparo**; en última instancia, la declaración de la situación de riesgo se configura como una medida que pretende **actuar como agente promotor de la necesaria y requerida colaboración**.

Igualmente, y atendiendo a lo establecido en el artículo 184.1b) LIA, los SST deberán también proceder a la declaración de riesgo cuando, habiéndose intervenido previamente ante una situación de **riesgo prenatal** (art. 176.2 LIA; ver escala), se constate, posterior al nacimiento, el mantenimiento de las mismas circunstancias que determinaron la situación o de actitudes o conductas en el padre o la madre que comporten un alto riesgo para la integridad física, salud, seguridad o necesidades básicas del recién nacido o la recién nacida, siempre y cuando la valoración que se realice de la situación no determine que el niño o la niña se encuentra en situación de desamparo.

La declaración de la situación de riesgo por sí misma **no implica en ningún caso un aumento del nivel de gravedad** de la desprotección.

La resolución administrativa de la declaración de riesgo (art. 185 LIA) **se dictará por los SSM en casos de riesgo moderado y por los SST en casos de riesgo grave**, **previa audiencia a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y al niño, niña o adolescente** si tuviese suficiente madurez y, en todo caso, a partir de los doce años. Dicha resolución deberá estar suficientemente motivada e incluirá en el plan de intervención las medidas tendentes a corregir la situación de riesgo del niño, niña o adolescente, incluidas las atinentes a los deberes al respecto de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. El plazo máximo para la implementación de dicho plan será de seis meses, sin perjuicio de que pueda prorrogarse por periodos sucesivos de seis meses cuando dicha prórroga responda al interés superior del niño, niña o adolescente, y con el límite máximo de dos prórrogas. La declaración de la situación de riesgo cesará cuando desaparezcan las causas que la motivaron.

Si una vez declarada la situación de riesgo en SSM, se produjese un agravamiento de las circunstancias que la motivaron que conlleve la derivación a SST y estos últimos asuman el caso, el SSM cesará la medida. Por su parte, los SST decidirán si procede o no una nueva declaración de riesgo, que, en su caso, podrá adoptar cuando valore la existencia de riesgo grave y se cumplan las circunstancias establecidas en la legislación vigente.

Frente a la resolución administrativa que declare la situación de riesgo del niño, niña o adolescente se podrán interponer los recursos administrativos pertinentes contemplados en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y, en su caso, recurso en la jurisdicción civil conforme a la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

La declaración administrativa de riesgo será revocada si (1) se constatara un cambio en las circunstancias que la motivaron, o (2) se diera cumplimiento a las medidas previstas en el proyecto de intervención social y educativo familiar, habiéndose alcanzado los objetivos contemplados en él, no concurriendo los presupuestos para considerar que la persona protegida está en tal situación (art. 185.6 LIA). Asimismo, cesará automáticamente ante la resolución administrativa dictada como consecuencia del cese de las circunstancias que la motivaron, la mayoría de edad o emancipación del niño, niña o adolescente, o la asunción de su guarda o tutela por los SST, entre otros (art. 185.8 LIA).

Instrumento Balora-Escalas:
Tipologías de desprotección y niveles de gravedad

BORRADOR

CUADRO- RESUMEN: TIPOS DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN

I. TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN[17]

IMPORTANTE
Para la descripción de posibles indicadores de daño en el niño, niña o adolescente, y los criterios para la valoración de daño significativo y daño grave, véase la primera parte del instrumento

MALTRATO FÍSICO
- A. Agresión física
- B. Administración de drogas, alcohol o fármacos
- C. Privación deliberada de comida y agua
- D. Confinamiento o restricción física
- E. Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro) y Maltrato médico inducido

NEGLIGENCIA
- A. Negligencia hacia necesidades físicas (incluye alimentación; cuidado de la salud física; vestido; higiene personal; condiciones higiénicas de la vivienda; estabilidad de la vivienda; condiciones de habitabilidad de la vivienda)
- B. Negligencia hacia necesidades de seguridad (incluye seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos; supervisión; protección ante violencia perpetrada por otras personas)
- C. Negligencia hacia necesidades cognitivas: (incluye estimulación; necesidades formativas y educativas)
- D. Negligencia hacia necesidades emocionales (incluye interacción, vínculo y afecto; atención específica a problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas y necesidades especiales; normas, límites, rutinas y transmisión de valores positivos)

VIOLENCIA SEXUAL

MALTRATO PSICOLÓGICO
- E. Maltrato emocional
- F. Exposición a violencia de género
- G. Exposición a otras tipologías de violencia en la familia
- H. Implicación en conflictos entre las figuras parentales o con otros familiares significativos
- I. Amenazas de agresión física

ABANDONO

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

MALTRATO PRENATAL Y RIESGO PRENATAL

OTRAS TIPOLOGÍAS
- A. Expulsión o negación de la entrada al domicilio
- B. Corrupción
- C. Mendicidad
- D. Explotación laboral

II. OTRAS SITUACIONES QUE CONSTITUYEN GRAVE VULNERABILIDAD AL DESAMPARO

A. ANTECEDENTES DE DESPROTECCIÓN GRAVE PERPETRADA POR LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS
B. GRAVES DIFICULTADES PERSONALES EN LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS

[17] *Para cada tipología de desprotección*, el instrumento describe: **1.** los niveles de gravedad moderada, elevada y muy elevada (salvo excepciones en las que no se contempla la existencia de algún nivel de gravedad), y **2.** situaciones que implican **déficits** en el ejercicio de la guarda y que constituirán "riesgo leve".

BORRADOR

MALTRATO FÍSICO

Definido como cualquier acción no accidental por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras que provoque como consecuencia directa daño físico o enfermedad en el niño, niña o adolescente o le coloque en grave riesgo de padecerlos. Incluye también situaciones en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras promueven o autorizan explícitamente a otras personas a ejercer este tipo de acciones.

Esta tipología se refiere principalmente a aspectos de tipo físico tanto en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras como a sus consecuencias en el niño, niña o adolescente. Teniendo en cuenta que en la mayoría de las ocasiones el impacto más dañino y persistente en el niño, niña o adolescente es de tipo psicológico, siempre deberá evaluarse la presencia asociada de otras tipologías de desprotección, especialmente maltrato emocional. Independientemente de lo anterior, se asume que el uso de la violencia física hacia los niños, niñas o adolescentes, incluido el castigo físico, sea cual sea su impacto físico, no es en ningún caso admisible.

⇒ **Definición**

El maltrato físico incluye cuatro tipos de situaciones, recogidas cada una de ellas en una escala:

- ***Agresión física*** al NNA. Incluye golpes (con la mano, el puño, cachetes, azotes, patadas, con objetos, etc.), empujones, presión excesiva sobre su cuerpo, quemaduras (por cigarrillos, puros u otros objetos, inmersión en líquido caliente, sustancias químicas), mordeduras, cortes, pinchazos, zarandeos, etc.
- Otras conductas físicas de carácter activo que provocan dolor, dañan o ponen en riesgo la salud física del NNA, o le pueden generar un alto grado de estrés[18]: ***Privación deliberada de comida y agua***, ***Confinamiento o restricción física***.
- ***Administración al niño, niña o adolescente de drogas, alcohol o fármacos*** potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente con el objetivo de que no perturbe, se mantenga dormido o dormida, o similar.
- ***Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro) y Maltrato médico inducido***:
  - ***Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro):*** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras someten al NNA a repetidos ingresos, exámenes e incluso tratamientos médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por ellas mismas (mediante inoculación de sustancias, por ejemplo), existiendo diagnóstico médico-psiquiátrico de Trastorno facticio aplicado a otro (DSM-5-TR).
  - ***Maltrato médico inducido***: Patrón de comportamiento reiterado por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de utilización del engaño o presión a los y las profesionales de la salud para la provisión al NNA de atención médica innecesaria y/o visitas reiteradas y poco justificadas a profesionales médicos, subespecialidades médicas diversas o servicios de urgencias, que tienen como consecuencia intervenciones y tratamientos médicos innecesarios para el NNA, que pueden acompañarse de ausencia repetida a actividades formativas, sociales o de ocio del NNA[19]. No existe diagnóstico médico-psiquiátrico de Trastorno facticio aplicado a otro.

Al igual que en el resto de tipologías de desprotección, se incluyen no solo situaciones en las que el maltrato físico haya sido perpetrado directamente por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, sino también cuando estas hayan promovido o autorizado explícitamente a terceras personas a perpetrarlas. No se incluyen situaciones en las

[18] El instrumento únicamente describe dos tipos de conductas de carácter físico gravemente inapropiadas, aunque pueden darse más situaciones de esta índole (por ejemplo, exposición prolongada del niño, niña o adolescente a condiciones climatológicas muy adversas). Si fuera este el caso, se calificará su gravedad con los criterios de la escala de Maltrato físico que resulte más conveniente al caso concreto.

[19] Ver Pérez Candá, J.L. y Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap (2023). Maltrato infantil médico inducido por la persona cuidadora (MIMiC). *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria, 16*(1), 96-97. https://fapap.es/articulo/695/maltrato-infantil-medico-inducido-por-la-persona-cuidadora-mimic

que la violencia física sea ejercida por iniciativa exclusiva de terceras personas, en cuyo caso se valorará la respuesta de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a la misma, calificándose en la escala de "*Protección ante violencia perpetrada por otras personas*".

El maltrato físico puede formar parte de **ceremonias o actos rituales**, esto es, actos organizados, repetitivos y sádicos, frecuentemente con la participación de múltiples perpetradores, de significado religioso, mágico o sobrenatural. Estas situaciones deberán ser valoradas con especial atención dada su potencial peligrosidad, debiendo explorarse también la presencia de maltrato psicológico o violencia sexual asociados.

⇒ **Consideración del castigo físico**

- El castigo corporal o físico se define como "todo castigo en el que se utilice la fuerza física y que tenga por objeto causar cierto grado de dolor o malestar, aunque sea leve" y "el uso deliberado y punitivo de la fuerza para provocar cierto grado de dolor, molestia o humillación" (Observación General nº 8 (2006), Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas).
- Debe distinguirse entre el uso de la fuerza para castigar y el uso de la fuerza no punitiva determinado por la necesidad de proteger al niño, niña o adolescente o a otras personas. En este segundo caso, debe aplicarse siempre el principio del empleo mínimo necesario de la fuerza durante el menor tiempo posible, asegurando la utilización de métodos inocuos y proporcionados a la situación, sin entrañar en ningún caso la intención deliberada de causar dolor como forma de control (Observación General nº 8 (2006), Comité de los Derechos del Niño).
- Hay evidencia empírica sólida de que, además de ser ineficaz, el castigo físico hacia los niños, niñas y adolescentes se asocia a un mayor riesgo de problemas a corto y largo plazo, incluyendo problemas físicos y de salud mental, perturbaciones en el desarrollo cognitivo, comportamental, social y emocional, problemas en la regulación emocional, conducta agresiva, violenta, antisocial y delictiva, y aprendizaje de técnicas inadecuadas de resolución de conflictos (APA, 2019; OMS, 2025).

BORRADOR

A. AGRESIÓN FÍSICA

⇒ Cualquier comportamiento dirigido a provocar la muerte del NNA, sea cual sea su resultado, se calificará como gravedad muy elevada.

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad de la agresión física se establece principalmente en base a la severidad de las lesiones, daño físico o repercusiones en la salud física que el comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras ha provocado, ha podido provocar o pueda provocar en el futuro en el NNA, teniendo en cuenta de manera particular algunos factores de vulnerabilidad del NNA como su edad o la presencia de discapacidades o necesidades especiales. No obstante lo anterior, se asume que el uso de cualquier grado de violencia física hacia los NNA, independientemente de su impacto físico real o potencial, no es admisible, iniciándose la calificación de su gravedad del nivel moderado a superior, salvo circunstancias de carácter puntual y de muy baja intensidad calificadas como "déficits".

⇒ La gravedad de la agresión física no varía en función de la intencionalidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Sin embargo, la intencionalidad será relevante para diseñar el plan de intervención a seguir. Es frecuente que la agresión tenga como propósito mostrar desaprobación o controlar el comportamiento del NNA y que su utilización se sustente en valores, creencias y normas culturales fuertemente arraigadas. En otras ocasiones, se produce como descarga emocional.

⇒ Siempre deberá evaluarse la presencia asociada de otras tipologías de desprotección, especialmente maltrato emocional.

1. Gravedad muy elevada

- Agresión deliberada **dirigida a provocar la muerte** del NNA.
- **Utilización de la fuerza física que ha provocado un daño físico o lesión grave** o ha colocado al NNA en riesgo importante de sufrirlos (p.ej., fracturas huesos largos, lesiones internas, hematoma subdural, síndrome del niño o niña zarandeada –en niños y niñas menores de 24 meses-, quemaduras de tercer grado, lesiones oculares).
- Cualquier agresión física derivada de **actos rituales**.
- **Niño o niña menor de seis años** con alguna **lesión o marca**[20] de agresión física en zona vital: cara, cabeza (incluye mechones de pelo arrancados), nariz, genitales, pecho o abdomen.
- **Niño o niña mayor de seis años con discapacidad o necesidades especiales** con alguna **lesión o marca** de agresión física en zona vital: cara, cabeza (incluye mechones de pelo arrancados), nariz, genitales, pecho o abdomen.

2. Gravedad elevada

- **Utilización de la fuerza física que ha provocado un daño físico o lesión significativa** o ha colocado al NNA en riesgo importante de sufrirlo (por ejemplo, torceduras, conmociones leves, dientes rotos, quemaduras de primero y segundo grado, cortes que necesitan puntos de sutura, fracturas de huesos pequeños, etc.).
- **Niño o niña menor de seis años** con quien se ha utilizado la fuerza física, provocándole alguna **lesión o marca** de agresión física en zona no vital.
- **Niño o niña mayor de seis años con discapacidad o necesidades especiales** con quien se ha utilizado la fuerza física, provocándole alguna **lesión o marca** de agresión física en zona no vital.
- **Niño o niña entre seis y doce años sin discapacidad ni necesidades especiales,** con quien se ha utilizado la fuerza física, provocándole alguna **lesión o marca** de agresión física en zona vital: cara, cabeza, nariz, genitales, pecho o abdomen.

3. Gravedad moderada

- Utilización **en más de una ocasión o de forma frecuente** de la **fuerza física** que **no ha provocado marcas ni lesiones**, o puede haber provocado **lesiones superficiales**[21], o únicamente **enrojecimientos que desaparecen rápidamente** (p.ej., cachete con la mano abierta). Se exceptúan los niños y niñas señalados en niveles de mayor gravedad.
- **Adolescente de trece años o más** con quien se ha utilizado la fuerza física, provocándole alguna **lesión o marca**, sin constituir daño físico o lesión grave o significativa,

4. Déficits

- Utilización **de forma puntual** de la **fuerza física con un niño, niña o adolescente**, que **no ha provocado lesiones ni marcas, o únicamente un enrojecimiento que ha desaparecido rápidamente.** El NNA no ha sufrido una lesión física **ni dolor físico considerable** o prolongado, **ni hay riesgo de que sufra una lesión física**. No se han producido ni lesiones superficiales ni daño físico significativo o grave en el NNA, ni se prevé que se vaya a producir en el futuro, pero constituye un **comportamiento inadecuado** hacia él o ella.

5. Adecuado / No presente

- Nunca se agrede físicamente al NNA.

[20] ***Lesión o marca de agresión física***: Cualquier alteración morfológica o funcional del cuerpo de carácter visible o constatable, independientemente de su tamaño o profundidad, que persiste un tiempo y no se limita a un exclusivo enrojecimiento transitorio.

[21] ***Lesión superficial***: No implica riesgo para la vida ni limitación en ninguna función o estructura corporal; no deja secuelas físicas; no requiere tratamiento médico o este es mínimo; recuperación rápida aun sin tratamiento médico.

B. ADMINISTRACIÓN DE DROGAS, ALCOHOL O FÁRMACOS

⇒ Cualquier comportamiento dirigido a provocar la muerte del NNA, sea cual sea su resultado, se calificará como gravedad muy elevada.

⇒ En esta escala, se calificarán situaciones en las que se administran drogas, alcohol o fármacos al NNA con el propósito de que no les perturbe, se mantenga dormido/a o similar.

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

⇒ Por otra parte, dejar este tipo de sustancias sin supervisión y al alcance del niño, niña o adolescente, con riesgo para su salud, se calificará en la escala de "*Negligencia hacia necesidades de seguridad – Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos*".

1. Gravedad muy elevada

- Administración de drogas, alcohol o fármacos dirigida a **provocar la muerte** del NNA **o** producida en el contexto de **actos rituales**.
- **Niño o niña menor de seis años, o de más edad con discapacidad o necesidades especiales,** con síntomas de haber consumido drogas, alcohol o fármacos potencialmente peligrosos no prescritos ni recomendados médicamente que han sido administrados por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el objetivo de que el NNA no les perturbe, se mantenga dormido/a o similar.

2. Gravedad elevada

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

3. Adecuado / No presente

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

BORRADOR

C. PRIVACIÓN DELIBERADA DE COMIDA Y AGUA

⇒ *Deliberada* significa que la conducta no es accidental, que se produce con algún propósito o intención, como puede ser castigar, mostrar desaprobación o controlar el comportamiento del niño, niña o adolescente.

⇒ Cualquier comportamiento dirigido a provocar la muerte del NNA, sea cual sea su resultado, se calificará como gravedad muy elevada.

1. Gravedad muy elevada

- Acto deliberado dirigido a **provocar la muerte del NNA**.
- Como consecuencia de la privación deliberada de comida o agua, el NNA está tan **gravemente desnutrido o deshidratado** (p.ej., importante pérdida de peso, malnutrición, deshidratación, anemia) que **requiere ser hospitalizado por razones médicas**.
- Como consecuencia de la privación deliberada de comida o agua, se ha colocado a un NNA de especial vulnerabilidad (p.ej., edad, enfermedad, discapacidad o necesidades especiales) en una situación de **riesgo grave para su salud**,

2. Gravedad elevada

- Como consecuencia de la privación deliberada de comida o agua, el NNA padece **algunos síntomas físicos de desnutrición o deshidratación**. Su situación requiere **atención médica y una dieta de rehabilitación**. **No se requiere hospitalización por razones médicas** (aunque puede que se hospitalice al NNA temporalmente para su propia seguridad).
- Como consecuencia de la privación deliberada de comida o agua, se ha colocado a un NNA de especial vulnerabilidad (p.ej., edad, enfermedad, discapacidad o necesidades especiales) en una situación de **riesgo para su salud**, aunque **no de carácter grave.**
- De forma **frecuente** se priva deliberadamente al NNA de comida o agua. Aunque **no hay síntomas clínicos de desnutrición o deshidratación**, **ni riesgo para su salud**, el NNA puede pasar **hambre o sed**.

3. Gravedad moderada

- En varias ocasiones, pero no de forma **frecuente,** se priva deliberadamente al NNA de comida o agua. Aunque **no hay síntomas clínicos de desnutrición o deshidratación**, **ni riesgo para su salud**, el NNA puede haber pasado **hambre o sed**.
- **De manera puntual**, se ha privado deliberadamente al NNA de **agua.** Aunque no **haya habido síntomas clínicos de deshidratación**, **ni riesgo para su salud**, el NNA puede haber pasado **sed.**

4. Déficits

- **De manera puntual**, se ha privado deliberadamente al NNA de comida. Aunque **no ha habido síntomas clínicos de desnutrición, ni riesgo para su salud**, el NNA puede haber pasado **hambre. Nunca se le ha privado de agua.**

5. Adecuado / No presente

- Nunca se ha privado al NNA deliberadamente de comida o agua cuando se dispone de ellos. Puede haber restricciones en algunos tipos de comida (p.ej., dulces, postres); esta restricción puede ser una medida disciplinaria u obedecer a motivos de salud, económicos, etc.

BORRADOR

D. CONFINAMIENTO O RESTRICCIÓN FÍSICA

⇒ El confinamiento implica el aislamiento temporal del niño, niña o adolescente, mientras que la restricción física implica el uso de procedimientos o dispositivos mecánicos sobre su cuerpo para limitar sus movimientos.

⇒ En esta escala no se incluyen confinamientos o elementos de restricción física prescritos médica o judicialmente.

⇒ La **restricción física** de los movimientos del niño, niña o adolescente se calificará siempre como gravedad muy elevada, dado su riesgo potencial para la salud. Se exceptúa la utilización de elementos regulados para la seguridad infantil o vial.

⇒ La calificación del nivel de gravedad del **confinamiento físico** se establece fundamentalmente en base a (1) la duración y métodos utilizados para el mismo, y (2) el daño físico y/o emocional que dicha situación ha provocado o ha podido provocar en el niño, niña o adolescente. Aspectos a tener en cuenta para valorar este tipo de situaciones: (1) edad del niño, niña o adolescente y características de especial vulnerabilidad (p.ej., trastornos del neurodesarrollo o de salud mental), (2) duración de la situación, y (3) impacto emocional de la situación en el NNA.

⇒ Esta escala no se aplicará cuando el confinamiento se produzca con adolescentes con comportamiento social de alto riesgo, es decir, con comportamientos de riesgo para su salud o seguridad personal o la de otras personas. Estos casos se calificarán en la escala de *Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente*, u otra que pudiera ser más ajustada al caso concreto que se esté valorando.

⇒ El confinamiento o restricción física puede ir acompañada de una ausencia o insuficiente supervisión al niño, niña o adolescente. Cuando suceda esto, se calificará también la falta de supervisión de acuerdo a la escala de *Negligencia en seguridad - Supervisión*.

1. Gravedad muy elevada

- Al menos en una ocasión, el NNA ha sido confinado en una habitación durante varios días o más; o ha sido confinado en un espacio reducido u oscuro (p.ej., baño, armario) independientemente del tiempo que esté; o no se le ha permitido salir a la calle durante una semana o más; o se le ha colocado en una situación de privación sensorial o en una situación que le ha provocado ansiedad, estrés o miedo intensos durante uno o más días; o situaciones de índole similar.
- La **duración** del confinamiento ha sido **menor**, pero se ha producido **varias veces** y ha provocado en el NNA un **daño físico o lesión grave** o le ha colocado en alto riesgo de padecerlo.
- La **duración** del confinamiento ha sido **menor**, pero se ha utilizado con un **niño o niña menor de seis años o de más edad pero con discapacidad o necesidades especiales.**
- **Al menos en una ocasión**, se han restringido los movimientos del NNA mediante **enganches, ataduras, cadenas, etc**. Se exceptúan elementos regulados de seguridad infantil o vial.

2. Gravedad elevada

- La **duración** del confinamiento ha sido **menor** que en gravedad muy elevada, pero se ha producido **varias veces** y ha provocado en el NNA un **daño físico o lesión significativa o daño psicológico grave** o le ha colocado en alto riesgo de padecerlos.

3. Gravedad moderada

- La **duración** del confinamiento ha sido **menor** que en gravedad muy elevada, pero se ha producido **varias veces** y ha provocado en el NNA un **daño físico o lesión significativa** o **daño psicológico significativo** o le ha colocado en alto riesgo de padecerlos.

4. Déficits

- De forma **frecuente** se utiliza el confinamiento del NNA en el propio domicilio (p.ej., mantenerle sin salir de su habitación durante un tiempo razonable de acuerdo a su edad o características o no permitírsele salir a jugar o estar con amigos o amigas en todo el día, algunas tardes entre semana o durante todo el fin de semana), pero **nunca se ha restringido su movilidad atándole o sujetándole**. **Nunca se ha colocado al NNA en riesgo de sufrir daño o lesión física**, **ni se valora que hay daño psicológico significativo ni riesgo** de que se produzca.

5. Adecuado / No presente

- **De forma puntual** se ha utilizado el confinamiento del NNA en el propio domicilio (p.ej., mantenerle sin salir de su habitación durante un tiempo razonable de acuerdo a su edad y características o no permitírsele salir a jugar o estar con los amigos o amigas en todo el día, algunas tardes entre semana o durante todo el fin de semana), pero **nunca se ha restringido su movilidad atándole o sujetándole**. No se le ha colocado en ninguna situación de riesgo para su salud.
- Nunca se utiliza el confinamiento o restricción física con el NNA.

BORRADOR

E. SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN POR PODERES (TRASTORNO FACTICIO APLICADO A OTRO) Y MALTRATO MÉDICO INDUCIDO

⇒ El diagnóstico médico-psiquiátrico de **Trastorno facticio aplicado a otro** en personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia un niño, niña o adolescente implica en todos los casos riesgo de daño grave para la integridad física y psicológica del NNA, por lo que se calificará de forma automática como gravedad muy elevada (APSAC, 2017; MSD, 2024).

⇒ El **Maltrato médico inducido** se define como un patrón de comportamiento reiterado por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de utilización del engaño o presión a los y las profesionales de la salud para la provisión al NNA de atención médica innecesaria y/o visitas reiteradas y poco justificadas a profesionales médicos, subespecialidades médicas diversas o servicios de urgencias, que tienen como consecuencia intervenciones y tratamientos médicos innecesarios para el NNA, sin haber diagnóstico médico-psiquiátrico de Trastorno facticio aplicado a otro.

⇒ El "Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro)" implica *inducción o falsificación de síntomas* en el NNA, lo cual no ocurre en el maltrato médico inducido.

⇒ Además de su impacto físico, deberá valorarse en todos los casos el impacto de estas situaciones en la percepción del NNA de seguridad respecto a su salud y supervivencia mediante la escala "*Maltrato emocional-Transmisión de imprecedibilidad, inseguridad e inestabilidad respecto al futuro inmediato*".

⇒ Tanto el "Síndrome de Munchaüsen por poderes (Trastorno facticio aplicado a otro)" como el "Maltrato médico inducido" provocan en general restricciones en la asistencia del niño, niña o adolescente al centro escolar o en su participación en actividades familiares, sociales o de ocio. Estas circunstancias deberán quedar recogidas en el informe descriptivo del caso.

1. Gravedad muy elevada

- Hay un **diagnóstico médico-psiquiátrico** de **Trastorno facticio aplicado a otro (DSM-5-TR)** por parte de una o ambas personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el NNA.

2. Gravedad elevada

- **Maltrato médico inducido** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. **Algunas intervenciones médicas han resultado dolorosas o potencialmente dañinas** para el NNA. La situación **puede haber provocado restricciones al NNA en su asistencia al centro escolar o en su participación en actividades familiares, sociales o de ocio**. No hay diagnóstico médico-psiquiátrico de Trastorno facticio aplicado a otro, según DSM-5-TR.

3. Gravedad moderada

- **Maltrato médico inducido** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. **Ninguna intervención médica ha resultado dolorosa o potencialmente dañina** para el NNA La situación **puede haber provocado restricciones al NNA en su asistencia al centro escolar o en su participación en actividades familiares, sociales o de ocio**. No hay diagnóstico médico-psiquiátrico de Trastorno facticio aplicado a otro, según DSM-5-TR.

4. Adecuado / No presente

- No hay diagnóstico médico-psiquiátrico de Trastorno facticio aplicado al NNA ni ningún indicador que haga sospechar su existencia ni la de maltrato médico inducido.

NEGLIGENCIA

El niño, niña o adolescente ha sufrido un daño en las áreas física, emocional, social, cognitiva o afectivo-sexual o hay riesgo de que lo sufra como consecuencia de la incapacidad[22] de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de proporcionarle una atención adecuada a sus necesidades, teniendo o pudiendo conseguir los medios o el acceso a los servicios necesarios para atenderlas.

A. NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES FÍSICAS

⇒ **La forma en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras atienden las necesidades de cuidados físicos de un niño, niña o adolescente constituirá desprotección si le provocan o pueden provocarle un daño significativo o grave. En determinadas escalas y para determinados niveles de gravedad se requiere un dictamen médico. Este resulta especialmente importante cuando se valoren situaciones que implican la utilización de hábitos minoritarios de alimentación, medicinas alternativas, o similar.**

ALIMENTACIÓN (comida y bebida)

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades de alimentación del niño, niña o adolescente, y (2) su impacto en su salud o desarrollo.

1. Gravedad muy elevada

- El niño, niña o adolescente está **gravemente desnutrido o deshidratado** (grave pérdida de peso, anemia, etc.) y necesita **hospitalización** por este motivo.
- El niño, niña o adolescente ha sufrido una **intoxicación** (fiebre, vómitos, etc.) por habérsele proporcionado o habérsele dejado para comer alimentos que no son de consumo humano o en mal estado y necesita **hospitalización** por este motivo. La provisión o disposición en la casa de alimentos de estas características es una pauta **frecuente o habitual** en la familia.
- Según valoración médica, el **exceso e inadecuación de la alimentación** proporcionada al niño, niña o adolescente es una de las razones determinantes de su obesidad y esta situación ha provocado en el niño, niña o adolescente otros problemas graves de salud que han requerido su **hospitalización**.
- **Bebé** al que se dejan de dar tomas o se le da leche diluida de forma regular, con **síntomas de desnutrición o deshidratación** –aunque sólo requiera dieta de rehabilitación y no se precise hospitalización-.

2. Gravedad elevada

- El niño, niña o adolescente sufre algunos **síntomas clínicos de desnutrición, deshidratación, intoxicación** o presenta un **sobrepeso excesivo** debido a la inadecuación de la alimentación proporcionada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Necesita **atención médica y/o dieta de rehabilitación**, pero no hay necesidad de hospitalización por estos motivos. Estas circunstancias suponen, según valoración médica, un **riesgo serio para su salud** –aunque no para su vida- si no se corrigen.
- El niño, niña o adolescente presenta un **sobrepeso excesivo** debido a la inadecuación de la alimentación proporcionada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La situación le provoca dificultades severas de movilidad que conllevan **ausencia o grave restricción de relaciones con iguales o en su integración social.**
- **Bebé** al que se da pecho u otro tipo de alimentación y requeriría –según **valoración médica**- tomar **leche o suplementos nutritivos** que **no se le proporcionan**.

[22] Sea de forma deliberada, por falta de conocimientos, una valoración inadecuada de la situación del niño, niña o adolescente, falta de motivación o circunstancias similares.

- **Gravedad moderada**
- El niño, niña o adolescente recibe una **alimentación insuficiente en cantidad o inadecuada en cuanto a aportes nutritivos**, pero **no** padece ninguna **enfermedad** por ello **ni afectación relevante en su salud y desarrollo pondoestatural y físico**. No es lo habitual, pero con frecuencia no se le proporciona al menos una comida suficientemente nutritiva al día. La **necesidad de corregir la dieta** es clara, existiendo una **recomendación médica explícita** en este sentido. Ejemplos: niño o niña (no bebé) o adolescente a quien no se le dan algunas comidas; hay poca comida disponible en la casa y el niño, niña o adolescente puede haber robado o pedido comida fuera; pueden proporcionársele alimentos no apropiados a la edad; alimentación basada en exceso en productos nutritivamente inadecuados.
- El niño, niña o adolescente presenta un **sobrepeso excesivo** debido a la inadecuación de la alimentación proporcionada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La situación le provoca dificultades de movilidad que conllevan **un daño significativo en su integración social.**

3. Déficits

- **Las comidas pueden ser irregulares y a menudo ni siquiera preparadas**, pero normalmente se proporciona **una comida suficientemente nutritiva al día**. De vez en cuando se saltan algunas comidas.
- Alimentación **suficiente** pero algo **desequilibrada desde el punto de vista nutritivo**.
- Es frecuente que el niño, niña o adolescente coja la comida por sí mismo, pero **a veces solo hay comida nutritivamente inadecuada o en cantidades insuficientes**.

Aunque se dan una o varias de estas circunstancias, no han producido **ninguna repercusión negativa significativa según dictamen médico en el estado e indicadores de salud** del niño, niña o adolescente. Es **aconsejable un cambio en la dieta o hábitos alimenticios**.

4. Adecuado / No presente

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

BORRADOR

CUIDADO DE LA SALUD FÍSICA (salud y descanso)

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades higiénico-sanitarias y de descanso del niño, niña o adolescente (se incluyen cuidados durante el embarazo), y (2) el impacto que tienen o pueden tener en su salud, en la de las personas que están a su alrededor y en su rendimiento.

⇒ Si el problema deriva de la oposición o resistencia del NNA a recibir o cumplir con el tratamiento médico requerido y la incapacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a manejar y resolver la situación, no se calificará en esta escala sino en la de "*Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del NNA*".

1. Gravedad muy elevada

- El niño, niña o adolescente no ha sido llevado a tratamiento médico por una lesión, herida, enfermedad -congénita o no- o incapacidad, ha sido llevado con una demora excesiva, o habiéndosele llevado (bien por propia iniciativa de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o bien siguiendo las indicaciones de profesionales cualificados) no se acepta o se sigue el tratamiento médico prescrito de la forma adecuada. **Si se deja sin tratar de forma adecuada, el problema supone una amenaza para la vida del niño, niña o adolescente, le provocará un deterioro permanente de carácter grave o constituye una amenaza seria para la salud de las personas que están a su alrededor**.
- **Niño, niña o adolescente con antecedentes o riesgo de problemas físicos**, que no es llevado a los controles pautados, **sin seguimiento pediátrico/médico.** Esta situación **supone una amenaza para su vida, le coloca en riesgo de sufrir un deterioro permanente de carácter grave, o constituye una amenaza seria para la salud de las personas que están a su alrededor**.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no respetan normas higiénicas y sanitarias básicas** (p.ej., desinfección de biberón, platos, cubiertos, vasos, etc. tras ser utilizados con sustancias potencialmente tóxicas, retirada de elementos infectados como jeringuillas), lo que implica una **seria amenaza para la vida o la salud** del niño, niña o adolescente.
- Adolescente con conductas y prácticas sexuales de riesgo e **infecciones de transmisión sexual previas**, cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no intentan intervenir para que adopte medidas preventivas**.**
- Niño, niña o adolescente que adopta, bien por propia iniciativa o por influencia de otras personas o redes sociales, **prácticas de alimentación o cuidado físico** que suponen una seria **amenaza para su vida o le pueden provocar un deterioro permanente de carácter grave**, y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, **siendo conocedoras de ello, no intentan intervenir para su corrección, no siguen las indicaciones de los y las profesionales sanitarios, o no lo hacen de forma adecuada**.
- Una persona que vive en el domicilio familiar padece una enfermedad contagiosa de carácter grave o, no siendo grave, pudiera afectar seriamente al niño, niña o adolescente debido a que presenta condiciones de especial vulnerabilidad. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **deberían adoptar medidas rigurosas para evitar el contagio, pero no lo hacen**. Esta situación implica una **seria amenaza para la vida o la salud** del niño, niña o adolescente.
- **En general**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no organizan la vida diaria del NNA y las condiciones físicas de la vivienda de forma que pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Esta situación le ha provocado **problemas graves de salud que suponen una amenaza para su vida, serios trastornos de sueño o un deterioro permanente grave que requieren tratamiento especializado inmediato y/u hospitalización.**

2. Gravedad elevada

- El niño, niña o adolescente tiene una enfermedad o incapacidad –congénita o no- que interfiere seriamente con su funcionamiento normal. No se han pedido ni cuidados médicos ni un examen exploratorio, se han pedido pero con una demora excesiva, o habiéndose pedido (bien por propia iniciativa o bien siguiendo indicaciones de profesionales cualificados) no se sigue el tratamiento prescrito de la forma adecuada. Con tratamiento, el problema podría corregirse o al menos controlarse. Sin embargo, **sin un tratamiento adecuado la enfermedad o incapacidad empeorará (aunque no amenaza la vida** del niño, niña o adolescente). Incluye situaciones en que un niño, niña o adolescente ha tenido algunos **síntomas físicos serios (por ejemplo, dolor intenso o señales de enfermedad contagiosa grave que no amenazan su vida)** durante algún tiempo, pero no se le ha llevado al médico, se le ha llevado demasiado tarde o se le ha llevado, pero no se han seguido sus indicaciones.
- **Niño, niña o adolescente con antecedentes o riesgo de problemas físicos**, que no es llevado a los controles pautados, **sin seguimiento pediátrico/médico.** Aunque la situación no supone una amenaza para su vida ni le coloca en riesgo de sufrir un deterioro permanente de carácter grave ni constituye una amenaza seria para la salud de las personas que están a su alrededor, **le coloca en riesgo de desarrollar una enfermedad o dolor físico que podía haberse evitado.**
- Niño, niña o adolescente que, bien por propia iniciativa o por influencia de otras personas o redes sociales, adopta **prácticas de alimentación o cuidado físico** que, aunque no suponen una seria **amenaza para su vida ni de sufrir un deterioro permanente de carácter grave**, le colocan en **riesgo de sufrir un daño significativo en su salud** y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, **siendo conocedoras de ello, no intentan intervenir para su corrección, no siguen las indicaciones de los y las profesionales sanitarios, o no lo hacen de forma adecuada**.
- Adolescente con conductas y prácticas sexuales de riesgo, cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no intentan intervenir para que adopte medidas preventivas, lo que lo que implica un **riesgo elevado de infecciones de transmisión sexual.**

- **Habitualmente o de forma frecuente,** las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no organizan la vida diaria del NNA y las condiciones físicas de la vivienda de forma que pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Esta situación le ha provocado **problemas significativos de salud o trastornos de sueño** que requieren ser corregidos pero no precisan tratamiento especializado inmediato y/u hospitalización, y/o coloca al niño, niña o adolescente **en riesgo de sufrir una enfermedad grave.**

3. Gravedad moderada

- **Niño o niña menor de cuatro años sin antecedentes ni indicadores de problemas físicos o retrasos en el neurodesarrollo,** que no es llevado a los controles médicos rutinarios, **sin seguimiento pediátrico.**
- El niño, niña o adolescente no está recibiendo cuidados médicos por una lesión, herida o enfermedad que normalmente debería recibir tratamiento, ha sido llevado con excesiva demora al médico o, habiéndosele llevado (bien por propia iniciativa de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o bien siguiendo indicaciones de profesionales cualificados), el tratamiento no se sigue de forma adecuada. **El estado del niño, niña o adolescente probablemente mejorará por sí solo incluso sin cuidados médicos. Sin embargo, el tratamiento reduciría el riesgo de complicaciones, aliviaría el dolor, aceleraría la curación o reduciría el riesgo de contagio.**
- El NNA no tiene necesidades médicas sin atender que pudieran necesitar tratamiento médico. Pero **deberían mejorar los cuidados sanitarios preventivos** (por ejemplo, cuidado dental, prevención o tratamiento de parásitos). Como consecuencia de lo anterior, se aprecian lesiones o daños incipientes en la salud (por ejemplo, encías inflamadas, caries, heridas por rascado) que deben ser tratadas para evitar su agravamiento.
- NNA al que se coloca con frecuencia en entornos tóxicos por **elevada concentración de humo de tabaco, cigarrillos electrónicos o marihuana**.
- Niño, niña o adolescente que, bien por propia iniciativa o por influencia de otras personas o redes sociales, adopta **prácticas de alimentación o cuidado físico** que, aunque **no le provocan ni le colocan en riesgo de sufrir un daño significativo en su salud, podrían provocarle complicaciones a medio o largo plazo** o muestran un **patrón de intensidad creciente,** y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, **siendo conocedoras de ello, no intentan intervenir para su corrección, no siguen las indicaciones de los y las profesionales sanitarios, o no lo hacen de forma adecuada**.
- Es habitual que, cuando alguna de las personas que viven en el domicilio familiar presenta alguna enfermedad contagiosa, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no adopten** las **medidas higiénicas y sanitarias necesarias para evitar o reducir la probabilidad de contagio**. El niño, niña o adolescente ha estado **enfermo en varias ocasiones** por este motivo, requiriendo reposo o tratamiento médico, aunque no hospitalización. Esta situación **no ha supuesto una amenaza seria para la vida o salud** del niño, niña o adolescente.
- Los hábitos u horarios familiares establecidos por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no permiten que el NNA **descanse o duerma** lo suficiente de acuerdo a su edad y necesidades particulares. Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta **cansancio manifiesto** acompañado de **perturbaciones comportamentales** (por ejemplo, irritabilidad, pasividad, dificultades de concentración). Si está en edad escolar, se observa **afectación en su rendimiento académico**.

4. Déficits

- **Niño, niña o adolescente de cuatro años o más sin antecedentes ni indicadores de problemas físicos o retrasos en el neurodesarrollo,** que no es llevado a los controles médicos rutinarios, **sin seguimiento pediátrico.**
- El niño, niña o adolescente no tiene necesidades médicas sin atender que pudieran necesitar tratamiento médico. Pero **deberían mejorar los cuidados sanitarios preventivos** (por ejemplo, cuidado dental, prevención o tratamiento de parásitos). No se prevé que la situación pueda provocarle problemas significativos de salud. Cuando el NNA está bajo tratamiento médico, las indicaciones se siguen de forma adecuada.
- En ocasiones no justificadas, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no organizan la vida diaria del NNA y las condiciones físicas de la vivienda de forma que pueda descansar y dormir lo suficiente para su edad y necesidades. Ello no ha provocado ninguna secuela negativa en el niño, niña o adolescente a nivel de salud, aunque en esas ocasiones se le ha observado **cansado, con sueño y con dificultades de atención y concentración.**

5. Adecuado / No presente

- El niño, niña o adolescente no tiene heridas, enfermedades o incapacidades que pudieran necesitar tratamiento médico. Se le lleva rápidamente a reconocimiento médico cuando aparecen síntomas de alguna enfermedad y las indicaciones médicas se siguen de forma adecuada. Recibe cuidados sanitarios preventivos adecuados para su edad.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras adoptan las medidas preventivas necesarias para evitar o reducir al máximo las posibilidades de contagio cuando alguna persona que vive en el domicilio familiar padece una enfermedad de este tipo.

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

BORRADOR

VESTIDO

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades del niño, niña o adolescente de disponer de un vestuario suficiente, en buenas condiciones y adecuado al tiempo atmosférico, y (2) el impacto que tienen o pueden tener en su salud y en su participación en actividades cotidianas.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no se preocupan de que la ropa y calzado del niño, niña o adolescente sean apropiados a su tamaño y/o al tiempo atmosférico y se encuentren en buen estado de conservación; ello le ha provocado un **daño físico, enfermedad o lesión grave que ha requerido atención médica inmediata y/o su hospitalización**.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no se preocupan de que la ropa y calzado del niño, niña o adolescente sean apropiados a su tamaño y al tiempo atmosférico y se encuentren en buen estado de conservación; ello le coloca **en riesgo de sufrir un daño físico, enfermedad o lesión grave** o **ha sufrido en varias ocasiones una enfermedad común que requiere tratamiento médico.**

3. Gravedad moderada

- Al niño, niña o adolescente le **faltan muchas prendas de vestir básicas y esenciales**. Hay tan poca ropa, o tan poca ropa adecuada, que **a veces no puede realizar actividades normales y necesaria**s (por ejemplo, salir a la calle, al colegio, a actividades de ocio o deportivas). A veces la ropa es **insuficiente o inapropiada para protegerle de los fenómenos atmosféricos**, poniéndole en riesgo de sufrir malestar físico significativo o una enfermedad común. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no proporcionan la ropa adecuada al niño, niña o adolescente una vez que disponen de recursos para ello.
- El NNA sufre **rechazo de sus iguales o dificultades en la integración social** como consecuencia de las deficiencias -escasez o condiciones- en la ropa que utiliza, y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no actúan para corregir la situación.

4. Déficits

- Al niño, niña o adolescente **le faltan una o dos prendas de vestir esenciales**, o algunas de ellas están en tan **malas condiciones** que no debería ponérselas. Se las arregla adaptando las ropas que tiene (por ejemplo, poniéndose algún jersey más en vez de un abrigo).
- El niño, niña o adolescente puede ir **vestido de manera inadecuada** a algunas de sus actividades normales y necesarias (por ejemplo, el colegio), **pero puede participar adecuadamente**.

En cualquiera de estos casos, **la ropa protege al niño, niña o adolescente de los fenómenos atmosféricos** y **no hay afectación negativa significativa en la relación con iguales o integración social ni se valora que vaya a haberla.**

5. Adecuado / No presente

- El niño, niña o adolescente tiene la ropa esencial, pero puede que tenga poca ropa para cambiarse o que le falten algunas prendas apropiadas a la estación. Las ropas pueden verse usadas y a menudo zurcidas, pero no descosidas, rasgadas o sucias. Puede que algunas ropas no le sienten bien (por ejemplo, mal la largura de las mangas, sin poderse atar los botones)
- El niño, niña o adolescente tiene todas las prendas de ropa esenciales. La ropa es apropiada para la hora, lugar y tiempo atmosférico. Tiene ropa adecuada para la estación del año (abrigo, guantes, prendas ligeras). El cambio de ropa es suficiente para ir arreglado o arreglada y limpio o limpia. La ropa no es necesariamente nueva, pero está en buenas condiciones y le sienta adecuadamente.

BORRADOR

HIGIENE PERSONAL

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en la atención a las necesidades del niño, niña o adolescente en relación a su higiene personal, incluyendo la ropa que utiliza, y (2) el grado en que eso afecta o puede afectar a su salud, su integración social y su relación con iguales y con otras personas.

⇒ En esta tipología no hay calificación de gravedad muy elevada.

1. Gravedad elevada

- Hay una **falta de higiene muy notoria** (por ejemplo, el niño, niña o adolescente no se ha bañado o duchado en al menos varias semanas, grave desatención a la salud buco-dental, bebé al que habitual o frecuentemente no se cambian los pañales con la regularidad necesaria, ropa interior muy sucia). Esto ha provocado que el niño, niña o adolescente sufra o esté en riesgo de sufrir un **daño físico, enfermedad o lesión grave que requiere tratamiento médico**. Ha podido haber **quejas de otras personas** (por ejemplo, centro escolar) sobre su higiene. En NNA más mayores, sus iguales no juegan ni quieren estar cerca de él o ella y sufre un **fuerte rechazo social** por este motivo que provoca **ausencia o grave restricción de relaciones con iguales o en su integración social.**

2. Gravedad moderada

- Hay una **falta de higiene muy notoria** (por ejemplo, el niño, niña o adolescente no se ha bañado o duchado en al menos varias semanas, despide un fuerte olor corporal o bucal, tiene los dientes cubiertos de sarro, amarillentos o con manchas, lleva la ropa sucia y con manchas que probablemente no se pueden quitar, pelo con restos de comida o heces, ropa interior manchada) o **de forma habitual o frecuente** el NNA no se lava, baña o ducha con regularidad aunque lo necesite, tiene el pelo visiblemente sucio, puede que despida olor corporal o tenga mal aliento, la ropa está bastante sucia y no se cambia durante varios días, aunque **no padece ningún daño físico, enfermedad o lesión significativa o grave ni riesgo de padecerla** como consecuencia de ello. Ha podido haber **quejas de otras personas** (por ejemplo, centro escolar) sobre su higiene. Esta situación ha provocado **un daño significativo en la integración social del NNA o en su relación con sus iguales (rechazo) o se prevé que va a tenerlo.**

3. Déficits

- **Habitualmente o de forma puntual** el niño, niña o adolescente no se lava, baña o ducha con regularidad aunque lo necesite, tiene el pelo visiblemente sucio, puede que despida olor corporal o tengan ~~n~~ mal aliento, la ropa está bastante sucia y no se cambia durante varios días. Pero eso **no le ha provocado ningún daño físico, enfermedad o lesión ni hay riesgo de que se produzca, ni provoca rechazo, ausencia o restricción de relaciones con iguales o dificultades en su integración social.**

4. Adecuado / No presente

- El niño, niña o adolescente se lava, baña o ducha diariamente o cada dos o tres días. Tiene el pelo peinado y limpio. Se cambia de ropa con regularidad, aunque no esté exteriormente sucia. Se pone ropa interior limpia todos los días y se cambia siempre que es necesario.

BORRADOR

CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LA VIVIENDA

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la severidad de las deficiencias observadas en las condiciones higiénicas de la vivienda, y (2) el impacto que tienen o pueden tener en su salud, integración social y relación con iguales y con otras personas.

⇒ Se tiene en cuenta también la disposición de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para corregir la situación.

1. Gravedad muy elevada

- Casa extremadamente sucia, se dan **varias condiciones de falta grave de higiene**[23] que suponen un **serio peligro para la salud** del niño, niña o adolescente. Puede que alguno de los niños, niñas o adolescentes haya enfermado por este motivo (por ejemplo, trastorno intestinal, intoxicación), requiriendo tratamiento médico.

2. Gravedad elevada

- Se dan **varias condiciones de falta grave de higiene**, pero **no suponen un serio peligro para la salud** del niño, niña o adolescente. Ninguno de los niños, niñas y adolescentes ha enfermado ni requerido tratamiento médico como consecuencia de ello.
- Se dan las **circunstancias señaladas como "gravedad moderada"** y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no han respondido a las indicaciones de los Servicios Sociales Municipales de corregir la situación.**

3. Gravedad moderada

- Hay **mucha suciedad** en la vivienda, **pero no presencia generalizada de desechos orgánicos en estado de descomposición ni plagas sin tratar**. Ejemplos: la alfombra, moqueta y baldosas están sucias, la alfombra huele; hay polvo y suciedad por todas partes y acumulada en las esquinas; la casa huele a humedad y podrido; el baño tiene un fuerte olor a sucio; algunas esquinas o habitaciones se utilizan para amontonar porquerías o trastos; los platos solo se lavan cuando no queda ninguno limpio; hay **comida perecedera fuera del frigorífico y a veces estropeada**; durante el día pueden verse insectos por el suelo; las paredes, puertas e instalaciones del baño con manchas de suciedad y grasa; la ropa de cama se utiliza aunque esté sucia (aunque sin restos de orina, heces o desechos orgánicos). Puede que haya una cierta **acumulación de basura** porque no se saca con la frecuencia necesaria, pero está **en bolsas**. Ésta es una **situación habitual**, aunque **ninguno de los niños, niñas y adolescentes ha enfermado o ha requerido tratamiento médico como consecuencia de ello**.
- La situación puede estar **dificultando al NNA la relación con iguales o su integración social.**

4. Déficits

- La casa está **desordenada, polvorienta**; puede que las cosas estén esparcidas por todas partes y haya restos visibles de suciedad en puertas, ventanas, suelo, etc., pero **no hay pilas de basura** y **los productos perecederos se guardan en el frigorífico**. Esta situación puede ser **ocasional o habitual**, pero **ninguno de los niños, niñas y adolescentes ha enfermado o requerido tratamiento médico como consecuencia de ello ni la situación supone un riesgo para su salud**.

5. Adecuado / No presente

- La casa está generalmente limpia y ordenada; la alfombra, moquetas y suelo se barren a menudo y se limpian cuando es necesario (aunque puede haber algo de pelusa, hilos y trozos de papel); se quita el polvo regularmente (no hay más que una fina capa de polvo encima de los muebles); olores agradables o neutros; la casa está ordenada (pero puede haber objetos de uso diario desordenados, abrigos sin colgar); la basura se recoge en un recipiente adecuado; los platos se friegan o al menos se ponen en la fregadera después de cada comida; los alimentos se guardan adecuadamente; la ropa blanca está limpia, sin restos orgánicos ni bichos.

[23] ***Falta grave de higiene***: La falta grave de higiene **incluye fundamentalmente la acumulación en la vivienda de elementos o residuos orgánicos en estado de descomposición** que, en general, se asocia a la presencia de insectos, parásitos y/o roedores. También se incluyen situaciones en las que la falta de higiene provoca la aparición de **plagas no controladas** de insectos, parásitos u otro tipo de animales que pueden transmitir enfermedades o causar lesiones serias a los niños, niñas y adolescentes. ***Ejemplos de condiciones de falta grave de higiene:*** Moqueta, alfombras, paredes, puertas, suelos, baños y menaje doméstico (platos, ropa de cama, etc.) con gran cantidad de restos de comida, desperdicios o desechos incrustados; gruesa capa de suciedad o grasa por todas partes y acumulada en las esquinas; parásitos, insectos; muebles o colchones empapados en orina; excrementos en el suelo; comida podrida que no se retira; basura desbordada o acumulada en diferentes partes de la casa; olores intolerables (orina, heces, desechos); desperdicios humanos o animales.

ESTABILIDAD DE LA VIVIENDA

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la disposición por parte del niño, niña o adolescente de una vivienda, y (2) el grado en que la inestabilidad en la vivienda le dificulta el establecimiento y mantenimiento de vínculos estables con iguales o con otras personas adultas fuera del núcleo familiar.

⇒ En esta escala, no hay niveles de gravedad elevada y déficits.

⇒ Para que la situación se califique como desprotección, ha de haber un comportamiento negligente de pasividad, inacción, despreocupación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para acceder o mantener una vivienda estable.

⇒ Se explorará siempre la presencia de otras tipologías de desprotección.

⇒ Ante familias cuya única problemática en relación a la atención y cuidado de los NNA sean las dificultades materiales, sin existir comportamiento negligente o inadecuado por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, y concretamente la carencia de vivienda, su pérdida inminente o la no disponibilidad de vivienda en condiciones mínimamente adecuadas, las administraciones públicas competentes llevarán a cabo las actuaciones oportunas para promover el acceso de dichas familias a un alojamiento temporal -bien a través de su propia red natural de apoyo o a través de los recursos de las propias administraciones públicas- que permita la preservación de la unidad familiar y gestionarán los apoyos necesarios para que puedan disponer de una vivienda estable cuyas condiciones aseguren el bienestar de los niños, niñas o adolescentes, todo ello atendiendo a lo establecido en el art. 125 de la LIA sobre atención a personas menores en riesgo o situación de exclusión residencial.
En estos casos, corresponderá actuar al Departamento de Vivienda del Gobierno Vasco. Cuando sus recursos no puedan dar respuesta en tiempo o forma a los problemas habitacionales de la familia y del niño, niña o adolescente, corresponderá a los Servicios Sociales Municipales la gestión de los recursos municipales de los que dispongan. Solo en casos excepcionales en que ninguna de las actuaciones anteriores asegure la disposición por parte del niño, niña o adolescente de un alojamiento en condiciones mínimas de habitabilidad y se encuentre en riesgo de sufrir un daño grave, los Servicios Sociales Territoriales podrán proceder a asumir su guarda voluntaria, como medida temporal dirigida a evitar dicho daño. La duración de esta medida será limitada y restringida al tiempo estrictamente necesario para resolver los problemas materiales de la familia. Para ello, los Servicios Sociales Municipales y Territoriales trabajarán de forma coordinada no solo con sus propios recursos, sino con los que puedan obtenerse de la red natural de apoyo de la familia y de los dependientes de otros sectores de la administración pública competentes en la materia. La intervención de los Servicios Sociales Municipales y Territoriales será en todos los casos temporal y subsidiaria, respondiendo a lo establecido en los art. 177.3 y 177.4 LIA sobre las situaciones de riesgo asociadas a "dificultad social".
En los casos anteriores, se atenderá lo establecido en los art. 18.2. LOPJM y 188.1 LIA respecto a que la situación de pobreza de los progenitores, tutores o guardadores no podrá ser tenida en cuenta para la valoración de la situación de desamparo.

⇒ Corresponderá intervenir a los Servicios Sociales Territoriales cuando se trate de una persona menor embarazada, sin alojamiento, en riesgo de exclusión o en situación de exclusión, para la protección tanto de la madre como del concebido o de la concebida, en cuyo marco deberá acceder a una solución de acogimiento familiar o residencial, sin perjuicio de que esté emancipada (art. 125.6, LIA).

1. Gravedad muy elevada

- La familia **no dispone de vivienda, la ha perdido o está a punto de perderla** por desahucio o impago de la renta y no tienen un lugar alternativo al que ir o el lugar al que pueden ir no cuenta con las condiciones mínimas de habitabilidad. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **han rechazado o han hecho un uso inapropiado de las ayudas económicas o de vivienda que se les han ofrecido desde las administraciones públicas.**

2. Gravedad moderada

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

3. Déficits

⇒ La familia **ha tenido cambios de domicilio y entorno frecuentes,** pero las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se preocupan por que supongan **la mínima afectación posible en los vínculos, relaciones y rutinas del NNA.** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no han rechazado ni han hecho un uso inapropiado de las ayudas económicas o de vivienda que se les han ofrecido desde las administraciones públicas.**

4. Adecuado / No presente

- La familia dispone de vivienda estable –arrendada o en propiedad-. Ha podido haber cambios de domicilio, pero eso no ha repercutido negativamente en el desarrollo por parte del NNA de vínculos estables y en sus relaciones sociales.

CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA VIVIENDA

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la disposición por parte del niño, niña o adolescente de una vivienda con unas mínimas condiciones de espacio y habitabilidad, y (2) el grado en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen conciencia de la importancia de ello y muestran un comportamiento responsable en este sentido.

⇒ Las situaciones de viviendas en estado ruinoso o peligroso se recogen en la escala de "*Negligencia hacia necesidades de seguridad - Seguridad física de la vivienda y prevención de riesgos*"

⇒ En esta escala no existe nivel de gravedad muy elevada.

1. Gravedad elevada

- La familia vive en una tienda de campaña, furgoneta, coche, caravana, edificio en estado muy precario o similar que no dispone del equipamiento y servicios mínimos en cuanto a agua corriente, calefacción, electricidad, equipamiento para cocinar, espacio y/o elementos para la higiene personal (WC). Puede que se trate de una vivienda ocupada o compartida con otras familias o personas, que pueden ser desconocidas. Puede que no haya espacio para que la familia disponga de momentos de intimidad e interacción relajada. El NNA no dispone de un espacio propio que le proporcione una mínima intimidad o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares. **La familia vive habitualmente en este tipo de condiciones y han rechazado o han hecho un uso inapropiado de las ayudas económicas o viviendas que se les han ofrecido desde las administraciones públicas. Puede haber frecuentes cambios de ubicación o domicilio, pero siempre en condiciones similares.**

2. Gravedad moderada

- *IDEM A GRAVEDAD ELEVADA* y **las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del NNA aceptan la ayuda de las administraciones públicas para disponer de un alojamiento en mejores condiciones.**

3. Déficits

- La vivienda cuenta con el **equipamiento básico** –aunque puede ser pequeña para el tamaño de la familia, ser compartida con otras familias o personas, o puede haber déficits leves-, pero **dispone de condiciones adecuadas para que el NNA tenga intimidad cuando la necesita o espacio/equipamiento para realizar sus tareas escolares.**

4. Adecuado / No presente

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

BORRADOR

B. NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES DE SEGURIDAD

SEGURIDAD FÍSICA DE LA VIVIENDA Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la presencia de déficits de seguridad en la vivienda, (2) la intensidad o frecuencia de conductas temerarias las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el niño, niña o adolescente, (3) el grado de amenaza que tales déficits suponen para la integridad física del niño, niña o adolescente, y (4) el grado en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen conciencia de la importancia de ello y muestran un comportamiento responsable en este sentido.

1. Gravedad muy elevada

- La familia vive en una **casa en estado ruinoso** o en condiciones que implican **peligro de derrumbamiento**. Estas condiciones suponen un **peligro evidente para la seguridad** del NNA, pero **no abandonan la casa a pesar de habérseles señalado la existencia de dicho riesgo**.
- Hay **una o varias condiciones obviamente peligrosas** en la casa presentes desde hace tiempo. Hay un **peligro evidente para la vida del niño, niña o adolescente** y las personas adultas que viven en la casa **no muestran conciencia de ello, no han tomado medidas para resolverlo y no ejercen una supervisión suficiente**. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión física que haya requerido atención médica.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado **conductas temerarias con el niño, niña o adolescente** (por ejemplo, conducción temeraria, portar a un bebé en estado de completa embriaguez o bajo los efectos de drogas) que han supuesto un **peligro evidente para su vida. No muestran conciencia de ello** y se valora **altamente probable que tal situación pueda volver a repetirse**. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que haya requerido atención médica.

2. Gravedad elevada

- Hay **una o varias condiciones peligrosas** en la casa presentes desde hace tiempo. Hay **peligro** de que el niño, niña o adolescente sufra un **daño serio**; es **poco probable que ponga en riesgo su vida, pero podría ocurrir un accidente grave**. Las personas adultas que viven en la casa **no muestran conciencia del peligro que corre el niño, niña o adolescente, no han tomado medidas para resolverlo y en general no ejercen una supervisión suficiente**. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que ha requerido atención médica.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado **frecuentes conductas temerarias con el niño, niña o adolescente** que han supuesto un **peligro** de que este o esta sufra un **daño serio**. Se valora **altamente probable que tal situación pueda volver a repetirse**; aunque es **poco probable que ponga en riesgo la vida del niño, niña o adolescente, podría ocurrir un accidente grave.** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no muestran conciencia de ello**. Puede que algún niño, niña o adolescente de la familia haya sufrido algún daño o lesión físicas que haya requerido atención médica.

3. Gravedad moderada

- Hay **una o varias condiciones peligrosas** en la casa presentes desde hace tiempo. Hay **momentos** en que las personas adultas **no supervisan adecuadamente** al niño, niña o adolescente, lo que implica un **peligro de que sufra un daño serio; es poco probable que ponga en riesgo su vida, pero podría ocurrir un accidente grave**. Ningún niño, niña o adolescente de la familia ha sufrido algún daño o lesión físicas por ello.
- **En varias ocasiones,** las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado **conductas temerarias con el niño, niña o adolescente** que han supuesto un **peligro** de que este o esta sufra un **daño serio.** Se valora **probable que tal situación pueda volver a repetirse**; aunque es **poco probable que ponga en riesgo la vida del niño, niña o adolescente, podría ocurrir un accidente grave.** Ningún niño, niña o adolescente de la familia ha sufrido algún daño o lesión físicas por ello.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **publican en internet o en redes sociales de acceso no restringido información del niño, niña o adolescente en la que se le identifica plenamente**, incluyendo nombre completo, fecha de nacimiento, centro escolar, domicilio o rutinas.

4. Déficits

- Hay **una o dos condiciones peligrosas** en la casa. La **supervisión** que ejercen las personas adultas que viven en el domicilio es **adecuada**, pero existe el **riesgo de un accidente doméstico que puede provocar un daño serio** en el niño, niña o adolescente. Ningún niño, niña o adolescente de la familia ha sufrido daño o lesión físicas por ello.

5. Adecuado / No presente

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

Ejemplos de condiciones peligrosas: Escape de gas de estufas o cocina; incendio reciente en alguna habitación o en el edificio; escape de agua caliente o vapor de los radiadores; sustancias (por ejemplo, drogas, alcohol o fármacos, productos químicos, medicinas) u objetos peligrosos (armas, cuchillos, tijeras) guardados en estanterías bajas o armarios sin cerrar con llave, debajo de la fregadera o al descubierto; ventanas abiertas sin protección; ventanas con cristales rotos o sin cristales; escaleras sin protección.

SUPERVISIÓN

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

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente.

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) la presencia y frecuencia de déficits en relación a la supervisión del niño, niña o adolescente tanto dentro como fuera del domicilio familiar, y (2) el grado de amenaza que tales déficits suponen para su integridad física. Es **importante tener en cuenta las características particulares del niño, niña o adolescente (edad, capacidad intelectual, etc.) a la hora de considerar sus necesidades de supervisión**.

⇒ Se incluye también **la supervisión del acceso del niño, niña o adolescente a redes y páginas web.**

CUADRO ORIENTATIVO: Criterios para valorar necesidades de supervisión

La responsabilidad última de la protección, seguridad y bienestar de un niño, niña o adolescente es de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, independientemente de que estén presentes para supervisarle personalmente o no.
La edad no es el único factor a tener en cuenta para valorar las necesidades de supervisión de un niño, niña o adolescente. Otros factores a considerar son su grado de madurez o la presencia de problemas emocionales o limitaciones físicas o intelectuales. Los criterios orientativos recogidos en el cuadro siguiente deberán, por tanto, adaptarse en función de la presencia y severidad de limitaciones que afecten a la autonomía y grado de desarrollo del niño, niña o adolescente.

Edad del niño, niña o adolescente	*Solo o sola en casa durante dos horas o menos durante el día*	*Solo o sola en casa de dos a cuatro horas durante el día*	*Solo o sola a la noche en casa*	*Fuera de casa sin una persona adulta durante el día*	*Solo o sola en el coche durante un tiempo limitado (no superior a 10 minutos)*	*Puede cuidar a otros niños, niñas o adolescentes*
0-4 años	NO	NO	NO	NO	NO	NO
5-6 años	NO	NO	NO	SÍ, en zona de juego o jardín con acceso inmediato a una persona adulta (con supervisión visual o a una distancia que permita oír o hablar con el niño o niña)	NO, excepto si está a la vista de una persona adulta y atado/a en su silla; con las llaves quitadas y el freno de mano puesto. En ningún caso, si hace frío o calor extremos.	NO
7-8 años	NO	NO	NO	SÍ, con acceso a una persona adulta	SÍ, excepto si hace frío o calor extremos; con las llaves quitadas y el freno de mano puesto	NO
9-11 años	SÍ, con acceso rápido a una persona adulta (p.ej., vecino/a, acceso telefónico)	NO	NO	SÍ, con acceso a una persona adulta (en zonas -barrios- pequeñas y seguras, el niño o niña puede salir solo/a a hacer pequeños recados, pasar tiempo con amigos/as, desplazamientos cortos que no sean en transporte público)	SÍ	NO

BORRADOR

12-14 años	SÍ	SÍ	NO	SÍ, con acceso a una persona adulta	SÍ	SÍ, con instrucciones claras
15-17 años	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ

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

BORRADOR

1. Gravedad muy elevada

- **De forma habitual,** las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no ejercen una supervisión continuada -o no garantizan que otra persona competente lo haga-** sobre un ***niño o niña menor de seis años.*** Le vigilan poco dentro y/o fuera del domicilio. Puede encontrarse sin supervisión adecuada en un área muy peligrosa (p.ej., alta probabilidad de que le atropelle un coche, se caiga por una ventana o se queme) o en un área insegura donde existen elementos peligrosos (p.ej., acceso a cristales rotos, productos químicos, aparatos eléctricos, sustancias tóxicas, medicamentos).
- **De forma habitual u ocasional** se ha dejado a un ***niño o niña menor de seis años*** **sin supervisión durante un tiempo excesivo** (ver cuadro de la página anterior) **o a cargo de una persona no competente** (p.ej., otro niño o niña menor de doce años, un o una adolescente claramente no responsable, una persona adulta incapacitada) y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no vuelven o no podrían volver antes de que el niño o niña haya tenido necesidades básicas sin satisfacer (p.ej., recibir alimento o agua, evitar un accidente, pedir ayuda ante una emergencia, ir al baño).
- Se ha dejado a un **niño, niña o adolescente con historia de actos peligrosos o destructivos graves** (p.ej., ideas suicidas, comisión de incendios) sin supervisión adecuada.
- Se ha dejado a un niño, niña o adolescente **a cargo de una persona con historia previa de violencia** hacia otro niño, niña o adolescente, siendo esta **circunstancia conocida** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.
- En **más de una ocasión** se ha dejado al niño, niña o adolescente en una **situación que pone en riesgo su vida** o no se han tomado las medidas preventivas adecuadas para alejarle de peligros realmente graves (p.ej., niño o niña menor de doce años con armas de fuego o elementos realmente peligrosos a su alcance; niño o niña menor de tres años cerca de una piscina sin supervisión; bebé en la bañera sin vigilancia).
- Un ***niño o niña de doce años o menos*** se ha **fugado** del domicilio. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no saben dónde está o no lo saben con seguridad y **no han llevado a cabo ninguna acción ni tienen previsto hacerlo para asegurarse de que se encuentra bien.**
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no intentan supervisar o permiten** al niño, niña o adolescente el **acceso libre a redes peligrosas no autorizadas para la edad**, existiendo **evidencias o sospechas fundadas de que accede regularmente** a ellas: Dark Web (espacio no regulado donde predominan actividades ilegales y contenido altamente dañino), páginas de contenido sexual para personas adultas, redes sociales, de contactos y citas sin moderadores de contenido, chats anónimos, apuestas online, redes de promoción de conductas autolesivas, ilegales, peligrosas o violentas, o similar.

Puede que el niño, niña o adolescente haya sufrido un daño físico o haya sido agredido **o agredida por otra persona como consecuencia de alguna de estas situaciones. Existe un riesgo claro de que esto ocurra o de que se vea sometido o sometida a una situación de estrés importante.**

2. Gravedad elevada

- **De forma habitual** se deja a un ***niño o niña entre seis y doce años*** **sin supervisión durante un tiempo excesivo** (ver cuadro de la página anterior) **o a cargo de una persona no competente** (p.ej., otro niño o niña de corta edad, un o una adolescente claramente no responsable, una persona adulta incapacitada). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño o niña le vigilan poco dentro y/o fuera del domicilio. Puede encontrarse sin supervisión adecuada en un área muy peligrosa (p.ej., alta probabilidad de que le atropelle un coche, se caiga por una ventana o se queme) o en un área insegura donde existen elementos peligrosos (p.ej., acceso a cristales rotos, productos químicos, aparatos eléctricos). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a menudo no saben dónde está o qué está haciendo durante el día, pero se aseguran que esté en el domicilio o saben dónde está a la noche. Hay niños o niñas mayores que no saben dónde están las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a la noche o cuándo van a volver, aunque son capaces de pedir ayuda ante una emergencia. Puede que el niño, niña o adolescente merodee por zonas desconocidas. En general, **se le hace demasiado responsable de su propia seguridad**. **Puede que el niño o niña haya sufrido un daño físico o haya sido agredido o agredida por otra persona como consecuencia de esta situación. Existe un riesgo claro de que esto ocurra o de que se vea sometido o sometida a una situación de estrés importante.**
- ***Adolescentes (13 años o más)*:** A menudo el o la adolescente permanece fuera del domicilio toda la noche, **sin que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras sepan dónde está o cuándo volverá. Normalmente no saben lo que está haciendo y no hacen nada para averiguarlo**. Muestran poco o ningún interés por sus actividades tanto dentro como fuera del domicilio mientras no les causen problemas. Pueden decir que no pueden controlarle o defender la independencia del o de la adolescente ("tiene que descubrir por sí mismo o por sí misma cómo es el mundo"). Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no se preguntan acerca del dinero u objetos que el o la adolescente obtiene fuera del domicilio o del hecho de que frecuente la compañía de personas adultas desconocidas o inapropiadas u otros u otras adolescentes con serios problemas de adaptación. **O**

  El o la adolescente se ha **fugado** del domicilio. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no saben dónde está o no lo saben con seguridad y **no han llevado a cabo ninguna acción ni tienen previsto hacerlo para asegurarse de que se encuentra bien.**

3. Gravedad moderada

- ***Niños y niñas menores de seis años:*** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen **dificultades para vigilar al niño o niña en el domicilio y/o fuera de él**. Es **bastante frecuente que no están suficientemente pendientes de él o ella y no sepan lo que está haciendo**, perdiéndolo de su campo visual, aunque saben dónde está. El niño o niña puede estar haciendo cosas que no debiera. Sin embargo, no ha sufrido ninguna lesión o daño físico grave por ello y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hubiera una emergencia.**
- ***Niños y niñas entre seis y doce años:*** El niño o niña juega en la calle al lado del domicilio. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **pueden saber dónde está, pero no lo comprueban lo bastante a menudo**. Puede depender mucho de otras personas que esté vigilado o vigilada. Es posible que no pudieran acceder rápidamente al lugar donde está jugando si fuera necesario. **En ocasiones se ha dejado al niño o niña al cuidado de una persona incompetente** (p.ej., otro niño o niña pequeña, una persona adulta incapacitada). Sin embargo, el niño o niña nunca ha sufrido lesiones a consecuencia de esto.
- ***Adolescentes (13 años o más):*** El o la adolescente se implica a menudo en actividades inapropiadas sin que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras lo sepan; **a menudo no saben dónde está**. **A veces no se esfuerzan lo suficiente para descubrir hasta dónde puede llegar el o la adolescente o no reaccionan con las sanciones necesarias cuando se incumplen las normas**. **Muestran preocupación por la situación**. Tienen dificultades para conseguir el respeto del o de la adolescente, pero no lo han perdido completamente. Puede ser frecuente que le dejen solo o sola a la noche en el domicilio.
- **No se supervisa suficientemente el acceso** del niño, niña o adolescente **a redes peligrosas no autorizadas para la edad**, existiendo **evidencias o sospechas fundadas de que en varias ocasiones ha accedido a ellas:** Dark Web (espacio no regulado donde predominan actividades ilegales y contenido altamente dañino), páginas de contenido sexual, redes de contactos, citas y redes sociales sin moderadores de contenido, chats anónimos, apuestas online, redes de promoción de conductas autolesivas, ilegales, peligrosas o violentas, o similar.

4. Déficits

- ***Niños y niñas menores de seis años:*** Aunque **no es lo habitual**, en ocasiones Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen **dificultades para vigilar al niño o niña en el domicilio y/o fuera de él**. Hay algunos momentos en los que no están pendientes de él o ella y no saben lo que está haciendo, teniéndolo fuera de su campo visual, aunque saben dónde está. El niño o niña puede estar haciendo cosas que no debiera. Sin embargo, no ha sufrido ninguna lesión o daño físico grave por ello y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hay una emergencia.**
- ***Niños y niñas entre seis y doce años:*** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen **dificultades para vigilar al niño o niña cuando están en el domicilio**. No suelen estar pendientes de él o ella y no siempre saben lo que está haciendo, pero siempre saben dónde está. El niño o niña está a menudo haciendo cosas que no debiera. A veces se implica en juegos violentos. Sin embargo, no ha sufrido ninguna lesión o daño físico por ello y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **podrían acceder a él o ella en un tiempo razonable si hay una emergencia**. **Se preocupan por supervisar las actividades del niño o niña fuera del domicilio**.
- ***Adolescentes (13 años o más)***: Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **ponen normas** al o a la adolescente y **generalmente las hacen cumplir**. Pero el o la adolescente a veces les convence para que **le permitan o toleren ciertas actividades contrarias a su criterio** (por ejemplo, llegar al domicilio demasiado tarde, acudir a lugares de los que no hay información suficiente o donde no hay ninguna persona adulta que se responsabilice de él o ella).
- **No se supervisan suficientemente las páginas o redes a las que accede** el niño, niña o adolescente o se le permite habitualmente el acceso a **páginas no autorizadas para la edad**, **sin haber evidencia ni sospecha fundada de que consulte páginas peligrosas. O no se le educa y acompaña en el acceso y uso de internet y redes.**

5. Adecuado / No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras supervisan adecuadamente y en el momento preciso las actividades del niño, niña o adolescente dentro y fuera del domicilio, incluyendo las redes sociales. Saben dónde está y qué está haciendo, con quién está y cuándo volverá. Se ponen límites precisos y adecuados a sus actividades. Cuando no están, dejan al niño, niña o adolescente a cargo de una persona adulta responsable o se trata de un o una adolescente lo bastante mayor para no necesitar que ninguna persona adulta le cuide.

PROTECCIÓN ANTE VIOLENCIA PERPETRADA POR OTRAS PERSONAS

Esta situación solo se aplica si la persona (mayor o menor de edad) que ha ejercido la violencia -por acción u omisión, de carácter físico, psicológico o sexual- hacia el niño, niña o adolescente ha sido alguien diferente a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y lo ha hecho por iniciativa propia, sin inducción por parte de aquellas. Se incluye violencia en relaciones de noviazgo y violencia online.

⇒ Esta escala se refiere a situaciones de violencia (definida según art. 1.2 LOPIVI) -tanto presencial como digital- hacia el NNA perpetrada por terceras personas que ha provocado o potencialmente ha podido provocar en el NNA un daño significativo o grave en cualquiera de las áreas de desarrollo. Se incluye el acoso en la definición de violencia. Para determinar la gravedad de la violencia, se tomarán como referencia los criterios descritos en las distintas escalas del instrumento.

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto). Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) el conocimiento por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de lo que le estaba ocurriendo al niño, niña o adolescente, (2) su capacidad para percibir las señales de que eso se estaba produciendo, y (3) la adecuación[24] de su respuesta ante la situación.

⇒ Se prestará especial atención a las situaciones de violencia sexual, y dentro de ellas las perpetradas por personas allegadas que forman parte de la unidad convivencial o por familia extensa, debiéndose analizar en este último caso tanto las dinámicas familiares y relacionales implicadas en la génesis y mantenimiento de la situación como su repercusión en el niño, niña y adolescente, dada la particular severidad que suelen conllevar.

⇒ En esta tipología no hay calificación de "Déficits".

1. Gravedad muy elevada

- El niño, niña o adolescente **ha sido objeto de violencia -presencial o digital- por una tercera persona, que le ha provocado un daño grave en cualquiera de las áreas de desarrollo o le ha colocado en riesgo de sufrirlo**. A pesar de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **eran conocedores de ello**, mantuvieron un **papel pasivo sin protegerle** o fingieron que no sabían qué estaba pasando. **No tomaron ninguna medida para acabar con ello o impedir que los incidentes se repitieran**. Puede que nieguen la violencia y no reconozcan el peligro en que se encontraba el niño, niña o adolescente. Puede que le culpen a él o ella. No lo denunciaron ni buscaron ayuda de forma inmediata.

2. Gravedad elevada

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

3. Gravedad moderada

- El niño, niña o adolescente **ha sido objeto de violencia -presencial o digital- por una tercera persona, que le ha provocado un daño significativo en cualquiera de las áreas de desarrollo o le ha colocado en riesgo de sufrirlo**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no tuvieron buen juicio para prevenir esa situación** (p.ej., esa tercera persona tenía un acceso al niño, niña o adolescente sin restricciones ni límites); **no captaron las señales, evidentes según el juicio profesional, que indicaban el riesgo** de que ocurriera la violencia. No fueron conocedores de lo que pasaba. **Reaccionaron rápida y razonablemente** ante el incidente (p.ej., denunciando a la persona culpable o pidiendo ayuda) y **aceptan la ayuda ofrecida por los Servicios Sociales.**

4. Adecuado / No presente

- El niño, niña o adolescente ha sido objeto de violencia -presencial o digital- por una tercera persona que le ha provocado o le ha colocado un daño significativo o grave en cualquiera de las áreas de desarrollo o le ha colocado en riesgo de sufrirlo, a pesar del hecho de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tuvieran buen juicio. No parecía haber ningún indicador previo de que se fuera a dar la violencia y/o tomaban las precauciones razonables para intentar proteger al niño, niña o adolescente de cualquier posible maltrato. Una vez conocido lo sucedido, han restringido o han intentado controlar de manera adecuada el contacto con el niño, niña o adolescente de las personas responsables de la violencia. En caso de necesitarlo, han procurado proporcionar al niño, niña o adolescente la ayuda profesional apropiada.

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

C. NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES COGNITIVAS

ESTIMULACIÓN

⇒ La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia del comportamiento negligente de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de las secuelas en el niño, niña o adolescente.

⇒ En situaciones en que la gravedad del comportamiento negligente de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras es moderada (véase primer epígrafe de dicha categoría) pero el niño, niña o adolescente sufre un daño grave como consecuencia de ello, la gravedad se calificará como elevada. El daño derivado de la falta de estimulación se puede manifestar no solo en el área cognitiva, sino también en las áreas física y social.

⇒ Esta escala incluye la provisión habitual por parte de los progenitores, tutores o guardadores de dispositivos electrónicos (móvil, tablet) al niño, niña o adolescente para su uso en solitario para entretenimiento, distracción y autoestimulación, con el objetivo de liberarles y sustituirles en las funciones de cuidado, estimulación y/o supervisión.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente **no le proporcionan experiencias enriquecedoras o educativas, lúdicas, de ocio o culturales fuera del ámbito escolar** dirigidas a desarrollar sus habilidades cognitivas o responder a sus necesidades de estimulación y aprendizaje. **Interfieren con los intentos del niño, niña o adolescente por alcanzar logros evolutivamente normales o muestran muy poco interés** por ello (p.ej., tener al niño o niña en la cuna durante prácticamente todo el tiempo, no promover el desarrollo del lenguaje o de sus capacidades físicas o intelectuales, no proporcionarle instrumentos de juego o aprendizaje apropiados a la edad, no reconocer su necesidad de jugar o realizar actividades lúdicas, no responder a sus preguntas, no presentarle estímulos nuevos). **Normalmente prefieren que se entretenga solo o sola** con juguetes, juegos, televisión, **dispositivos electrónicos**, o similar. La **comunicación es monosilábica o muy limitada o es de naturaleza correctiva** (destacar los errores) en lugar de ser constructiva (razonar y mostrar el camino adecuado). **Y**
  Esta situación se produce de manera **continuada, intensa y claramente perceptible, caracterizando la relación** entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. **Y**
  No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a sus necesidades de estimulación y **compensen esos déficits**. **Y**
  ***En niños y niñas mayores de seis años y adolescentes*:** El niño, niña o adolescente sufre un **daño grave** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.
  En niños y niñas menores de seis años: La gravedad se calificará como muy elevada **independientemente de que el niño o niña muestre o no síntomas de daño o retraso en el desarrollo de carácter grave.**

2. Gravedad elevada

- Se dan las **circunstancias descritas como "gravedad muy elevada" hacia un *niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente*** pero, aunque el niño, niña o adolescente presenta **síntomas de daño, no es de carácter grave.** Sin embargo, estos síntomas **no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad** y hay datos razonables para pensar que son **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica. **O**
- **Se dan las circunstancias descritas como "gravedad moderada" en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits** (ver los dos primeros epígrafes). Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un **daño grave** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.

3. Gravedad moderada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no proporcionan al niño, niña o adolescente de forma suficientemente consistente** **experiencias enriquecedoras o educativas, lúdicas, de ocio o culturales fuera del ámbito escolar** dirigidas a desarrollar sus habilidades cognitivas o responder a sus necesidades de estimulación y aprendizaje. **Muestran poca iniciativa** **en que el niño, niña o adolescente alcance logros evolutivamente normales,** aunque **permiten sus iniciativas**. Normalmente prefieren que aprenda o se entretenga solo o sola con juguetes, juegos, televisión o **dispositivos electrónicos**. Le dejan ver cualquier programa en la televisión o acceder a cualquier tipo de aplicación, aunque pueden desaprobarlo verbalmente. Conceden poca importancia al juego o a las actividades lúdicas; **raramente juegan o comparten este tipo de actividades con el niño, niña o adolescente, pero le permiten hacerlo**. Hay cierta restricción a la espontaneidad. Permiten que el niño, niña o adolescente se desarrolle con una mínima guía por su parte. La **comunicación es limitada** y depende en general del estado de humor de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. No hay una atención consistente y suficiente a las necesidades de estimulación y aprendizaje del niño, niña o adolescente. **Y**
  Esta situación se produce de manera **frecuente, aunque se alterna con momentos de interacción adecuada**. **Y**
  No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a estas necesidades y **compensen esos déficits**. **Y**
- El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de **riesgo de sufrir un daño o un retraso en el desarrollo significativo,** y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

4. Déficits

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras prestan una **atención insuficiente a algunas de las necesidades cognitivas del niño, niña o adolescente**. **En ocasiones se relacionan con el niño, niña o adolescente cuando tienen tiempo, priorizando sus propias necesidades**. Implica **conductas socialmente toleradas** que, aunque no han provocado síntomas de daño o retraso en el desarrollo en el niño, niña o adolescente, implican **carencias perjudiciales para su desarrollo óptimo.**

5. Adecuado / No presente

- Aunque de forma puntual se produzcan algunas de las conductas calificadas como negligencia en estimulación, son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada, directa y activa a sus necesidades de aprendizaje y estimulación.

BORRADOR

NECESIDADES FORMATIVAS Y EDUCATIVAS

⇒ Esta escala se aplica exclusivamente a edades de escolarización obligatoria (6-16 años).
⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).
⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece en base a (1) el grado de atención y supervisión de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia las necesidades formativas del niño, niña o adolescente, y (2) su respuesta ante los problemas que este o esta puede presentar a este nivel y a las demandas y orientaciones del centro escolar.
⇒ De acuerdo a la legislación vigente, la enseñanza básica (educación primaria, secundaria obligatoria y ciclos formativos de grado básico) es obligatoria y gratuita. Sus objetivos incluyen tanto la formación personal como la socialización, integrando de forma equilibrada todas las dimensiones (art. 4, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación). El acceso a ella constituye un derecho de los niños, niñas y adolescentes (LIA).
⇒ La vigente Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, tras su modificación por la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre (LOMLOE), contempla únicamente la educación semipresencial o a distancia cuando se refiere al contenido y organización de la formación profesional y en la educación de las personas adultas, no permitiendo, por tanto, la educación básica a distancia o en formato semipresencial.
⇒ En Euskadi, se consideran absentismo las ausencias no justificadas superiores al 20%, así como la matriculación en centros educativos no homologados por el Departamento de Educación (Departamento de Educación, Comunidad Autónoma del País Vasco).
⇒ Entre las causas justificadas de absentismo se han de considerar circunstancias relacionadas con la salud mental del NNA para las que exista dictamen psicológico o psiquiátrico de los servicios sanitarios o educativos públicos que aconseje explícitamente la no asistencia al centro escolar.
⇒ Detectada una situación de desescolarización o de absentismo escolar en la etapa de enseñanza obligatoria, la Administración educativa adoptará las medidas para determinar las causas de dicha situación y, en función de ellas, adoptar las medidas que se estimen necesarias (educativas, apoyo a la familia, intervención en el medio escolar, apoyo psicológico al niño, niña o adolescente). La Administración educativa, en el marco de la colaboración y coordinación interinstitucional e intersectorial, podrá contar con la participación de los Servicios Sociales Municipales en el seguimiento y la vigilancia de las medidas que se hayan adoptado en cada caso (art. 119 LIA).
⇒ Según el art. 188.4g de la LIA, constituye indicador de desamparo "*la ausencia de escolarización o falta de asistencia al centro educativo de forma reiterada y no justificada adecuadamente, y la permisividad continuada o la inducción al absentismo escolar durante las etapas de escolarización obligatoria*".
⇒ En esta tipología no hay calificación de gravedad muy elevada.

1. Gravedad elevada

- El niño, niña o adolescente está en edad de escolarización obligatoria **(6-16 años)** y **no está inscrito ni se prevé inscribirle en ningún centro educativo homologado por el Departamento de Educación[25].**
- Niño, niña o adolescente con un **100% de faltas en los últimos tres meses** aunque se encuentre matriculado, **o en los últimos seis meses ha faltado al centro escolar durante varias semanas enteras o ha faltado más de lo que asiste**. Esta situación se produce **sin causa que lo justifique**, y es **consentida, encubierta o propiciada** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.
- Niño, niña o adolescente que **abandona la escolarización obligatoria antes de los 16 años**, con el **consentimiento o encubrimiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras**.
- El niño, niña o adolescente tiene **dificultades serias en el contexto escolar** (p.ej., absentismo superior al 50% de media en los últimos seis meses, problemas severos de incumplimiento de normas, serio retraso escolar, agresiones o amenazas a compañeros y compañeras) y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no responden a las demandas del centro Y** muestran una **total despreocupación respecto a los problemas del niño, niña o adolescente y a su evolución** en el entorno escolar, **o son notoriamente inconsistentes** (se incluye ausencia total de apoyo y supervisión de las **tareas escolares** en casos de niños, niñas o adolescentes con serio retraso escolar, siempre y cuando se produzca asociada a alguna de las circunstancias señaladas anteriormente). Puede que atribuyan al centro los problemas del niño, niña o adolescente.
- El nivel de absentismo puede ser menor, pero, por las **circunstancias particulares del caso** (p.ej., NNA con necesidades especiales o en situación de especial vulnerabilidad) se valora que la situación le ha generado o le está generando un **daño grave a nivel emocional, académico, cognitivo o social**.

[25] Si el Departamento de Educación no tiene constancia de la situación, los Servicios Sociales procederán a informarle y a informar a Fiscalía.

2. Gravedad moderada

- El niño, niña o adolescente ha presentado un absentismo superior al 50% de media en los últimos tres meses, y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no responden a las demandas del centro Y** muestran una **total despreocupación respecto a los problemas del niño, niña o adolescente y a su evolución** en el entorno escolar, **o son notoriamente inconsistentes**.
- El niño, niña o adolescente **asiste al colegio de manera irregular**; absentismo entre el 20 y el 50% de media durante los últimos seis meses o falta a alguna/s hora/s determinada/s del día o a alguna/s asignatura/s concreta/s de forma constante, al menos dos veces por semana. Esta situación se produce **sin causa que lo justifique**, y es **consentida, encubierta o propiciada** por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. Esto ha afectado de forma negativa al rendimiento escolar del niño, niña o adolescente. **El colegio se ha quejado** varias veces a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, pero no han tenido **ningún resultado**.
- El niño, niña o adolescente tiene **dificultades significativas en el contexto escolar** (p.ej., asistencia irregular, problemas de incumplimiento de normas, falta de respeto al profesorado y compañeros y compañeras, retraso escolar, dificultades de concentración y atención) y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no responden de manera adecuada a las demandas del centro (se incluye la demanda de apoyo y supervisión cercana a las **tareas escolares**). **Pueden manifestar preocupación, pero no adoptan medidas apropiadas y consistentes**.
- El NNA ha tenido **varios cambios de centro escolar** (asociados o no a cambios en el domicilio familiar), que han afectado negativamente y de forma **significativa** su **comportamiento, integración o rendimiento escolar.** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **pueden manifestar preocupación, pero no adoptan medidas apropiadas y consistentes**. Puede que no comuniquen el cambio de centro escolar al centro en el que están matriculados, incluso abandonando el municipio, Comunidad Autónoma o país sin comunicarlo.
- Adolescentes **mayores de 16 años** que, habiendo acabado la escolarización obligatoria con **escaso o nulo aprovechamiento**, no están preparados para un trabajo ni quieren seguir estudiando, **no tienen ninguna actividad formativa o laboral y no quieren tenerla**, y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no muestran **ninguna preocupación** por su situación, **no intentan promover que se impliquen en alguna actividad formativa o laboral, ni tienen intención de hacerlo.**

3. Déficits

- En ocasiones, el niño, niña o adolescente **ha faltado al centro escolar de manera no justificada,** pero esto **no parece haber afectado su rendimiento e integración escolar**. En ningún caso ha superado el 20% de ausencias no justificadas del horario lectivo. En ocasiones, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no han justificado debidamente dichas ausencias. **El colegio ha intentado abordar esta situación con** las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, pero no se ha conseguido ningún cambio. El centro escolar no ha contemplado poner en marcha ninguna otra medida.
- El niño, niña o adolescente tiene algunas **dificultades incipientes de comportamiento, adaptación o rendimiento en el centro escolar o hay problemas habituales con la puntualidad**, y, según la valoración de los y las responsables escolares, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras deberían trabajar en relación más estrecha con el centro para abordarlos. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no dan suficiente importancia a estas dificultades**. Se incluye no dar la debida importancia a la necesidad de apoyar y supervisar las **tareas escolares** del niño, niña o adolescente.

4. Adecuado / No presente

- El niño, niña o adolescente acude con regularidad al centro escolar, pudiendo faltar en alguna ocasión de manera justificada.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras mantienen una comunicación regular con los y las responsables escolares, mostrando interés y apoyando la evolución del niño, niña o adolescente. Cuando ha habido problemas, que pueden haber sido serios, han trabajado de manera estrecha con el centro para abordarlos, siendo su respuesta adecuada y consistente.

BORRADOR

D. NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES EMOCIONALES

Implica desatención y/o falta de respuesta suficiente a las necesidades de interacción, vínculo y afecto, guía y orientación del niño, niña o adolescente, y el rechazo o retraso en la provisión de atención psicológica o psiquiátrica a problemas emocionales graves en el niño, niña o adolescente o necesidades especiales

- ⇒ **Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.**
- ⇒ **la gravedad de las secuelas en el niño, niña o adolescente.**
- ⇒ **La identificación, constatación y valoración de las situaciones de negligencia y maltrato emocional presenta una especial dificultad. Para ello, puede resultar de utilidad la taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia que se presentan en el anexo correspondiente.**

BORRADOR

INTERACCIÓN, VÍNCULO Y AFECTO

⇒ Las necesidades de interacción, establecimiento de vínculos de apego y afecto con figuras adultas referentes estables constituyen necesidades básicas cuya satisfacción resulta imprescindible para un desarrollo psicológico sano. Para ello, es necesario que las personas adultas referentes se encuentren disponibles y accesibles, proporcionen seguridad, y sean capaces de responder de forma sensible (es decir, coherente y adecuada) y consistente (es decir, estable y predecible) a las señales y necesidades del NNA, brindándole consuelo, afecto y protección en momentos de malestar, miedo o enfermedad.

⇒ En esta tipología, la conducta parental se caracteriza por dificultades persistentes para responder de manera ajustada a estas necesidades emocionales del niño, niña o adolescente. Las dificultades pueden manifestarse en una ausente o limitada interacción, acompañamiento emocional o disponibilidad afectiva, y comunicación emocional sincronizada con el estado y el momento evolutivo del niño, niña o adolescente. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras pueden no ser conscientes del impacto negativo que su estilo relacional tiene sobre el bienestar emocional del niño, niña o adolescente, normalizando respuestas evitativas, desajustadas o inconsistentes. Esta tipología incluye no únicamente personas progenitoras, tutoras o guardadoras que demuestran desatención o no reconocimiento de las necesidades del niño, niña o adolescente de interacción, establecimiento de vínculos y afecto, sino también aquellas que pretenden atender estas necesidades, pero su respuesta no es suficiente o ajustada.

⇒ A la hora de valorar estos aspectos, es importante tener en cuenta que las formas mediante las cuales las personas expresan cariño, cercanía o aprecio pueden variar significativamente entre culturas, ya sea a través del contacto físico, las expresiones verbales, los gestos simbólicos o determinadas prácticas sociales. De esa forma, comportamientos considerados habituales y apropiados en una cultura pueden percibirse de manera diferente en otra. Estas diferencias no implican necesariamente una mayor o menor implicación afectiva, sino distintas formas culturalmente determinadas de construir y expresar los vínculos familiares.

⇒ La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia del comportamiento negligente de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, (2) la edad del niño, niña o adolescente, y (3) la gravedad de sus secuelas.

⇒ Cuando la respuesta de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a las demandas de interacción, vínculo y afecto del NNA se caracterice por la inconsistencia e impredicibilidad, se calificará en la escala de "*Maltrato emocional*".

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **ignoran al niño, niña o adolescente o su comportamiento no da respuesta a los intentos, señales y necesidades de interactuar** del NNA (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia el niño, niña o adolescente) y no reflejan o no transmiten **ninguna o escasa emoción en las interacciones** con él o ella[26]. **Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente son insuficientes para sus necesidades, bien por ser inexistentes, esporádicos o escasos**. Los intentos del niño, niña o adolescente por obtener la atención de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras pueden acabar en hostilidad. **Nunca o raramente están disponibles** para ayudar al niño, niña o adolescente cuando lo necesita o cuando requiere guía u orientación. Tienden a no prestar atención o a mostrarse indiferentes ante sus intentos por conversar o incorporarles a sus actividades. **Y**
  Esta situación se produce de manera **continuada, intensa y claramente perceptible**, **caracterizando la relación** entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. **Y**
  No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a sus necesidades de interacción y afecto y **compensen esos déficits**. **Y**
  En niños y niñas mayores de seis años y adolescentes: El niño, niña o adolescente **sufre un daño grave** (que puede manifestarse, entre otros, en trastornos del apego y en la vinculación afectiva) y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.
  En niños y niñas menores de seis años: La gravedad se calificará como muy elevada **independientemente de que el niño o niña muestre o no síntomas de daño o retraso en el desarrollo de carácter grave.**

[26] Incluye:
- Mostrar desapego y falta de implicación generalizados respecto al niño, niña o adolescente, bien por incapacidad o por falta de motivación.
- Interactuar solo cuando es absolutamente necesario.
- Ausencia o muy limitadas expresiones de afecto, cuidado, y amor hacia el niño, niña o adolescente.

2. Gravedad elevada

- Se dan las **circunstancias descritas como "gravedad muy elevada" hacia un *niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente*** pero, aunque el niño, niña o adolescente presenta **síntomas de daño** (que puede manifestarse, entre otros, en trastornos del apego y en la vinculación afectiva), **no son de carácter grave**. Sin embargo, estos síntomas **no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad** y hay datos razonables para pensar que son **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica. **O**
- Se dan las **circunstancias descritas como "gravedad moderada" en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits** (ver los dos primeros epígrafes). Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un **daño grave** (que puede manifestarse, entre otros, en trastornos del apego y en la vinculación afectiva) y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica.

3. Gravedad moderada

- **De forma frecuente**, Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **ignoran los intentos y necesidades del niño, niña o adolescente de interactuar** (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia él o ella) y no reflejan **ninguna o escasa emoción en las interacciones** con él o ella. Es también **frecuente que no estén disponibles** para ayudar al niño, niña o adolescente cuando lo necesita o cuando requiere guía u orientación. Sin embargo, esta situación **se alterna con períodos o momentos en que la interacción es adecuada**. **Y**
  No hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionan una atención adecuada a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente y **compensen esos déficits**. **Y**
  El niño, niña o adolescente se encuentra en una situación de **riesgo de sufrir un daño grave** (que puede manifestarse, entre otros, en trastornos del apego y en la vinculación afectiva) y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia del patrón de negligencia** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. El niño, niña o adolescente puede presentar conductas problemáticas de carácter no severo; estas conductas pueden constituir estrategias para obtener atención.

BORRADOR

ATENCIÓN ESPECÍFICA A PROBLEMAS EMOCIONALES Y ALTERACIONES DE CONDUCTA ASOCIADAS Y NECESIDADES ESPECIALES

⇒ La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) la presencia de desatención clara por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a la necesidad del niño, niña o adolescente de recibir tratamiento psicológico, psiquiátrico o atención especializada por la presencia de problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas o necesidades especiales diagnosticadas, y (2) la severidad de tales problemas.

⇒ Se incluyen adicciones -entre ellas, a videojuegos (CIE-11)-, así como uso problemático de móvil, redes sociales, videojuegos o internet.

⇒ En esta tipología se definen como "necesidades especiales" las discapacidades intelectuales o sensoriales y trastornos del desarrollo diagnosticados. La atención proporcionada a NNA con discapacidades físicas -también incluidas en el concepto de "necesidades especiales"- se calificará en la escala de "*Negligencia hacia necesidades físicas - Cuidado de la salud física*".

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico, psiquiátrico o atención especializada prescrito por profesionales especialistas para **problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas, o necesidades especiales diagnosticadas de gravedad extrema** en el niño, niña o adolescente que **ponen en riesgo su vida** (p.ej., depresión severa, intento de suicidio, trastornos de alimentación) que requieren **tratamiento imprescindible y urgente**. **O** no cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los o las profesionales que están proporcionando tratamiento al niño, niña o adolescente. Los problemas del niño, niña o adolescente pueden tener o no su origen en el trato recibido en la familia.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico, psiquiátrico o atención especializada prescrito por profesionales especialistas para **problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas o necesidades especiales diagnosticadas** en el niño, niña o adolescente que, aunque **no ponen en riesgo su vida**, requieren **tratamiento imprescindible para corregir o evitar un daño grave**. **O** no cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los o las profesionales que están proporcionando tratamiento al niño, niña o adolescente. Los problemas del niño, niña o adolescente pueden tener o no su origen en el trato recibido en la familia.

3. Gravedad moderada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras rechazan, se inhiben o actúan con un grave retraso en la búsqueda de tratamiento psicológico, psiquiátrico o atención especializada prescrito por profesionales especialistas para **problemas emocionales y alteraciones de conducta asociadas, o necesidades especiales diagnosticadas** en el niño, niña o adolescente que, aunque **no ponen en riesgo su vida**, requieren **tratamiento imprescindible para corregir o evitar un daño significativo**. **O** no cumplen o son notoriamente inconsistentes en el seguimiento de las indicaciones de los o las profesionales que están proporcionando tratamiento al niño, niña o adolescente. Los problemas del niño, niña o adolescente pueden tener o no su origen en el trato recibido en la familia.

BORRADOR

NORMAS, LÍMITES, RUTINAS Y TRANSMISIÓN DE VALORES POSITIVOS[27] -

⇒ La gravedad de la negligencia en relación a este tipo de necesidades se determina en función de (1) el grado de desatención por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras a este tipo de necesidades del niño, niña o adolescente, y (2) la presencia de problemas comportamentales o de adaptación personal, familiar y/o social en el niño, niña o adolescente o el riesgo de que tales problemas aparezcan en el futuro próximo.

⇒ En esta escala se considerará el ajuste de las normas, límites y rutinas a las necesidades particulares de cada niño, niña o adolescente derivadas de sus circunstancias específicas (p.ej., edad, necesidades especiales, grado de autonomía).

⇒ Cuando esta escala vaya asociada a las situaciones descritas en la escala de "*Incapacidad parental para la regulación y control de la conducta del niño, niña o adolescente*" -es decir, cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras no sean capaces de ejercer su función de orientar y establecer límites a la conducta de niños, niñas o adolescentes con problemas comportamentales significativos-, se calificarán ambas escalas.

⇒ El establecimiento de normas y límites apropiados, razonados y consistentes tiene entre otras funciones, ayudar a los niños, niñas y adolescentes a regular y aprender a autorregular su comportamiento y emociones. La inhibición de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras en esta función puede acompañarse de la utilización de los dispositivos electrónicos (móvil, tablets) como herramientas sustitutorias para la gestión conductual y regulación emocional de los niños, niñas y adolescentes, lo cual se ha asociado, cuando se produce de forma habitual, a consecuencias negativas significativas en estas áreas.

1. Gravedad muy elevada

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

2. Gravedad elevada

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

3. Gravedad moderada

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

[27] "*Transmisión de valores positivos*" se refiere a promover conductas de respeto a la dignidad humana, a la diversidad y a los derechos humanos, libertad, justicia e igualdad, solidaridad y cooperación, resolución pacífica de conflictos, corresponsabilidad en los cuidados y en la vida comunitaria. honestidad e integridad, participación democrática, tolerancia, empatía, y sostenibilidad y cuidado del medio ambiente (LOMLOE y currículo de la materia de Educación en Valores Cívicos y Éticos).

Situaciones que implican déficits o comportamiento adecuado (descripción genérica para necesidades emocionales)

4. Déficits

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

5. Adecuado / No presente

- Aunque de forma puntual pueda haber elementos negativos en la relación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el niño, niña o adolescente y se produzcan algunas de las conductas calificadas como negligencia hacia las necesidades emocionales, son de baja intensidad y han ocurrido de forma puntual. La interacción entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada, directa y activa a sus necesidades emocionales.

BORRADOR

VIOLENCIA SEXUAL

Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras implican al niño, niña o adolescente en cualquier clase de contacto e interacción sexual, utilizándole para su propia estimulación sexual, la del niño, niña o adolescente, o la de otras personas

- ⇒ **Esta tipología se refiere exclusivamente a la violencia sexual perpetrada directamente por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, o perpetrada por terceros con el consentimiento o por iniciativa de aquellas.**
- ⇒ **Cuando la violencia sexual haya sido perpetrada por iniciativa de terceras personas, se valorará la respuesta de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras al conocimiento de dicha circunstancia. En caso de no producirse una respuesta protectora, se valorará y calificará, de estar presente, la tipología de "*Negligencia hacia necesidades de seguridad - Protección ante violencia perpetrada por otras personas*". Se prestará especial atención a las situaciones de violencia sexual intrafamiliar perpetrada por familiares o personas allegadas que forman parte de la unidad convivencial, debiéndose analizar tanto las dinámicas familiares y relacionales implicadas en su génesis y mantenimiento como su repercusión en el niño, niña y adolescente, que en estos casos suele conllevar una particular severidad.**
- ⇒ **El rechazo a la orientación sexual o identidad de género del NNA, o a conductas o manifestaciones sexuales normales a la edad y condición que pueden dañar el desarrollo afectivo-sexual se calificarán en la escala de "*Maltrato emocional*".**
- ⇒ **En esta escala no existe gravedad moderada.**
- ⇒ **Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto)[28].**

1. **Gravedad muy elevada**
   - **Agresión sexual sádica, ritual o con violencia física.** Agresión sexual sádica o ritual[29] y/o utilización de la violencia física durante la actividad sexual.
   - **Agresión sexual con contacto físico -con penetración-** Agresión con penetración –anal o vaginal- o contacto físico oral –con el pene, vulva o ano-. Incluye intentos de penetración.
   - **Agresión sexual con contacto físico -sin penetración-** Agresión sexual con contacto físico –p.ej., tocamiento de pechos o genitales; hacer que el NNA se desnude ante la persona adulta; hacer que el NNA toque o estimule las zonas sexuales de la persona adulta; masturbación simultánea de la persona adulta y el NNA -aunque sin penetración.
   - **Utilización del NNA para la explotación sexual.** Se permite, promueve o fuerza al NNA para que tenga relaciones sexuales o realice actividades de carácter sexual con otras personas a cambio de dinero, recompensas u otro tipo de bienes.
   - **Utilización del NNA para actividades pornográficas, obtención de material íntimo o imágenes sexualizadas del NNA y difusión de las mismas.**
   - **Mutilaciones o daños físicos, o intención de causarlos, en órganos de claro significado sexual.** Incluye mutilación del clítoris, labios menores o mayores, mutilación de mamas o presión con objetos que impidan su crecimiento, o similar.

[29] La violencia sexual puede producirse en el contexto de ceremonias o actos rituales, esto es, actos organizados, repetitivos y sádicos, frecuentemente con la participación de múltiples perpetradores, de significado religioso, mágico o sobrenatural. Estas situaciones deberán ser valoradas con especial atención dada su potencial peligrosidad, debiendo explorarse también la presencia de maltrato físico o psicológico asociados.

2. Gravedad elevada

- **Exhibicionismo** de la persona adulta –p.ej., exposición de genitales, masturbación- para obtener gratificación sexual o intentar estimular sexualmente al NNA. Se puede haber presionado al NNA para que participe, pero este o esta no lo ha hecho.
- **Exposición a estímulos o actividades sexuales explícitas sin implicación directa del NNA.** Se han realizado comentarios sexualmente provocativos hacia un NNA, se le habla de temas sexuales sin un fin educativo, se le muestran materiales pornográficos o no se le protege de ser expuesto a actividades sexuales. No ha habido otro tipo de aproximaciones sexuales.
- **Se ha acosado, presionado o propuesto al NNA implicarse en actividades sexuales, pero no han ocurrido.**
- **Otras actividades sexuales.**
- **Pauta creciente de conductas sexuales cuestionables** que tienen una intención de carácter sexual y son percibidas por el NNA como amenazantes o inapropiadas (p.ej., indiscreción de personas adultas mientras mantienen relaciones sexuales, personas adultas que se bañan o duchan con niños o niñas ya mayores o adolescentes habiendo oportunidad y espacio para hacerlo de forma independiente).
- **Comprometer el casamiento a NNA menores de 16 años**, aunque consientan.
- Niña o chica adolescente de quien se conoce o sospecha que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen **intención de someter a una mutilación genital** (en España o en el extranjero). **Importante**: **Si después de ser informados** por parte de los Servicios Sociales de la consideración legal de la mutilación genital femenina y de las consecuencias que se derivarían de ello, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de la niña o adolescente **persisten en su intención,** la gravedad del caso pasará a ser calificada como **"muy elevada".**

3. Déficits

- Conductas que implican una falta de consideración a la **necesidad de intimidad física del niño, niña o adolescente** (p.ej., excesiva desinhibición en relación a cuestiones de índole sexual, personas adultas que se bañan o comparten cama con niños o niñas ya mayores o con adolescentes habiendo oportunidad y espacio para hacerlo de forma independiente, comportamientos sexuales inadecuados), pero **sin intención de carácter sexual** y sin que el niño, niña o adolescente las perciba como amenazantes o inadecuadas.

4. Adecuado / No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras proporcionan una adecuada educación afectivo-sexual al niño, niña y adolescente y favorecen su adecuado desarrollo en este área (ver taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia en el anexo correspondiente).

BORRADOR

MALTRATO PSICOLÓGICO

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

A. MALTRATO EMOCIONAL

⇒ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente.

⇒ En general esta tipología no se define en base a un incidente aislado –salvo si se trata de un incidente o situación con un alto contenido traumático- sino como un patrón reiterado o continuado de conductas negativas o de interacciones destructivas de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el niño, niña o adolescente que provocan en él o ella un daño grave o le colocan en riesgo de padecerlo.

⇒ La identificación, constatación y valoración de las situaciones de negligencia y maltrato emocional presenta una especial dificultad. Para ello, pueden resultar de utilidad la taxonomía de necesidades básicas en la infancia y adolescencia que se presentan en el anexo correspondiente.

⇒ El maltrato emocional (particularmente situaciones que implican aterrorizar o amenazar al NNA con agresiones físicas) puede producirse en el contexto de ceremonias o actos rituales, esto es, actos organizados, repetitivos y sádicos, frecuentemente con la participación de múltiples perpetradores, de significado religioso, mágico o sobrenatural. Estas situaciones deberán ser valoradas con especial atención dada su potencial peligrosidad, debiendo explorarse también la presencia de maltrato físico o violencia sexual asociados.

TIPOS DE CONDUCTAS

Rechazar

Actos verbales o no verbales que rechazan o degradan al niño, niña o adolescente. Incluye:

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

Aterrorizar

Amenazar al niño, niña o adolescente con un castigo intenso o extremo o uno vago pero siniestro o con abandonarle, con el propósito de crear en él o ella un miedo intenso. O colocar o amenazar con colocar al niño, niña o adolescente o a personas, animales u objetos con contenido simbólico a los que quiere, en situaciones evidentemente peligrosas o que le provocan un miedo intenso. Incluye:

- Construir escenarios repetitivos anticipatorios de una agresión física, que generan miedo intenso en el niño, niña o adolescente.
- Colocarle o amenazarle con colocarle en circunstancias impredecibles, caóticas o que le provocan un miedo intenso[30].
- Establecer hacia él o ella unas expectativas rígidas o no realistas, con la amenaza de pérdida, daño o peligro si esas expectativas no se alcanzan.
- Amenazar o cometer violencia que puede provocar un daño significativo o grave contra el niño, niña o adolescente o contra personas. animales u objetos con contenido simbólico queridos por él o ella.
- Prolongar innecesariamente una agresión física hacia el niño, niña o adolescente con el propósito de crear miedo en él o ella.

[30] Cuando el niño, niña o adolescente sea amenazado con una agresión física, se calificará en la escala de "*Amenazas de agresión física*".

Aislar

Negar al niño, niña o adolescente -de forma explícita y directa o de forma implícita- las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar. Incluye:

- poner limitaciones no razonables sobre su libertad de movimiento en su entorno.
- Ponerle limitaciones o restricciones no razonables respecto a la relación con iguales u otras personas adultas en la comunidad.

Restricción de la autonomía

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

- Sobreimplicación, intrusividad y/o dominación extremas sobre el niño, niña o adolescente, sin permitirle expresar sus sentimientos, opiniones o deseos o creando un "micro-mundo" para él o ella. Incluye relaciones simbióticas o fusionales, esto es, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras promueven en el niño, niña o adolescente un tipo de relación altamente dependiente, con necesidad de cercanía y validación constantes, dificultades para la autonomía personal, y límites poco definidos entre lo propio y lo del otro (emociones, responsabilidades, espacios personales), que dificulta la autonomía psicológica y construcción de una identidad separada por parte del niño, niña o adolescente.
- Infantilización del niño, niña o adolescente.
- Utilización del niño, niña o adolescente para la materialización de los deseos no cumplidos de las personas adultas.

Sobreexigencia

- **Sobreexigencia hacia logros:** Sometimiento al niño, niña o adolescente a una presión excesiva en cuanto a los logros (académicos, físicos, comportamentales, deportivos, responsabilidades a asumir, etc.) a alcanzar, actividades a realizar o a las responsabilidades a asumir, estando estos claramente por encima de sus posibilidades y capacidades dada su edad y características o, estando a su alcance, suponiéndole un estrés muy elevado y/o grave restricción de otras necesidades o actividades propias de su estadio evolutivo. No se tienen en cuenta los deseos e intereses del NNA. El niño, niña o adolescente puede ser castigado o retirársele el afecto de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras por no cumplir las expectativas.
- **Sobreexigencia hacia tareas domésticas**: Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras asignan de forma habitual al niño, niña o adolescente la realización de trabajos domésticos o de cuidado de otros niños o niñas o personas enfermas o con discapacidad. No asiste o falta a la escuela por este motivo y/o no dispone apenas de tiempo para actividades educativas, lúdicas y descanso. Puede que estas tareas le sean asignadas fuera del horario escolar o en período festivo, implicando una limitación o restricción total o prácticamente total de su tiempo libre y de sus oportunidades de relacionarse con iguales. Puede que el nivel de exigencia genere al niño, niña o adolescente un estrés muy elevado.

Parentalización

- Asignación del rol parental al niño, niña o adolescente. Implica inversión de roles y la correspondiente sobreexigencia emocional[31] al NNA, restricción de su autonomía, dejación del rol de autoridad por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, y ausencia de límites claros entre los subsistemas parental y filial (p.ej., hijos/as confidentes y sostenedores, progenitores "colegas"). Al niño, niña o adolescente se le asigna y asume un rol de persona adulta en el que sacrifica sus propias necesidades y tareas evolutivas para satisfacer necesidades emocionales y de apoyo de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

Transmisión de impredecibilidad, inestabilidad, inseguridad respecto al futuro inmediato o sus figuras adultas referentes

- A través de la conducta o de mensajes verbales, se traslada al niño, niña o adolescente una grave inseguridad sobre aspectos fundamentales de su futuro inmediato (p.ej., estabilidad de sus figuras adultas de referencia, unidad del núcleo familiar; niños, niñas o adolescentes en guarda de hecho que reciben amenazas repetidas de las personas progenitoras o tutoras de ser separados de sus figuras guardadoras). La inseguridad puede ser fundada o infundada.
- El NNA se ha visto sometido a procesos repetidos y no explicados planificados de vinculación y desvinculación con la misma o diferentes figuras de referencia.

Inconsistencia e impredecibilidad en la conducta[32]

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

Violación de la privacidad

- Difusión indiscriminada en internet y redes sociales de datos personales sensibles del niño, niña o adolescentes, incluyendo información médica, psicológica o escolar.

[31] Si la situación fuera acompañada de sobreexigencia en relación a tareas domésticas, esta última circunstancia se reflejará aparte (ver categoría anterior).

[32] Aunque este patrón implica conductas tanto de acción como omisión, se calificará únicamente en esta escala. No se calificará simultáneamente como negligencia.

	Rechazo a la orientación sexual o identidad de género del NNA[33] • A través de la conducta o de mensajes verbales explícitos o implícitos, se traslada al NNA la no aceptación de su orientación sexual, identidad de género o características sexuales, o de manifestaciones sexuales infantiles normales a su edad y condición, dañando de forma significativa o grave su desarrollo afectivo-sexual. Incluye el sometimiento a métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento en relación a la orientación sexual o identidad de género del NNA

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

GRAVEDAD	1. **Gravedad muy elevada** • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han protagonizado un **acto extremo de maltrato emocional de alto contenido traumático** en presencia del NNA (por ejemplo, intento de suicidio, torturar o matar a un animal querido por el niño, niña o adolescente para castigarle). El niño, niña o adolescente ha sufrido un **miedo y ansiedad intensos**; puede presentar **síntomas de trastorno por estrés postraumático.** • Las conductas de maltrato emocional se producen de manera **continuada, intensa y claramente perceptible, caracterizando la relación** entre al menos una de las figuras parentales y el niño, niña o adolescente. Los momentos de interacción adecuada o atención a las necesidades emocionales y/o afectivo-sexuales del niño, niña o adolescente son **inexistentes o esporádicos**. **Y** **No hay figuras alternativas** en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a dichas necesidades y **compensen esos déficits**. **Y** ***En niños y niñas mayores de seis años y adolescentes*:** El niño, niña o adolescente sufre un **daño grave** a nivel emocional y/o afectivo-sexual que le coloca en **riesgo para su propia integridad** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica. ***En niños y niñas menores de seis años:*** La gravedad se calificará como muy elevada **independientemente de que el niño o niña muestre o no síntomas de daño o retraso en el desarrollo de carácter grave.** • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras obligan al NNA a hacer **tareas domésticas extremadamente duras y/o durante jornadas excesivamente prolongadas para su edad y/o situación** que **deberían ser realizados por personas adultas**. Puede que se le haya obligado a hacerlas aun estando enfermo/a y que se le castigue si no rinde lo esperado. **No asiste o falta a la escuela** por este motivo ni dispone apenas de **tiempo para actividades educativas, lúdicas y descanso**.

[33] **Art. 17 Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI**: *"Prohibición de terapias de conversión. Se prohíbe la práctica de métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento, en cualquier forma, destinados a modificar la orientación o identidad sexual o la expresión de género de las personas, incluso si cuentan con el consentimiento de la persona interesada o de su representante legal".*
Art. 177.2 LIA: "*Se considerarán indicadores de riesgo: "i) Las prácticas discriminatorias hacia las personas menores de edad, por parte del padre o de la madre, o, en su caso, de las personas que ejerzan las funciones de tutela, guarda o acogimiento, incluidas las que se produzcan por razón de (…) orientación sexual o identidad de género, que conlleven un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física, o que puedan suponer un aumento de las posibilidades de confinamiento en el domicilio familiar, falta de acceso a la educación, escasas oportunidades de ocio o falta de acceso al arte y a la vida cultural, o, con carácter general, les impida disfrutar de sus derechos en igualdad de condiciones" y "j) La negativa del padre o de la madre, o, en su caso, de las personas que ejerzan las funciones de tutela, guarda o acogimiento, a respetar la orientación sexual, la identidad de género o las características sexuales de la persona menor de edad como componentes fundamentales de su desarrollo personal".*
Art. 26.1, Ley 4/2024, de 15 de febrero, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas trans: "*La violencia motivada por la falta de aceptación de la identidad sexual o de género se reconocerá como violencia familiar, y se adoptarán medidas de apoyo y protección frente a cualquier forma de violencia que se ejerza en el ámbito familiar por causa de la identidad sexual o de género de cualquiera de sus miembros. La negativa a respetar la identidad sexual o de género de un menor por parte de las personas que tengan atribuida su patria potestad o tutela será considerada situación de riesgo, y se establecerá la intervención de los servicios sociales, a los efectos previstos en la Ley 2/2024, de 15 de febrero, de Infancia y Adolescencia, salvo que, por las circunstancias que concurran, sea calificada como violencia o maltrato psíquico, en cuyo caso figurará como agravante".*
La promoción en el niño, niña o adolescente de sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, orientación sexual, identidad de género o características sexuales se calificará en la escala de "*Corrupción*".

	2. Gravedad elevada • Se dan las **circunstancias descritas en el segundo apartado de "gravedad muy elevada" hacia un *niño o niña mayor de seis años o un o una adolescente*** y el niño, niña o adolescente sufre un **daño grave** a nivel emocional y/o afectivo-sexual, aunque no le coloca en **riesgo para su propia integridad,** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica. **O** • Se dan las **circunstancias descritas en el primer apartado de "gravedad moderada" en relación al comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y a la ausencia de figuras alternativas en el entorno familiar que compensen sus déficits**. Aunque la situación no es extrema, el niño, niña o adolescente sufre un **daño grave a nivel emocional y/o afectivo-sexual** y hay datos razonables para pensar que es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. La valoración de la gravedad es independiente de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras busquen o accedan a que el niño, niña o adolescente reciba atención psicológica o psiquiátrica. • Sometimiento a **métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento** en relación a la orientación sexual o identidad de género del NNA[34]. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **asignan habitualmente al NNA la realización de tareas domésticas**. **No asiste o falta a la escuela** por este motivo ni dispone apenas de tiempo para **actividades educativas, lúdicas y descanso**. Puede que estas tareas le sean asignadas fuera del horario escolar o en períodos festivos, implicando una **limitación y restricción total de su tiempo libre y de sus oportunidades de relacionarse con iguales**. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de un o ***una adolescente entre 16 y 18 años*** hacen que **abandone su formación académica** para ocuparse de las tareas domésticas, a pesar de que el o la adolescente tiene un **buen rendimiento y desea seguir estudiando**.
	3. Gravedad moderada • Las conductas de maltrato emocional se producen de manera **repetida**, aunque se alternan con **períodos o momentos en que la interacción es adecuada**. **Y** **No hay figuras alternativas** en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente y **compensen esos déficits**. **Y** El niño, niña o adolescente presenta un **daño significativo** o se encuentra en **riesgo de sufrirlo** y hay datos razonables para pensar que dicho riesgo es **consecuencia de las acciones** de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras. El niño, niña o adolescente puede presentar conductas problemáticas de carácter no severo. Si la situación no se corrige, dichas conductas pueden evolucionar hacia una mayor gravedad. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **asignan de forma habitual al NNA tareas domésticas fuera del horario escolar** o durante períodos festivos que **limitan de forma excesiva –aunque no total- que disponga de tiempo libre y pueda relacionarse con sus iguales, y/o causan interferencia en la realización de sus tareas escolares.**
	4. Déficits • Las conductas de maltrato emocional por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se producen de manera **repetida**, aunque se alternan con **períodos o momentos en que la interacción con el niño, niña o adolescente es adecuada**. Sin embargo, **hay figuras alternativas** en el entorno familiar **que proporcionan una atención adecuada a las necesidades emocionales del niño, niña o adolescente y compensan esos déficits**. El niño, niña o adolescente **no manifiesta síntomas de daño significativo ni se valora que hay riesgo de que se produzca**. • **De forma puntual**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **han asignado al NNA tareas domésticas** que han causado **interferencia en la realización de sus tareas escolares.**
	5. Adecuado / No presente • Aunque ocasionalmente pueda haber elementos afectivos negativos en la relación de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras hacia el niño, niña o adolescente y se produzcan algunas de las conductas calificadas como maltrato emocional, son de baja intensidad y esporádicas. La interacción entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente se caracteriza por el conocimiento, toma en consideración y atención adecuada a sus necesidades emocionales y sociales. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras promueven y facilitan que el NNA complete su actividad académica o formativa. Le asignan responsabilidades domésticas o le piden que colabore en la familia de una forma acorde a su estatus evolutivo, asegurándose de que dichas tareas no interfieran con sus actividades escolares y que dispone de tiempo libre y de oportunidades para relacionarse con iguales. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras muestran un reconocimiento y aceptación positivas de la sexualidad del niño, niña y adolescente, y le proporcionan una adecuada educación y protección de riesgos.

34

B. EXPOSICIÓN A VIOLENCIA DE GÉNERO

⇒ En estas situaciones se actuará de acuerdo a lo establecido en la primera parte del intrumento Balora.
⇒ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.
⇒ La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) el nivel de exposición del niño, niña o adolescente a la situación de violencia de género, (2) la intensidad y frecuencia de la violencia, y (3) la severidad del daño que tales situaciones han provocado o pueden provocar en el niño, niña o adolescente.
⇒ En esta escala se incluye como "figura paterna" no solo al padre biológico o adoptivo, sino también a hombres que están o han estado ligados a las madres o mujeres que ejercen la tutela o guarda del NNA por relaciones de afectividad similares al matrimonio, aun sin convivencia.

1. Gravedad muy elevada

- Se ha producido el **homicidio o asesinato (o intento)** de la madre o de la mujer que ejerce la tutela o guarda del NNA por parte de la figura paterna.
- El NNA **ha sido testigo o ha percibido claramente al menos una agresión física muy grave o intento de homicidio o asesinato** (la agresión ha provocado lesiones que han requerido ingresos hospitalarios, amenazas con armas potencialmente mortíferas, o similar) hacia la madre o la mujer que ejerce la tutela o guarda del NNA por parte de la figura paterna.
- Ha habido **episodios de violencia física muy grave** (la agresión ha provocado lesiones que han requerido ingresos hospitalarios, amenazas con armas potencialmente mortíferas, o similar) de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela, de los que el NNA **no ha sido testigo ni ha percibido claramente** y se valora que hay un riesgo elevado de que tales episodios se repitan y pongan en **serio peligro la vida o integridad física del NNA**.
- Se han producido episodios de **violencia física y episodios reiterados de violencia verbal explícita e intensa** de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela. **El NNA se ha implicado o ha sido implicado** en estos episodios y ha sufrido un **daño físico -de cualquier nivel de gravedad- o riesgo de sufrirlo** como consecuencia de ello.

2. Gravedad elevada

- Se han producido episodios de **violencia física y/o episodios reiterados de violencia verbal o amenazas explícitas e intensas** de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela. El NNA ha sido **testigo de estos episodios o los ha percibido claramente y ha sufrido un daño grave (no de carácter físico, en cuyo caso se calificará como gravedad muy elevada) o riesgo de sufrirlo como consecuencia de esta situación.**
- El niño es testigo o escucha de la amenaza por parte de la figura paterna a la madre o mujer que ejerce la tutela o guarda **con dañar o alejar definitivamente al NNA**[35].

3. Gravedad moderada

- Misma situación que **"Gravedad elevada"**, pero el NNA:
  - No ha sufrido un **daño físico** como consecuencia de esa situación ni se ha encontrado en riesgo de sufrirlo, y
  - Puede presentar síntomas de **daño psicológico significativo** asociados a esta situación o se valora que hay una **alta probabilidad de que se presenten** en un futuro próximo si la situación no se corrige.
- Se han producido **episodios frecuentes de violencia verbal (no amenazas)** de la figura paterna hacia la madre o mujer que ejerce la guarda o la tutela, pero **no violencia física**. El NNA ha sido testigo o ha percibido claramente algunos de esos episodios. Presenta **síntomas de daño significativo** asociados a esta situación que, aunque **no son de carácter grave, podrían evolucionar hacia una mayor gravedad** si la situación no se corrige. A pesar de ello, las figuras parentales mantienen **períodos o momentos de interacción adecuada** con el NNA.

4. Adecuado / No presente

- No hay violencia de género. Aunque puede haber habido algún incidente de violencia verbal, ha sido aislado y de baja intensidad y el NNA no ha sido testigo de ello.

[35] En estos casos, se valorará, y en su caso se calificará también, la presencia de "*Maltrato emocional - Aterrorizar*".

C. EXPOSICIÓN A OTRAS TIPOLOGÍAS DE VIOLENCIA EN LA FAMILIA

⇒ Se calificará la existencia de esta tipología únicamente cuando ninguna de las figuras parentales sea capaz de adoptar las medidas necesarias para detener o controlar esta situación y proteger al niño, niña o adolescente alejándole de la situación de violencia.

⇒ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.

⇒ La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la intensidad y frecuencia de la violencia física y verbal que se produce entre los miembros de la unidad convivencial y (2) la severidad del daño que tales situaciones han provocado o pueden provocar en el niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- Se ha producido el **homicidio o asesinato** (o intento) de algún miembro de la unidad convivencial por parte de otro miembro de la misma.
- El NNA **ha sido testigo o ha percibido claramente al menos una agresión física muy grave o intento de homicidio o asesinato** (la agresión ha provocado lesiones que han requerido ingresos hospitalarios, amenazas con armas potencialmente mortíferas, o similar) entre los miembros de la unidad convivencial.
- Ha habido **episodios de violencia física muy grave** (la agresión ha provocado lesiones que han requerido ingresos hospitalarios, amenazas con armas potencialmente mortíferas, o similar) entre los miembros de la unidad convivencial de los que el NNA **no ha sido testigo ni ha percibido claramente** y se valora que hay un riesgo elevado de que tales episodios se repitan y pongan en **serio peligro la vida o integridad física del NNA**.

2. Gravedad elevada

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

3. Gravedad moderada

- Misma situación que el **"gravedad elevada"**, pero el NNA:
  - No ha sufrido un **daño físico** como consecuencia de esa situación, y
  - Puede presentar síntomas de **daño psicológico significativo** asociados a la situación o se valora que hay una **alta probabilidad de que se presenten** en un futuro próximo si la situación no se corrige.
- Se han producido **episodios frecuentes de violencia verbal** entre los miembros de la unidad convivencial, pero **no violencia física**. El NNA ha sido testigo o ha percibido claramente algunos de esos episodios. Presenta **síntomas de daño** asociados a esta situación que, aunque **no son de carácter grave**, **podrían evolucionar hacia una mayor gravedad** si la situación no se corrige. A pesar de ello, los miembros de la unidad convivencial mantienen **períodos o momentos de interacción adecuada** con el NNA.

4. Déficits

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

5. Adecuado / No presente

- Los miembros de la unidad convivencial resuelven sus conflictos sin utilizar la violencia física o verbal. Aunque puede haber incidentes aislados de violencia verbal, el NNA no es testigo de ellos.

BORRADOR

D. IMPLICACIÓN EN CONFLICTOS ENTRE LAS FIGURAS PARENTALES O CON OTROS FAMILIARES SIGNIFICATIVOS

⇒ **Definición:** Se aplica a **relaciones o rupturas familiares de alta conflictividad** en las que uno o ambos progenitores, a través de sus conductas y actitudes, implican activamente al niño, niña o adolescente en el conflicto con el otro progenitor o con familiares significativos. Esto puede producirse de diferentes formas: utilizando -consciente o inconscientemente- al niño, niña o adolescente para dañar o conseguir algo de la otra figura parental/familiar significativo; debilitando o interfiriendo en la relación del niño, niña o adolescente con la otra figura parental/familiar significativa; buscando o solicitando explícita o implícitamente la alianza o posicionamiento del niño, niña o adolescente en la disputa; utilizando al niño, niña o adolescente para cubrir -de forma instrumental o emocional- las necesidades de alguna de las figuras parentales o responsabilizándole del equilibro del sistema familiar; no actuando para sacar al niño, niña o adolescente del conflicto cuando este/a se implica por iniciativa propia; utilizando al niño, niña o adolescente para obtener información de las actividades de la otra figura parental/familiar significativo; utilizando al niño, niña o adolescente como depositario de secretos, confidencias de alguna de las figuras parentales relacionadas con su insatisfacción y malestar en la relación con la otra figura parental/familiar significativo, la ruptura y sus motivos, información legal, e incluso detalles de vivencias íntimas; etc.[36]. Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente sufre un daño emocional grave o se encuentra en riesgo de sufrirlo, o ve seriamente limitada su capacidad para establecer o mantener una relación adecuada y positiva con ambas figuras parentales o con sus familiares significativos.

Se trata, en general, de casos cuya valoración presenta una especial complejidad.

⇒ En los supuestos en los que exista un procedimiento judicial de separación, divorcio, guarda, custodia o régimen de visitas, las instancias judiciales mantendrán la competencia para adoptar o modificar las medidas legales correspondientes. No obstante, la existencia de un procedimiento judicial no excluye la responsabilidad de los servicios sociales de valorar la existencia de daño o riesgo para el niño, niña o adolescente, ni de activar las intervenciones de protección y apoyo psicosocial que resulten necesarias cuando existan indicadores de afectación significativa o grave.

⇒ En este tipo de contextos de separación o divorcio altamente conflictivos, los niños, niñas o adolescentes pueden expresar **rechazo intenso e incluso el alejamiento hacia alguna de las figuras parentales**. Esto puede obedecer a distintas causas:

- La **primera hipótesis a explorar** es que el rechazo obedezca al comportamiento de la figura parental rechazada, pudiendo ser la continuidad de una relación pasada difícil, poco afectuosa, o con episodios de violencia hacia el niño, niña o adolescente o hacia otros miembros de la familia.
- El niño, niña o adolescente también puede mostrar mayor afinidad con una de las figuras parentales. Tal afinidad puede estar relacionada, por ejemplo, con un sentimiento de mayor cercanía por género o edad, características físicas o psicológicas, estilo parental, vínculo de apego o intereses comunes, o con la ausencia prolongada previa de la otra figura parental en la vida familiar.
- El rechazo también puede derivar de la presión a la que es sometido el niño, niña o adolescente -tanto por la situación como por uno o ambos adultos implicados- a tomar partido por una de las figuras parentales o por una de las facciones o bandos en que se ha dividido la unidad familiar (conflicto de lealtades o cisma familiar). De esta forma, el niño, niña o adolescente consigue seguridad y una paz relativa, y finalizar el conflicto. Puede percibir a la figura parental rechazada como responsable de la ruptura familiar y del sufrimiento de la figura parental "débil", a quien siente que debe proteger.
- En otras ocasiones, el niño, niña o adolescente puede encontrarse atrapado en una relación fusional con límites psicológicos no claros con una de las figuras parentales, erigiéndose en protector y satisfactor de las necesidades emocionales y de dependencia de esa figura parental, pudiendo llegar a la inversión de roles.
- Por último, una o ambas personas progenitoras, tutoras o guardadoras pueden mostrar un patrón reiterado e intenso de conductas, estrategias o acciones dirigidas a deteriorar la relación del niño, niña o adolescente con la otra persona progenitora, tutora o guardadora o con familiares significativos (instrumentalización). Esto puede provocar un daño grave en el niño, niña o adolescente y en ocasiones derivar en el rechazo injustificado, intenso y persistente del niño, niña o adolescente no solo hacia una de las figuras parentales, sino también a su familia extensa. Este tipo de situaciones existen -aunque no son frecuentes- y no son exclusivas de un sexo determinado.

⇒ Como se ha señalado, el rechazo intenso de un niño, niña o adolescente hacia una figura parental en contextos de separaciones o divorcios altamente conflictivos puede obedecer a múltiples causas, que deberán ser exploradas. En ocasiones constituye una reacción pasajera a la separación o divorcio. Pero cuando se prolonga suele representar una situación compleja, cuyo análisis y valoración implica necesariamente la evaluación de todos los miembros de la familia -figuras parentales y niños, niñas y adolescentes-. En

[36] Aunque esta escala se aplica principalmente a familiares significativos que pertenecen al núcleo convivencial, puede aplicarse también a familiares que no conviven con el niño, niña o adolescente siempre que sean figuras significativas con las que el niño, niña o adolescente mantiene un vínculo afectivo estrecho.

general no es responsabilidad de una única persona y obedece a dinámicas relacionales familiares disfuncionales, en muchos casos presentes también antes de la separación o divorcio.

⇒ En casos de **violencia de género**, en la valoración se tendrá especial consideración a las circunstancias del caso para determinar si esta escala es aplicable. En estos supuestos se considerará siempre previamente la presencia de la tipología de Exposición a situaciones de violencia de género y/o la existencia de violencia vicaria.

⇒ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.

⇒ La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la intensidad del comportamiento de las figuras parentales, y (2) su impacto en el niño, niña o adolescente y en la calidad de su relación con las figuras parentales/familiares significativos.

1. Gravedad muy elevada

- El NNA es **implicado en el conflicto familiar de forma constante o extremadamente intensa** por una o ambas figuras parentales. Como consecuencia de ello, presenta síntomas de **daño grave** o desarrolla **perturbaciones severas (incluyendo rechazo injustificado) en la relación o vínculo con una o ambas figuras parentales o persona familiar significativa perteneciente al núcleo convivencial**, y hay datos razonables para pensar que estos problemas son consecuencia de dicha situación.

2. Gravedad elevada

- **Misma situación que "gravedad muy elevada"**, pero los **síntomas de daño** que presenta el NNA **no son de carácter grave** aunque **no solo no mejoran, sino que evolucionan hacia una mayor gravedad** y hay datos razonables para pensar que estos problemas son consecuencia de dicha situación. La situación está **dificultando seriamente el establecimiento o el mantenimiento de una relación o un vínculo de apego positivo** entre el NNA y alguna de sus figuras parentales o persona familiar significativa perteneciente al núcleo convivencial.

3. Gravedad moderada

- **Misma situación que "gravedad muy elevada",** pero el NNA **no presenta síntomas de daño grave ni perturbaciones en la relación o el vínculo de apego** con sus figuras parentales o persona familiar significativa perteneciente al núcleo convivencial. **Puede presentar síntomas de daño significativo**; si no los hubiere, se valora que hay una **alta probabilidad de que esos síntomas se presenten en un futuro próximo** si la situación no se corrige.
- **De forma frecuente**, el NNA es **implicado en el conflicto familiar** por una o ambas figuras parentales. **No presenta síntomas de daño grave ni perturbaciones en la relación o el vínculo de apego** con sus figuras parentales o persona familiar significativa perteneciente al núcleo convivencial. **Puede presentar síntomas de daño significativo**; si no los hubiere, se valora que hay una **alta probabilidad de que esos síntomas se presenten en un futuro próximo** si la situación no se corrige (daño potencial).

4. Déficits

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

5. Adecuado / No presente

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

BORRADOR

E. AMENAZAS DE AGRESIÓN FÍSICA

⇒ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.

⇒ La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la severidad del daño con el que se amenaza al niño, niña o adolescente, (2) el temor que las amenazas provocan en el niño, niña o adolescente, y (3) el riesgo de que las amenazas se materialicen.

1. Gravedad muy elevada

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

2. Gravedad elevada

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

3. Gravedad moderada

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

4. Déficits

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

5. Adecuado / No presente

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

BORRADOR

ABANDONO

⇒ **Incluye las siguientes situaciones:**

- **Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del niño, niña o adolescente le dejan solo o sola deliberadamente sin intención de volver.**
- **Han acordado con terceras personas que asuman el cuidado del niño, niña o adolescente, y transcurrido el tiempo acordado no vuelven para hacerse cargo de él o ella y las terceras personas ya no pueden asumir su cuidado durante más tiempo.**
- **Dejan frecuentemente al niño, niña o adolescente bajo la responsabilidad de diferentes personas (desconocidas o poco familiares para él o ella) sin acordar o disponer de un plan estable para asegurar su atención o una previsión temporal para la delegación de la responsabilidad[37].**
- **Se niegan a asumir la atención del niño, niña o adolescente tras su salida de un centro residencial.**

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

⇒ **Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).**

⇒ **La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la duración y la frecuencia de ocasiones en que Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras delegan en terceras personas el cuidado del niño, niña o adolescente, (2) las circunstancias en que se ha producido tal delegación (personas en quien se delega y preparación del niño, niña o adolescente), y (3) la intención de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de volver a asumir el cuidado del niño, niña o adolescente.**

1. Gravedad muy elevada

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

2. Gravedad elevada

Numerosos cambios inesperados en las personas adultas que asumen el cuidado del niño, niña o adolescente con impacto emocional grave en él o ella:

- El niño, niña o adolescente ha experimentado **en el último año más de tres cambios** en las personas adultas que asumen su cuidado. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras le han dejado **repentinamente durante largos períodos** de tiempo a cargo de otras **personas no adecuadas** o con personas que le han atendido adecuadamente pero son **desconocidas o poco familiares** para él o ella.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han dejado al NNA **repentinamente** sin haberle preparado para ello. **Durante el último año**, el niño, niña o adolescente ha vivido en **al menos tres núcleos familiares diferentes** a cargo de **personas que no son familiares ni allegadas**. Sin embargo, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **siempre han vuelto para asumir su cuidado**. El niño, niña o adolescente no ha sido abandonado o abandonada de forma definitiva.

[37] La delegación del cuidado cotidiano del niño, niña o adolescente en personas inadecuadas o no suficientemente responsables se recoge y califica en la tipología de *"Negligencia hacia necesidades de seguridad – Supervisión"*.

Esta situación ha provocado en el NNA un **estrés y alteración emocional fuertes e intensos, trastornos en el apego o en la vinculación afectiva, u otro tipo de daño grave real o potencial.**

3. Gravedad moderada

Numerosos cambios inesperados en las personas adultas que asumen el cuidado del niño, niña o adolescente:

- Se dan las **situaciones descritas en el apartado anterior.** El niño, niña o adolescente no presenta síntomas de daño grave. **Puede manifestar síntomas de daño significativo, estrés, alteración emocional o trastornos en el apego o la vinculación afectiva**, pero, independientemente de ello, se considera que se encuentra en una situación de **alto riesgo para el desarrollo de problemas significativos**.

4. Déficits

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

- **Durante el último año**, un niño o niña menor de ocho años ha tenido que ser atendido en **al menos dos ocasiones y durante un período de tiempo superior a un mes** por una **persona que no le cuida habitualmente y no es familiar ni allegada**, pero las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no le han abandonado de forma repentina**. Durante su ausencia, mantienen **contacto** con el niño o niña. **Siempre han vuelto** para asumir su cuidado **o se espera que lo hagan en breve plazo**.

5. Adecuado / No presente

- Se dan las circunstancias descritas en el apartado anterior, pero se trata de un niño o niña mayor de ocho años o un o una adolescente.
- Hay constancia de que las figuras parentales han proporcionado un cuidado estable al niño, niña o adolescente.
- Una de las figuras parentales no ha permanecido de forma estable en el domicilio familiar o está fuera durante un período prolongado de tiempo (debido a motivos laborales, internamiento en algún tipo de centro, etc.). Puede que las figuras parentales estén legalmente separadas, por lo que la figura no custodia sólo mantiene visitas con el niño, niña o adolescente. Esta situación ha requerido ajustes en la vida de los miembros de la familia.

BORRADOR

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

- ⇒ **La gravedad de esta tipología se determina en función de (1) la presencia y gravedad de problemas externalizados o internalizados significativos de adaptación personal, familiar, social o escolar del niño, niña o adolescente, y (2) la capacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para controlar y resolver tales problemas.**
- ⇒ **Los problemas del niño, niña o adolescente pueden ser variados, incluyendo con frecuencia (1) problemas de salud mental -entre ellos, trastornos de la alimentación y conductas autolíticas-, (2) trastornos de conducta asociados a discapacidades o trastornos del neurodesarrollo, y (3) adicciones (p.ej., alcohol, drogas ilegales, juego) o uso problemático de móvil, redes sociales, videojuegos o internet.**
- ⇒ **Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente.**
- ⇒ **Este tipo de situaciones constituyen desprotección porque existe por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras una incapacidad o imposibilidad, aunque deseen e intenten hacerlo, para atender las necesidades del niño, niña o adolescente de guía, orientación y control de su conducta.**
  En algunos casos, pueden haber ejercido estas funciones y atendido las necesidades del NNA adecuadamente hasta ese momento. En estas circunstancias, es importante evitar que el reconocimiento de la situación de desprotección en que se encuentra el NNA por parte de los Servicios Sociales sea interpretado y percibido por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de forma culpabilizadora.
  En otros casos, los problemas del NNA pueden tener su origen en una situación de negligencia previa en normas, límites, rutinas y transmisión de valores positivos (ver escala correspondiente) u otras tipologías de desprotección, o estar asociada o alternarse con negligencia actual. Si fuera así, se hará referencia a ello en el informe del caso.
- ⇒ **La capacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para controlar la conducta de un niño, niña o adolescente con comportamientos problemáticos no solo depende de su voluntad o sus habilidades parentales sino también del tipo e intensidad de los problemas del niño, niña o adolescente. Los casos de niños, niñas o adolescentes con problemas externalizados o internalizados de carácter grave (ver descripción en las categorías de gravedad muy elevada y elevada) cuya conducta no pueda ser controlada a pesar de que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras *deseen* hacerlo y muestren habilidades parentales adecuadas, serán calificados como de gravedad elevada o muy elevada.**
- ⇒ **La implicación de los servicios sociosanitarios en la atención a estos casos resulta imprescindible, particularmente cuando existen trastornos psicopatológicos o adicciones graves en el niño, niña o adolescente (diagnosticados o en sospecha). Igualmente importante es la implicación del resto de servicios comunitarios, particularmente para la detección e intervención precoz.**

1. Gravedad muy elevada

- ***Problemas en la familia:*** La **conducta del NNA es extremadamente problemática** en el domicilio. Hay un **grave conflicto** entre las figuras parentales y el NNA; las relaciones familiares son muy conflictivas, ha habido **amenazas de agresiones físicas** entre los miembros de la familia e incluso pueden haberse producido, hay **agresiones verbales continuas de alta intensidad** entre las figuras parentales y el NNA. **O** el NNA presenta **problemas internalizados, necesidades especiales o trastornos del neurodesarrollo diagnosticados de gravedad extrema** que **pueden poner en riesgo su vida** (p.ej., depresión severa, intento de suicidio, reclusión domiciliaria extrema, otro problema emocional o necesidad especial que amenaza la vida) o suponerle un riesgo serio de incapacidad o daño grave permanente, que requieren **tratamiento imprescindible y urgente y el NNA se niega a recibirlo o cumplirlo. Y**

  Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no pueden controlar la situación**; se sienten desbordadas. Puede que rechacen al NNA y le atribuyan la responsabilidad de todos los problemas. Puede que el NNA se oponga totalmente a cualquier tipo de intervención y quiera salir del domicilio. **La convivencia es inviable o insostenible. No hay posibilidad, al menos en este momento, de desarrollar una intervención de apoyo manteniendo al NNA en el domicilio dada la oposición o falta de colaboración de este o esta y/o de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.**

  Problemas fuera de la familia: La conducta del niño, niña o adolescente es **extremadamente problemática y desadaptada** a nivel personal, social y escolar. Puede haber conductas delictivas, agresiones a otros niños, niñas o adolescentes o a personas adultas, absentismo escolar, abuso de alcohol o drogas ilegales, adicción al juego, uso problemático de móvil, redes sociales, videojuegos o internet y/o conductas sexuales de riesgo. **Y**

Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se **desentienden de su responsabilidad** en cuanto a la regulación o control del comportamiento del niño, niña o adolescente o se manifiestan **totalmente incapaces** de ello; puede que minimicen la importancia de los problemas del niño, niña o adolescente o los atribuyen al exterior. **Ni las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, ni el niño, niña o adolescente han buscado ni aceptan ayuda externa, o si han dispuesto de ella no ha arrojado ningún resultado**.

- Puede haber habido **fugas prolongadas** del domicilio asociadas a estas situaciones.

2. Gravedad elevada

- ***Problemas en la familia:***
  IDEM AL PRIMER EPÍGRAFE DE GRAVEDAD MUY ELEVADA **Y**
  Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no pueden controlar la situación**; se sienten desbordadas. La convivencia es muy difícil. Sin embargo, tanto ellos como el NNA **aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades y evitar la salida del NNA del domicilio familiar.**
- ***Problemas fuera de la familia:***
  IDEM AL PRIMER EPÍGRAFE DE GRAVEDAD MUY ELEVADA **Y**
  Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no pueden controlar la situación**; se sienten desbordadas. Sin embargo, tanto ellos como el NNA **aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades y evitar la salida del NNA del domicilio familiar.**
- Puede haber habido **fugas prolongadas** del domicilio asociadas a estas situaciones.

3. Gravedad moderada

- ***Problemas en la familia:*** La **conducta del NNA es muy problemática** en el domicilio. Hay un **grave conflicto** entre las figuras parentales y el NNA. Las relaciones familiares son muy conflictivas, hay **discusiones y agresiones verbales frecuentes**, **no ha habido agresiones físicas serias**. Puede haberse producido alguna **amenaza de agresión** entre los miembros de la familia. **O** *el NNA presenta* **problemas emocionales internalizados significativos, necesidades especiales o trastornos del neurodesarrollo diagnosticados** que, aunque no suponen un riesgo para su vida o de incapacidad o daño permanente, le están suponiendo una **restricción en las actividades propias de su edad o en su vida familiar, pueden suponer un riesgo para su integridad , seguridad y bienestar y están evolucionando hacia una mayor intensidad**, por lo que requieren control y abordaje específico, pero el **NNA se niega a ello, Y** Puede que haya habido algunos intentos de resolver los problemas por parte de la familia. La **convivencia es difícil**, aunque hay **aspectos de la relación** entre las figuras parentales y el NNA que son **positivos**. Hay **riesgo de que el conflicto y los problemas se agudicen**.
- ***Problemas fuera de la familia:*** El niño, niña o adolescente presenta **problemas significativos de adaptación** personal, social y/o escolar. Puede haber dificultades de comportamiento y absentismo escolar, resistencia generalizada a acatar las normas, pequeñas conductas delictivas, inicio de consumo de drogas ilegales y/o alcohol, relaciones con personas de entornos marginales o delictivos, conductas incipientes de uso problemático de móvil, redes sociales, videojuegos o internet, etc. aunque hay **áreas en las que su funcionamiento es adecuado**. Hay **vínculo afectivo positivo** entre las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y el niño, niña o adolescente. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no pueden regular el comportamiento y controlar** los problemas del niño, niña o adolescente. Hay **riesgo de que los problemas** del niño, niña o adolescente **se agudicen**.
- Puede haber habido alguna **fuga** del domicilio asociada a estas situaciones.

4. Déficits

- ***Problemas en la familia:*** Hay **algunos conflictos** entre las figuras parentales y el niño, niña o adolescente, pero **en general su relación es positiva.** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **intentan manejar esos problemas**, aunque **en ocasiones no utilizan estrategias adecuadas o no saben cómo hacerlo**. Ha habido algunos intentos por resolver los problemas, pero puede que no hayan tenido éxito. El niño, niña o adolescente puede ser excluido temporalmente de algunas actividades familiares o se le pueden quitar algunos privilegios. Puede haber **incidentes de violencia verbal** entre los miembros de la familia, aunque **no violencia física**. Hay **riesgo de que el conflicto se agudice**.
- ***Problemas fuera de la familia:*** El niño, niña o adolescente presenta **algunos problemas de adaptación** personal, social y/o escolar que son **característicos o frecuentes para la edad**. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras intentan hacer frente a ellos, aunque **en ocasiones las estrategias de control o disciplina que utilizan no son adecuadas**. Puede haber **incidentes de violencia verbal** entre los miembros de la familia, aunque **no violencia física**. Hay **riesgo de que los problemas** del niño, niña o adolescente **se agudicen**.

5. Adecuado / No presente

- El niño, niña o adolescente presenta dificultades de adaptación o conductas de oposición dentro y fuera del domicilio características o frecuentes en su etapa evolutiva. Eso puede provocar discusiones o conflictos en la familia, aunque esta situación no caracteriza las relaciones familiares. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras utilizan estrategias adecuadas para el control y manejo de las conductas inadecuadas del niño, niña o adolescente. En general consiguen llegar a acuerdos razonables. No hay violencia física en los conflictos; puede haber violencia verbal, pero es ocasional y posteriormente las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y el niño, niña o adolescente son capaces de hablar sobre ello y resolver el conflicto. Hay una relación afectiva positiva entre ellos. En general, el niño, niña o adolescente tiene capacidad para regular su conducta y respeta las normas establecidas por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, aunque puede mostrar oposición en un primer momento.

MALTRATO PRENATAL y RIESGO PRENATAL

Comportamiento de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de tipo intencionado o negligente que se produce durante la gestación y provoca que la persona recién nacida padezca enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves o le coloca en grave riesgo de padecerlas

- ⇒ **Las situaciones de dificultad o vulnerabilidad detectadas en el embarazo constituyen situaciones de riesgo que han de ser consideradas prioritarias para el Sistema de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia. Igualmente, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud tiene un papel de especial relevancia (art. 105.3 y 105.4 LIA). Estas situaciones requieren un seguimiento estrecho y la puesta en marcha de las actuaciones preventivas necesarias para asegurar la protección del bebé tanto durante la gestación como tras el nacimiento. Las dificultades de las familias pueden ser múltiples y de naturaleza diversa, incluyendo adicciones o hábitos sanitarios o comportamentales nocivos para el concebido o concebida (que constituyen "*Riesgo prenatal*") o problemas más generales de tipo personal, relacional, social, económico, etc. que se valora pueden comprometer o limitar de forma significativa la capacidad de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para responder adecuadamente a las necesidades del niño o niña tras el nacimiento (estas situaciones se calificarán como Vulnerabilidad a la desprotección detectada en el embarazo[38]).**
- ⇒ **Debe diferenciarse el "Maltrato prenatal" del "Riesgo prenatal". Mientras que la presencia del primero debe determinarse una vez que el o la bebé ha nacido, el "Riesgo prenatal" se aplica al período de la gestación. El artículo 17.9 de la LO 1/1996, de 15 de enero y el artículo 176.3 de la LIA prestan una atención especial a las situaciones de Riesgo prenatal, definiéndolas como "*la falta de cuidado físico de la mujer gestante o el consumo abusivo de sustancias con potencial adictivo, así como cualquier otra acción propia de la mujer o de terceros tolerada por esta, que perjudique el normal desarrollo o pueda provocar enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales al recién nacido o a la recién nacida, o comprometa su adecuado desarrollo*".**
- ⇒ **Los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia deberán definir en cada Territorio Histórico la actuación a seguir en las situaciones de Maltrato prenatal y Riesgo prenatal, en particular estas últimas cuando se prevea la asunción de la tutela del niño o niña tras el nacimiento.**
- ⇒ **El Maltrato prenatal tendrá siempre la calificación de gravedad elevada o muy elevada, dada la extrema vulnerabilidad del o de la bebé. Su existencia se determinará una vez que el o la bebé haya nacido, debiendo existir una valoración médica que asocie el comportamiento parental durante la gestación y las enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales del o de la bebé. Se excluyen bebés nacidos con síndrome de abstinencia cuyas madres se encuentran en tratamiento con metadona bajo seguimiento médico y sin consumo de drogas.**
- ⇒ **La interrupción voluntaria del embarazo fuera de los plazos legalmente establecidos tiene su correspondiente consideración penal. Será considerada "maltrato prenatal" y se determinará su nivel de gravedad de acuerdo a los criterios que se presentan a continuación.**

[38] Las situaciones de **Vulnerabilidad a la desprotección detectada en el embarazo** se refieren a mujeres embarazadas -y posibles parejas- que se encuentran en alguna de estas situaciones (o de análoga naturaleza):

- Adolescentes o jóvenes sin apoyo familiar, económico, laboral o social
- Con hijos o hijas que tengan o han tenido medida de protección
- En situación de riesgo de exclusión social o sin apoyos del entorno
- Con estilos de vida incompatibles con el adecuado cuidado de su embarazo y del niño o niña en sus primeros meses de vida
- Con problemas actuales o recientes de adicciones –excluyendo las situaciones calificadas como Riesgo prenatal-, enfermedad mental o discapacidad intelectual
- Víctimas de violencia de género

La intervención en estos casos debe iniciarse de forma precoz con programas específicos de prevención, preferentemente antes del nacimiento del bebé y de forma idónea con madres y padres primerizos, con el objetivo de evitar una futura situación de riesgo o desamparo. En general, la intervención en estos casos corresponderá a los Servicios Sociales Municipales, que deberán mantener su intervención tras el nacimiento para garantizar que el niño o niña recibe una atención adecuada en su familia.

⇒

A. MALTRATO PRENATAL

1. Gravedad muy elevada

- **Bebé nacido con síndrome alcohólico-fetal, de abstinencia, daños neurológicos o resultados positivos en presencia de drogas** como consecuencia del consumo abusivo de drogas, alcohol u otras sustancias de la madre durante el embarazo[39].
- **Bebé nacido con enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves** que suponen una amenaza para su vida, implican una incapacidad o deterioro permanente de carácter grave, o le colocan en riesgo de sufrir tal incapacidad o deterioro. **Hay una valoración médica que relaciona dichas enfermedades o anomalías con el comportamiento de la madre o padre durante la gestación.**

2. Gravedad elevada

- Hay una **valoración médica o notificación** que indica que la **negligencia en algunos cuidados médicos o sanitarios** durante el embarazo (p.ej., exposición a ambientes nocivos, consumo de alcohol, marihuana u otras sustancias) **ha provocado** que el bebé nazca de forma **prematura** o con **bajo peso, encontrándose en riesgo de trastornos en el neurodesarrollo**. La embarazada **no modificó su comportamiento** a pesar de las indicaciones profesionales realizadas en ese sentido.
- **Intento de interrupción voluntaria del embarazo** llevado a cabo **fuera de los plazos** legalmente establecidos.

B. RIESGO PRENATAL[40]

1. Gravedad muy elevada

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

2. Gravedad elevada

- **Ausencia, insuficiencia o inconsistencia de seguimiento ginecológico** en embarazos de riesgo[41] que **coloca al concebido o concebida en riesgo de enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales graves.**

3. Gravedad moderada

- Falta de cuidado físico de la mujer gestante o consumo abusivo de sustancias con potencial adictivo, así como cualquier otra acción propia de la mujer o de terceras personas tolerada por esta que **perjudique el normal desarrollo o pueda provocar enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales al recién nacido o a la recién nacida, o comprometa su adecuado desarrollo**, y que **no correspondan a los niveles de gravedad elevada o muy elevada**.
- **Ausencia, insuficiencia o inconsistencia de seguimiento ginecológico** en embarazo no de riesgo.

[39] En ocasiones, el síndrome o daños tardan varios días en manifestarse.

[40] En situaciones de riesgo prenatal de **gravedad elevada o muy elevada**, y siempre que así se acuerde en cada Territorio Histórico, los Servicios Sociales Municipales podrán realizar el seguimiento del caso hasta el nacimiento del bebé y, dentro de sus competencias, llevar a cabo las actuaciones necesarias para corregir la situación, hasta la asunción del caso por los Servicios Sociales Territoriales tras el alumbramiento. En situaciones excepcionales que resulte necesario, los SST podrán proceder a la declaración del desamparo del concebido o de la concebida (art. 193.4 LIA).

[41] Ver, p.ej., https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/riesgo

OTRAS TIPOLOGÍAS

A. EXPULSION O NEGACIÓN DE LA ENTRADA AL DOMICILIO

⇒ Se calificará el nivel de gravedad que más se asemeje a la situación actual del niño, niña o adolescente cuya situación está siendo evaluada.

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la edad y capacidades del niño, niña o adolescente, (2) el grado en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se han asegurado de que el niño, niña o adolescente tenía algún lugar seguro al que ir, y (3) el peligro que la situación ha supuesto para el estado físico y/o emocional del niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- En **al menos una ocasión** se ha impedido a un ***niño o niña de doce años o menos –o mayor, pero con una limitación física o intelectual significativa-*** la entrada en el domicilio o es expulsado del domicilio **sin que tenga ningún sitio al que ir**; el niño o niña ha tenido que pedir ayuda a una persona extraña; puede que haya estado varias horas en la calle con mal tiempo. Como resultado de habérsele negado el acceso a su domicilio o de habérsele expulsado de él, el o la adolescente ha podido sufrir un accidente o enfermedad, un percance grave (p.ej., ha sido agredido física o sexualmente, ha sufrido un robo) o se ha encontrado en claro peligro de que eso sucediera. La situación le ha provocado una **tensión o malestar emocional serio**.

2. Gravedad elevada

- En **varias ocasiones** se ha impedido a un o una ***adolescente*** (13 años o más) la entrada en el domicilio o se le ha expulsado del domicilio **sin que tenga ningún sitio al que ir**. Puede que se haya fugado y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se nieguen a acogerle de nuevo. Como consecuencia de esta situación, el o la adolescente ha podido sufrir un accidente o enfermedad que ha requerido atención médica, ha podido ser víctima de alguna agresión física o sexual o verse implicado en acciones delictivas. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no supieron valorar de forma apropiada el peligro** en que le colocaban.

3. Gravedad moderada

- **En una ocasión** se ha impedido a un o una ***adolescente*** (13 años o más) la entrada en el domicilio o se le ha expulsado del domicilio **sin que tenga ningún sitio al que ir**. Puede que se haya fugado y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se hayan negado a acogerle de nuevo. Puede que haya acudido a la policía o a los servicios sociales a pedir ayuda. Como consecuencia de esta situación, el o la adolescente ha podido sufrir un accidente o enfermedad que ha requerido atención médica, ha podido ser víctima de alguna agresión física o sexual o verse implicado en acciones delictivas. Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **no supieron valorar de forma apropiada el peligro** en que le colocaban.

4. Déficits

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

5. Adecuado / No presente

- Nunca se niega al niño, niña o adolescente la entrada al domicilio ni se le ha expulsado. Esto no se utiliza nunca como estrategia disciplinaria o de castigo.

BORRADOR

B. CORRUPCIÓN

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la severidad de las conductas antisociales de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, (2) el grado en que permiten o promueven la exposición o participación del niño, niña o adolescente en tales conductas, y (3) el impacto que la situación ha tenido o puede tener en la adaptación social del niño, niña o adolescente.

1. Gravedad muy elevada

- **Inducción a la delincuencia:** Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **promueven, refuerzan o permiten pautas de conducta antisocial o desviadas** (especialmente en el área de la agresividad, conductas delictivas, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social del niño, niña o adolescente. **Como consecuencia** de ello, el niño, niña o adolescente presenta **serios problemas de adaptación social** o se encuentra en una clara situación de **alto riesgo para desarrollar problemas** de esta índole. También incluye situaciones en las que el niño, niña o adolescente es **utilizado para la comisión de actos delictivos** (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos) independientemente de su edad y de las consecuencias observables en su comportamiento.
- **Modelos parentales gravemente asociales:**
  - El hogar en el que vive el niño, niña o adolescente constituye un **modelo de vida inadecuado** para su normal desarrollo por contener pautas antisociales relacionadas con **conductas delictivas graves** (particularmente las que causan daño a otras personas), tráfico de drogas y consumo de drogas de alto poder destructivo. ***Para poder definir la existencia de una situación de esta índole:***
    a) debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua, afectando al conjunto de figuras adultas que asumen responsabilidades en el cuidado del niño, niña o adolescente,
    b) su presencia ha de ser claramente perceptible,
    c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana, y
    d) el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.
  - Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras consienten o toleran, promueven activamente y facilitan al niño, niña o adolescente el consumo reiterado de alcohol en cantidades abusivas para su edad, drogas u otras sustancias tóxicas tanto en el domicilio familiar como fuera de él. Se entiende que existe tal consentimiento o tolerancia cuando no se hayan realizado los esfuerzos necesarios para paliar estas conductas, como la solicitud de asesoramiento o el no haber colaborado suficientemente con el tratamiento, una vez conocidas las mismas.

  Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta **serios problemas de adaptación social** o se encuentra en una **clara situación de alto riesgo** para desarrollar problemas de esta índole.
- **Otras situaciones que implican inducción al odio, violencia o sometimiento hacia otras personas:** A través de su comportamiento y/o actitudes, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras promueven en el niño, niña o adolescente sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, orientación sexual, condiciones físicas o similar. ***Para poder definir la existencia de una situación de esta índole:***
  a) la situación debe presentarse de manera repetida,
  b) su presencia ha de ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente, y
  c) el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.

  Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta **comportamientos seriamente problemáticos y desadaptados de violencia, odio o sometimiento** hacia otras personas, bien dentro o fuera del domicilio familiar. No hay posibilidad de desarrollar una intervención correctora en la familia dada la oposición o falta de colaboración del niño, niña o adolescente y/o de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras.

2. Gravedad elevada

- **Modelos parentales asociales:** El hogar en el que vive el niño, niña o adolescente constituye un **modelo de vida inadecuado** para su normal desarrollo por contener pautas antisociales relacionadas con **conductas delictivas de carácter menor** (p.ej., hurtos sin violencia). ***Para poder definir la existencia de una situación de esta índole***:
  a) debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua, afectando al conjunto de figuras adultas que asumen responsabilidades en el cuidado del niño, niña o adolescente,
  b) su presencia ha de ser claramente perceptible,
  c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el niño, niña o adolescente en su interacción cotidiana, y
  d) el niño, niña o adolescente debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.

Como consecuencia de ello, el niño, niña o adolescente presenta **problemas de adaptación social** o se encuentra en una **clara situación de alto riesgo** para desarrollar problemas de esta índole.

- **Otras situaciones que implican inducción al odio, violencia o sometimiento hacia otras personas:** *ÍDEM AL EPÍGRAFE DE GRAVEDAD MUY ELEVADA*, pero el niño, niña o adolescente y las personas progenitoras, tutoras o guardadoras aceptan ayuda profesional para resolver sus dificultades.

3. Gravedad moderada

- **Modelos parentales inadecuados:**
  - **Alguna o algunas de las personas adultas** que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda representan un modelo inadecuado para el niño, niña o adolescente por estar implicados en **conductas antisociales o desviadas (de mayor o menor gravedad**) o promover en el niño, niña o adolescente sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, raza o etnia, orientación sexual, condiciones físicas o similar. Sin embargo, esta situación **no es claramente perceptible por el niño, niña o adolescente** en su interacción cotidiana **y/o** dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como **modelos positivos** que hasta el momento parecen **contrarrestar** el potencial efecto negativo de los modelos adultos inadecuados. El niño, niña o adolescente presenta **problemas incipientes de adaptación social o no presenta problemas de esta índole,** aunque podría llegar a desarrollarlos en el futuro.
  - Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se manifiestan o se comportan ante el niño, niña o adolescente con una **actitud permisiva** hacia el **consumo regular u ocasionalmente excesivo de alcohol** o hacia el consumo de **drogas socialmente consideradas de "menor" poder destructivo**, aunque **no facilitan** al niño, niña o adolescente el acceso a estas sustancias.

4. Déficits

- **Alguna de las personas adultas** que conviven habitualmente con el niño, niña o adolescente y ejercen responsabilidades respecto a su guarda ha presentado **conductas delictivas de carácter menor** (p.ej., hurtos sin violencia) o han protagonizado **episodios ocasionales** de **consumo abusivo de alcohol y/o drogas o manifestaciones de odio, desprecio, violencia o sometimiento hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, raza o etnia, orientación sexual, condiciones físicas o similar** que han podido ser conocidas por el niño, niña o adolescente, pero dispone de figuras adultas de referencia en su entorno familiar que ejercen como **modelos positivos**.

5. Adecuado / No presente

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

BORRADOR

C. MENDICIDAD

⇒ La mendicidad se define como la práctica que consiste en obtener dinero o recursos materiales en lugares públicos o privados. Puede ejercerse pidiendo dinero en la calle, establecimientos públicos o domicilios privados. Incluye también situaciones de "mendicidad encubierta" en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras envían al niño, niña o adolescente a comprar alimentos u objetos o a obtener determinados servicios proporcionándole una cantidad económica que saben insuficiente para ello, o proporcionándole objetos de escaso valor (p.ej., pañuelos de papel, ramas de árbol, postales) para su venta solicitando la voluntad de la persona que los adquiere.

⇒ La mendicidad con menores de edad o su utilización para ejercerla no es aceptable en ningún caso, siendo un delito contemplado en el art.232 del Código Penal.

⇒ Con carácter general, estas situaciones se calificarán como gravedad moderada, independientemente de su frecuencia. La primera intervención corresponderá a SSM, que llevarán a cabo las actuaciones pertinentes -información, orientación, valoración, puesta en marcha de los recursos necesarios- para revertir la situación. Si tras la intervención de SSM no se corrigiera la situación, el caso se calificará como gravedad elevada y se procederá a su derivación a SST.

⇒ Cuando la utilización de los NNA para el ejercicio de la mendicidad vaya acompañada de amenazas, coacciones, agresiones físicas, tráfico de personas, administración de sustancias al NNA, etc. por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se calificará también en la escala o escalas que correspondan.

1. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han ejercido la mendicidad con el niño, niña o adolescente o le han enviado a ello. Puede haber sucedido en una o más ocasiones. Los SSM han llevado a cabo las intervenciones precisas para solventar la situación, no habiéndose logrado su corrección.

2. Gravedad moderada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han ejercido la mendicidad con el niño, niña o adolescente o le han enviado a ello. Puede haber sucedido en una o más ocasiones.

3. Adecuado / No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras nunca han ejercido la mendicidad con el niño, niña o adolescente ni le han enviado a ello.

BORRADOR

D. EXPLOTACIÓN LABORAL

Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras asignan al niño, niña o adolescente con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (se excluyen tareas relacionadas con la organización doméstica) que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberían ser realizados por personas adultas, (c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño, niña o adolescente, y (d) le son asignados con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o equivalente para las personas progenitoras, tutoras o guardadoras o para la estructura familiar.

⇒ Para calificar un determinado nivel de gravedad bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes (cada epígrafe se señala con un punto).

⇒ La calificación del nivel de gravedad se establece fundamentalmente en base a (1) la existencia de amenazas o coacciones por parte de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para que el niño, niña o adolescente realice una actividad que les proporcione un beneficio económico o equivalente, (2) la frecuencia y duración de las ocasiones en que el niño, niña o adolescente ha de hacerlo, y (3) el impacto de esta situación en las actividades formativas, lúdicas y sociales del niño, niña o adolescente o en sus necesidades de descanso.

1. Gravedad muy elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **obligan** al niño, niña o adolescente a hacer **trabajos extremadamente duros y/o durante jornadas excesivamente prolongadas para su edad y/o situación** que **deberían ser realizados por personas adultas**. Puede que se haya obligado al niño, niña o adolescente a trabajar aun estando enfermo y que se le castigue si no rinde lo esperado. **No asiste al centro escolar o presenta absentismo escolar superior al 50%** por este motivo ni dispone apenas de **tiempo para actividades educativas, lúdicas y descanso**.

2. Gravedad elevada

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **asignan habitualmente al niño, niña o adolescente la realización de trabajos de economía sumergida**. **No asiste al centro escolar o presenta absentismo escolar superior al 20%** por este motivo ni dispone apenas de tiempo para **actividades educativas, lúdicas y descanso**. Puede que estas tareas le sean asignadas fuera del horario escolar o en períodos festivos, implicando una **limitación y restricción total de su tiempo libre y de sus oportunidades de relacionarse con iguales**.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras de un o ***una adolescente entre 16 y 18 años*** hacen que **abandone su formación académica** para ponerse a trabajar, a pesar de que el o la adolescente tiene un **buen rendimiento y desea seguir estudiando**. Se apropian de parte o de todo el dinero que obtiene de su trabajo, **no siendo imprescindible para el sostenimiento de la familia** o pudiendo ser **sustituido por el trabajo de las personas adultas**.

3. Gravedad moderada

- **De forma repetida**, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se llevan con ellos a un niño, niña o adolescente escolarizado en **períodos concretos** (p.ej., recogida de productos naturales) para que **les ayude en una actividad laboral**. Eso se produce en períodos escolares, lo que implica que el niño, niña o adolescente **deje de asistir al centro** y ha provocado **dificultades significativas a nivel de adaptación y/o rendimiento escolar**.
- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras **asignan habitualmente al niño, niña o adolescente trabajos de economía sumergida fuera del horario escolar** o durante períodos festivos que **limitan de forma excesiva –aunque no total- que disponga de tiempo libre y pueda relacionarse con sus iguales**.

4. Déficits

- **Una vez al año,** las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se llevan con ellos a un niño, niña o adolescente escolarizado en un **período concreto** (p.ej., recogida de productos naturales) para **que les ayude en una actividad laboral** durante un tiempo que **nunca es superior a tres semanas**. Eso se produce en período escolar, lo que implica que el niño, niña o adolescente o adolescente **deje de asistir al centro**. Puede que haya requerido apoyos especiales para recuperar el retraso académico.

5. Adecuado / No presente

- Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras promueven y facilitan que el niño, niña o adolescente complete su actividad académica o formativa. Le piden que colabore en la familia de una forma acorde a su estatus evolutivo, asegurándose de que éstas no interfieran con sus actividades escolares y que dispone de tiempo libre y de oportunidades para relacionarse con iguales.

OTRAS SITUACIONES QUE CONSTITUYEN GRAVE VULNERABILIDAD AL DESAMPARO

- ⇒ **Bajo la denominación de "Grave vulnerabilidad al desamparo" se incluyen situaciones en que las personas progenitoras, tutoras o guardadoras presentan una serie de características o limitaciones que hacen pensar que la vida o integridad básicas del niño, niña o adolescente pueden encontrase en serio peligro y no hay elementos de control en el entorno familiar que puedan suplir o compensar dichas carencias y garantizar una atención suficientemente adecuada al niño, niña o adolescente.**
- ⇒ **Estas situaciones constituirán riesgo grave o desamparo, dependiendo de las circunstancias concretas del caso debidamente justificadas, y su atención corresponderá a los SST.**
- ⇒ **Para calificar la existencia de estas situaciones bastará con que se presenten las circunstancias descritas en uno de los epígrafes o análogas (cada epígrafe se señala con un punto).**
- ⇒ **La existencia de estas circunstancias deberá ser explorada en todos los casos de sospecha de desprotección, independientemente de que se haya confirmado alguna tipología y de su nivel de gravedad.**
- ⇒ **Se prestará particular atención a su detección en mujeres embarazadas.**
- ⇒ **Aunque no se haya producido ninguna de las tipologías de desprotección recogidas en escalas previas, la presencia de alguna de las circunstancias señaladas en este apartado conllevará automáticamente la calificación del caso como gravedad elevada. Corresponderá a los SST determinar si constituye riesgo grave o desamparo.**

A. ANTECEDENTES DE VIOLENCIA O DESPROTECCIÓN GRAVE PERPETRADA POR LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS	• Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han perpetrado **violencia sexual** hacia otros niños, niñas o adolescentes, **sin tratamiento exitoso que asegure garantía de no reincidencia**. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras han perpetrado **en el pasado actos graves de desprotección o violencia** hacia ese niño, niña o adolescente u otros niños, niñas o adolescentes y **las circunstancias que provocaron o rodearon dicha situación no se han modificado** (p.ej., no han recibido tratamiento, persistencia de problemas graves de alcoholismo, abuso de drogas, trastornos mentales o personalidades altamente disfuncionales). • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras se han visto implicados anteriormente en **situaciones de violencia de género o con otras personas adultas en la familia** que han provocado un **daño grave en el niño, niña o adolescente**, y dicha persona **ha vuelto a establecer una relación de ese tipo sin haber resuelto los problemas** que la provocaron anteriormente (por ejemplo, pareja con problemas de violencia de género que se reunifica sin haber resuelto sus dificultades, persistencia de problemas graves de alcoholismo). Se incluyen **mujeres embarazadas y sus parejas** como "personas progenitoras, tutoras o guardadoras"

BORRADOR

B. GRAVES DIFICULTADES PERSONALES EN LAS PERSONAS PROGENITORAS, TUTORAS O GUARDADORAS	• Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras padecen un **trastorno psicopatológico que implica pérdida de contacto con la realidad, seria limitación de su capacidad de juicio y toma de decisión, e incapacitación para el desarrollo de una vida autónoma**. El trastorno puede ser crónico o de aparición reciente; puede manifestarse de forma continuada o en períodos concretos. Puede que la persona tome medicación, pero esta o las condiciones en que se toma no aseguran que no haya **pérdidas serias de control**. Puede haber habido manifestaciones o intentos de suicidio, delirios, rechazo extremo al niño, niña o adolescente, o manifestaciones de temor a perder el control y dañarle seriamente. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen una **discapacidad intelectual** (**moderada, grave o profunda**) que les **incapacita para el desarrollo de una vida autónoma**. Ninguno de ellos tiene unas capacidades intelectuales que les permitan ser autónomos. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras tienen un **problema grave y crónico o prolongado de consumo de alcohol y/o drogas ilegales**. La mayor parte del tiempo se encuentran bajo los efectos del alcohol y/o drogas. **No reciben tratamiento**. Puede que estén en proceso de tratamiento, pero los y las profesionales responsables del mismo no garantizan que no se produzca una **recaída a corto plazo** o que no exista consumo. Puede haber habido tratamientos anteriores, pero han sido fallidos. • Las personas progenitoras, tutoras o guardadoras son **menores de edad**, **y** no disponen de **apoyos** en su entorno, **y** presentan un alto grado de **inmadurez o inestabilidad**, **y** sin capacidad para **priorizar** suficientemente las necesidades de su hijo o hija frente a las suyas propias, **y** sin capacidad para **planificar el futuro** a medio o largo plazo. Se incluyen **mujeres embarazadas y sus parejas** como "personas progenitoras, tutoras o guardadoras"

BORRADOR

Anexos

BORRADOR

BORRADOR

Hoja-resumen

HOJA RESUMEN BALORA 3.0

NOMBRE Y APELLIDOS NNA:
FECHA NACIMIENTO:
Nº EXPTE.:

	Sin información	Adecuado / No presente	Sospecha	Déficits	Gravedad moderada	Gravedad elevada	Gravedad muy elevada
1. MALTRATO FÍSICO							
Agresión física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Administración de drogas, alcohol o fármacos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Privación deliberada de comida y agua	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Confinamiento o restricción física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Síndrome Munchaüsen y Maltrato médico inducido	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. NEGLIGENCIA							
Negligencia hacia necesidades físicas							
o Alimentación	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Cuidado de la salud física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Vestido	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Higiene personal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Condiciones higiénicas vivienda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Estabilidad de la vivienda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Condiciones de habitabilidad de la vivienda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Negligencia hacia necesidades de seguridad							
o Seguridad física vivienda y prevención riesgos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Supervisión	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Protección ante violencia de otras personas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Negligencia hacia necesidades cognitivas							
o Estimulación	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Necesidades formativas y educativas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Negligencia hacia necesidades emocionales							
o Interacción, vínculo y afecto	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Atención problemas emocionales y nec. especiales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
o Normas, límites, rutinas, transmisión valores	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

SERVICIO:
PROFESIONAL:
FECHA:

	Sin información	Adecuado / No presente	Sospecha	Déficits	Gravedad moderada	Gravedad elevada	Gravedad muy elevada
3. VIOLENCIA SEXUAL							
Violencia sexual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. MALTRATO PSICOLÓGICO							
Maltrato emocional	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Exposición a violencia de género	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Exposición otras tipologías de violencia en la familia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Implicación conflictos figuras parentales u otros	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amenazas de agresión física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. ABANDONO							
Abandono	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. INCAPACIDAD PARENTAL DE REGULACIÓN Y CONTROL DE LA CONDUCTA DEL NNA							
Incapacidad regulación y control conducta NNA	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. MALTRATO PRENATAL Y RIESGO PRENATAL							
Maltrato prenatal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Riesgo prenatal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. OTRAS TIPOLOGÍAS							
Expulsión o negación de la entrada al domicilio	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Corrupción	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mendicidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Explotación laboral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

En caso de haber utilizado abreviaturas, describir

1 VALORACIÓN GLOBAL GRAVEDAD DESPROTECCIÓN	Cuidado adecuado / No desprotección ☐	Déficits ☐	Gravedad moderada ☐	Gravedad elevada ☐	Gravedad muy elevada ☐

OTRAS SITUACIONES QUE CONSTITUYEN GRAVE VULNERABILIDAD AL DESAMPARO	SIN INFORM.	NO	SOSPECHA	SÍ
Antecedentes de desprotección grave perpetrada por las personas progenitoras, tutoras o guardadoras	☐	☐	☐	☐
Graves dificultades personales en las personas progenitoras, tutoras o guardadoras	☐	☐	☐	☐
CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES	**SIN INFORM.**	**NO**	**SOSPECHA**	**SÍ**
Violencia vicaria	☐	☐	☐	☐
Violencia sexual intrafamiliar (perpetrada por personas diferentes a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras)	☐	☐	☐	☐

HOJA RESUMEN BALORA 3.0

2 OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE	
CARACTERÍSTICAS DE ESPECIAL VULNERABILIDAD DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	☐ Corta edad. Especificar ☐ No visible en la comunidad ☐ Discapacidad o necesidades especiales. Especificar ☐ Experiencias previas de desprotección o victimización. Especificar ☐ Otros. Especificar
SITUACIONES DE (1) DESPROTECCIÓN MODERADA CERCANA A GRAVE, (2) GRAVEDAD ELEVADA, Y (3) GRAVEDAD MUY ELEVADA *(cumplimentar únicamente en esos casos)*	• Elementos en el entorno del NNA que hacen altamente probable que de forma inmediata o en breve plazo la desprotección se repita con la misma o mayor gravedad, suponiendo: o un peligro claro para la salud o seguridad básicas del NNA ☐ **Sí** ☐ **No** ☐ **Sin información** o provocándole o colocándole en riesgo de sufrir un daño grave ☐ **Sí** ☐ **No** ☐ **Sin información** • Elementos de protección en el entorno del NNA y la familia que, de forma natural, puedan contrarrestar dicho peligro ☐ **Sí** ☐ **No** ☐ **Sin información** • Grado de colaboración de las personas progenitoras, tutoras o guardadoras en los procesos de valoración y/o intervención de los Servicios Sociales ☐ **Idóneo** ☐ **Suficiente** ☐ **Insuficiente** ☐ **Nulo** • ¿Se ha procedido a la declaración de riesgo? ☐ **Sí** ☐ **No** • Pronóstico de modificación a corto o medio plazo de las circunstancias familiares asociadas a la aparición o mantenimiento de la desprotección ☐ **Positivo** ☐ **Difícil** ☐ **Negativo** • Evolución prevista en la situación del NNA si se mantiene en su entorno familiar en las condiciones existentes ☐ **Positivo** ☐ **Negativo** ☐ **Sin información** • En situaciones en que se valore un posible desamparo: o los beneficios de la medida de separación en el NNA son superiores a sus riesgos o posibles efectos negativos, o estos últimos pueden ser contrarrestados ☐ **Sí** ☐ **No** o en el caso de adolescentes, ¿acepta o se prevé que puede aceptar la medida? ☐ **Sí** ☐ **No** ☐ **Sin información**
OTROS ELEMENTOS A TENER EN CUENTA PARA LA VALORACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO O DESAMPARO *(cumplimentar cuando se considere relevante)*	

3 VALORACIÓN NIVEL DE RIESGO O DESAMPARO	Buen trato ☐	Vulnerabilidad a desprotección ☐	Riesgo leve ☐	Riesgo moderado ☐	Riesgo grave ☐	Desamparo ☐	Otra medida de protección ☐

4 PROPUESTA	**Servicio responsable de la atención al niño, niña y adolescente y la familia, derivación (en su caso), medida legal de protección (en su caso), otras actuaciones**

HOJA RESUMEN BALORA 3.0

OTRA INFORMACIÓN QUE SE QUIERA HACER CONSTAR

Instrucciones para cumplimentar la Hoja-Resumen: Se cumplimentará una Hoja-Resumen para cada niño, niña o adolescente. Se cumplimentarán tantas Hojas-Resumen como NNA sean valorados en una familia. / *Sin información* = No se ha explorado o no se ha recabado información sobre esa área. La información disponible no permite descartar que pudiera existir algún problema, por lo que se aconseja valoración específica posterior. / *Buen trato* = Se ha constatado que no hay ningún problema en esa área, o, no habiéndose realizado una valoración de esa área concreta, la información disponible permite descartar con suficiente seguridad que pudiera existir algún problema, no considerándose necesaria valoración específica. / *Sospecha* = Hay indicios que hacen sospechar que pudiera haber algún problema en esa área, pero no se ha podido confirmar. Se aconseja valoración específica. / Además de que pueda recogerse en el informe descriptivo, en la Hoja-Resumen se podrá también identificar con una abreviatura la persona progenitora, tutora o guardadora responsable de la desprotección (P=padre, M=madre, etc.). / En NNA que alternan convivencia en distintos núcleos familiares (p.ej., NNA en custodia compartida), podrá cumplimentarse una Hoja-Resumen por cada persona progenitora, aunque la valoración final deberá recoger una valoración global de la situación del NNA.

Glosario

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN UNIVERSAL (PREVENCIÓN PRIMARIA): Actuaciones dirigidas al conjunto de la población que pretenden evitar la aparición de nuevas situaciones de desprotección. Las actuaciones de prevención universal:

- son proactivas, no reactivas, realizándose antes de que se produzca el problema a prevenir, no después de que haya afectado a las personas,
- centran su acción en las circunstancias, situaciones o procesos que generan o extienden el problema en la población tratando de evitar que aparezca o se extienda (factores de riesgo o vulnerabilidad), así como a potenciar los factores de protección, y
- van dirigidas al conjunto de la población, personas o grupos no afectados por el problema.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA (PREVENCIÓN SECUNDARIA): Desarrollados por los Servicios Sociales Municipales. Articulan actuaciones dirigidas a familias en situación de vulnerabilidad a la desprotección o riesgo leve. Su objetivo principal se centra en evitar la aparición de situaciones de desprotección de riesgo moderado, riesgo grave o desamparo:

- eliminando, reduciendo, controlando o contrarrestando los factores que colocan a la familia en riesgo de aparición de una situación de desprotección,
- potenciando los factores de protección, y
- corrigiendo las pautas inadecuadas educativas o de cuidado, trato o relación existentes en la familia.

Su intervención puede llevarse a cabo en diferentes contextos (domicilio familiar, entorno comunitario, despacho, etc.) en función de las necesidades de cada caso, aunque siempre en estrecha colaboración con los servicios comunitarios y con un carácter normalizado.

PROGRAMAS DE PRESERVACIÓN FAMILIAR: Desarrollados por los Servicios Sociales Municipales y Territoriales. Proporcionan una intervención socioeducativa y psicosocial a familias con niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo moderado o grave, cuando estos últimos permanecen en el domicilio familiar. Sus objetivos se centran en:

- garantizar la cobertura de las necesidades básicas del niño, niña o adolescente en su entorno familiar y social natural,
- finalizar la situación de desprotección y establecer las condiciones necesarias para evitar su reaparición,
- mantener la unidad familiar,
- capacitar o complementar a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras para el adecuado ejercicio del rol parental, y
- reparar las secuelas que la desprotección ha provocado en el niño, niña o adolescente.

Su intervención puede llevarse a cabo en diferentes contextos (domicilio familiar, entorno comunitario, despacho, etc.) en función de las necesidades de cada caso.

PROGRAMAS DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR: Desarrollados por los Servicios Sociales Territoriales. Proporcionan una intervención socioeducativa y psicosocial a familias con niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo grave o desamparo que han requerido la adopción de una medida legal de protección. Sus objetivos se centran en:

- conseguir el retorno del niño, niña o adolescente a la familia en el plazo de tiempo más breve posible, garantizando la cobertura de sus necesidades básicas,
- establecer las condiciones necesarias para evitar la reaparición de la desprotección,
- capacitar o complementar a las figuras parentales para el adecuado ejercicio de los deberes de protección, y
- reparar las secuelas que la desprotección ha provocado en el niño, niña o adolescente.

Su intervención puede llevarse a cabo en diferentes contextos (domicilio familiar, entorno comunitario, despacho, etc.) en función de las necesidades de cada caso.

VALORACIÓN: En sentido genérico, acción y efecto de emitir un juicio en torno a un conjunto de información.

EVALUACIÓN: Fase de intervención de los Servicios de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia que implica la recogida de información en profundidad sobre la historia previa y la situación actual de una familia con el objetivo de identificar las causas de sus dificultades y de la situación de desprotección y diseñar el plan de intervención.

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

TAXONOMÍA DE NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA[42]				
NECESIDADES FÍSICAS	**SEGURIDAD**	**NECESIDADES EMOCIONALES**	**NECESIDADES SOCIALES**	**NECESIDADES COGNITIVAS**
✓ **Alimentación** ✓ **Temperatura** ✓ **Higiene** ✓ **Salud** ✓ **Sueño** ✓ **Actividad física: ejercicio y juego**	✓ **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.**	✓ **Seguridad emocional:** o **Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas** o **Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente** o **Contacto físico apropiado** o **Recepción de afecto y refuerzo positivo** o **Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas** ✓ **Participación y autonomía progresivas** ✓ **Respeto al proceso de desarrollo psicosexual** ✓ **Protección de riesgos imaginarios** ✓ **Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional**	✓ **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**	✓ **Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje** ✓ **Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado)** ✓ **Exploración física y social** ✓ **Comprensión de la realidad física y social**

[42] Basado en López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil I. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, y en las *Guías de actuación en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad de Cantabria y el Ayuntamiento de Madrid*.

NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA: INDICADORES DE EVALUACIÓN

NECESIDADES FÍSICAS		
Necesidades	***Indicadores de satisfacción***	***Indicadores de deficiencias***
Alimentación	○ Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia ○ Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad	○ Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación que provoca problemas significativos de salud. ○ Alimentación no apropiada a la edad.
Temperatura	○ 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 niña es pequeño.	○ 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 niños, niñas y adolescentes; 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.

SEGURIDAD		
Necesidades	***Indicadores de satisfacción***	***Indicadores de deficiencias***
○ **Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del niño, niña o adolescente.** ○ **Protección ante otras personas adultas u otros niños, niñas o adolescentes que hacen o pueden hacerle daño.** ○ **Protección ante el daño que el niño, niña o adolescente puede hacerse a sí mismo.**	○ 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.	○ 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 deficiencias***
Seguridad emocional: o **Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas** o **Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente** o **Contacto físico apropiado** o **Recepción de afecto y refuerzo positivo** o **Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas**	○ 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.	○ 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.
Participación y autonomía progresivas	○ 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.	○ No escuchar al niño, niña o adolescente; no tenerle en cuenta; dependencia.
Respeto al proceso de desarrollo psicosexual	○ Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de violencia sexual.	○ No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales en la infancia o adolescencia; violencia sexual.
Protección de riesgos imaginarios	○ 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).	○ No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional	○ 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.	○ 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 deficiencias***
Disposición de orientación y límites a la conducta	○ 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.	○ 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.
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 niño, niña o adolescente.
Red de relaciones sociales	○ 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.	○ Aislamiento social; separaciones largas de los amigos y amigas; imposibilidad de contacto con amigos y amigas; prohibición de amistades; compañías 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 deficiencias***
Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje	○ Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística.	○ Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado (escuela u otro homologado)	○ Proporcionar de manera estable una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.	○ No provisión de manera estable de una formación estructurada a través de la escuela u otro modelo alternativo adecuadamente homologado.
Exploración física y social	○ 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.	○ Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con personas adultas e iguales.
Comprensión de la realidad física y social	○ 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.).	○ No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA:
INDICADORES DE EVALUACIÓN SEGÚN GRUPOS DE EDAD[43]

Cero-2 años
3-4 años
5-9 años
10-14 años
15-18 años

[43] Tomado de "*Framework for the assessment of children in need and their families*" (2000). Department of Health, UK Government.
En el texto, se denominan "*figuras parentales*" al padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda del niño, niña o adolescente

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES - 0-2 AÑOS

Necesidades físicas	***Seguridad***	***Necesidades emocionales***	***Necesidades sociales***	***Necesidades cognitivas***
✓ Buena salud general; enfermedades habituales ✓ Peso y talla en el nivel esperable ✓ Se proporciona una dieta adecuada y nutritiva al niño o niña ✓ Baño regular ✓ Vestido acorde al tiempo atmosférico ✓ Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida) ✓ La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña ✓ Asistencia a los controles pediátricos rutinarios ✓ Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada ✓ Horario regular de sueño ✓ Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio ✓ Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño)	✓ 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 la violencia de otras personas ✓ Los juguetes u objetos con los que juega son seguros ✓ Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. ✓ El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa ✓ Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas. ✓ En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña. ✓ Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número. ✓ Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de otras personas responsables y con capacidad ✓ Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas --- ✓ Demasiadas lesiones accidentales ✓ Se agrede o castiga físicamente al niño o niña	✓ El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta ✓ Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña, ✓ Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales ✓ Las figuras parentales consuelan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño ✓ Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar ✓ Disfrutan comunicándose con el niño o niña ✓ Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña ✓ El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas ✓ Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta ✓ Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las personas adultas disfrutan con ello. ✓ La conducta y respuestas de las figuras parentales al niño o niña son previsibles y coherentes ✓ Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña ✓ Se valora al niño o niña por sí mismo ✓ Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña ✓ Se acepta al niño o niña como miembro de la familia ✓ Se le hace partícipe en las celebraciones familiares ✓ Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte ✓ Responden de manera sensible al niño o niña ✓ Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia --- ✓ El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales ✓ El niño o niña es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad	✓ El niño o niña tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas ✓ Se promueve que mantenga relación con otras personas adultas y otros niños y niñas ✓ Se le anima a jugar con otros niños y niñas ✓ Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares ✓ Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña ✓ Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.) ✓ Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia ✓ Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales ✓ El niño o niña recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada ✓ Se enseña al niño o niña a relacionarse con otros niños, niñas y personas adultas ✓ Se enseña al niño o niña a respetar a otras personas y a sus posesiones ✓ Se le enseña a respetar los turnos ✓ Se le anima a negociar ✓ La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. ✓ Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel	✓ Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo ✓ Se anima al niño o niña a aprender ✓ Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo ✓ Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas ✓ Se respetan sus esfuerzos por ser independiente ✓ Se le anima a jugar ✓ Tiene cierta libertad para explorar su entorno ✓ Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.) ✓ Tiene juguetes apropiados para su edad ✓ Juega de acuerdo a lo previsible para su edad ✓ Los juguetes/libros del niño o niña son tratados con cuidado ✓ Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual ✓ El niño o niña va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. ✓ Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. ✓ A los dos años ya responde a las órdenes ✓ Las figuras parentales hablan, cantan y juegan con el niño o niña ✓ Las figuras parentales leen/miran libros o ven la televisión con el niño o niña.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES – 3-4 AÑOS

Necesidades físicas	***Seguridad***	***Necesidades emocionales***	***Necesidades sociales***	***Necesidades cognitivas***
✓ Buena salud general; enfermedades habituales ✓ Peso y talla en el nivel esperable ✓ El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva ✓ Baño regular ✓ Vestido acorde al tiempo atmosférico ✓ Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida) ✓ La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña ✓ Asistencia a los controles pediátricos rutinarios ✓ Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada ✓ Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica ✓ Horario regular de sueño ✓ Se lava regularmente los dientes ✓ Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio ✓ El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño)	✓ 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 la violencia de otras personas ✓ Los juguetes u objetos con los que juega son seguros ✓ Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño o niña puede jugar ✓ Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. ✓ El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa ✓ Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas ✓ En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña ✓ Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número ✓ Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de personas responsables y con capacidad ✓ Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas ✓ Le enseñan habilidades de autoprotección ✓ Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. ✓ Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad ✓ Demasiadas lesiones accidentales ✓ Se agrede o castiga físicamente al niño o niña	✓ El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta ✓ Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña ✓ Cuando está despierto, el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales ✓ Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño ✓ Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña ✓ En general, responden positivamente a sus conversaciones ✓ Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas ✓ Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas ✓ El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas ✓ Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta ✓ Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las figuras parentales disfrutan con ello. ✓ Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña ✓ Se valora al niño o niña por sí mismo ✓ Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña ✓ Se acepta al niño o niña como miembro de la familia ✓ Se le hace partícipe en las celebraciones familiares ✓ Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte ✓ Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia ✓ Animan 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	✓ Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad ✓ Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares ✓ Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas ✓ Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña ✓ Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para enseñar al niño o niña a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.) ✓ Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia ✓ Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales ✓ Se enseña al niño o niña a respetar a las demás personas y a sus posesiones ✓ Se le enseña a respetar los turnos ✓ Se le anima a negociar ✓ Se le a controlar sus emociones ✓ La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña ✓ Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel ✓ Suele llegar puntual al colegio ✓ Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo ✓ Las figuras parentales enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos	✓ Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo ✓ Se anima al niño o niña a aprender ✓ Se le anima a que haga cosas por sí mismo ✓ Se le anima a que hable y participe en las conversaciones ✓ Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas ✓ Tiene juguetes variados y apropiados para su edad. ✓ Los juguetes /libros del niño o niña son tratados con cuidado ✓ Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual ✓ Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella ✓ El niño o niña explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión ✓ Si el niño o niña está escolarizado, acude regularmente a clase ✓ Si está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con el profesorado

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES – 5-9 AÑOS

Necesidades físicas	***Seguridad***	***Necesidades emocionales***	***Necesidades sociales***	***Necesidades cognitivas***
✓ Buena salud general; enfermedades habituales ✓ Peso y talla en el nivel esperable ✓ El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva ✓ Baño regular ✓ Vestido acorde al tiempo atmosférico ✓ Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida) ✓ La casa está limpia, incluida la cama del niño o niña ✓ Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña tiene una higiene personal adecuada ✓ Asistencia a los controles pediátricos rutinarios ✓ Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada ✓ Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica ✓ Cuidado y atención dental regular y adecuada ✓ Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio ✓ El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño)	✓ 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 la violencia de otras personas ✓ Las figuras parentales han actuado para proteger al niño o niña del acoso. ✓ Hay lugares seguros en la casa donde el niño o niña puede jugar ✓ Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña ✓ Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo ✓ Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas ✓ En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña ✓ El niño o niña es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros ✓ El niño o niña es acompañado por una persona adulta al colegio siempre que es necesario ✓ Hay personas adultas responsables y conocidas para el niño o niña que le llevan y le recogen del colegio ✓ Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan ✓ Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas ✓ Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos ✓ Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa ✓ Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa --- ✓ Es frecuente que se deje solo al niño o niña ✓ Se le ha dejado solo de noche ✓ Se le agrede o castiga físicamente	✓ El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta ✓ Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden ✓ Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño ✓ Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo ✓ Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña ✓ Le quieren de forma incondicional ✓ Se le valora por sí mismo ✓ Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña ✓ Se le acepta como miembro de la familia ✓ Se le hace partícipe en las celebraciones familiares ✓ Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte ✓ Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia ✓ Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña ✓ Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños o niñas ✓ Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones ✓ Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles ✓ Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio ✓ Refuerzan y muestran aprobación por sus logros académicos ✓ Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta ✓ La vida diaria del niño o niña tiene rutinas, es ordenada y estable ✓ Se respetan sus esfuerzos por ser independiente ✓ Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía ✓ Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño o niña esté seguro ✓ Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia ✓ El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas	✓ Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y menores de edad ✓ Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas ✓ Está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar ✓ Invita a sus amigos y amigas a casa ✓ Las figuras parentales promueven que el niño o niña invite a sus amigos y amigas a casa ✓ Promueven que participe en actividades extraescolares organizadas ✓ Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña ✓ Utilizan métodos adecuados para manejar el comportamiento del niño o niña (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.) ✓ Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia ✓ Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales ✓ Se ayuda al niño o niña a controlar sus emociones ✓ Se le anima a negociar ✓ La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña ✓ Se enseña al niño o niña respeto y tolerancia hacia otras personas y hacia la diferencia ✓ Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia otras personas ✓ La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada ✓ Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel ✓ Las figuras parentales apoyan las normas de la escuela ✓ Enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos ✓ La familia se siente aceptada en la comunidad --- ✓ Las personas que forman parte de la familia están implicadas en actividades antisociales	✓ Se promueve que el niño o niña sea activo ✓ Es habitual que el niño o niña juegue fuera de casa ✓ Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad. ✓ Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado ✓ Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella --- ✓ El niño o niña acude regularmente al colegio ✓ Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes ✓ Acuden a las tutorías y citas con el profesorado ✓ Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño o niña ✓ Apoyan que el niño o niña acuda regularmente al colegio ✓ Aseguran que llegue puntual al colegio

		✓ El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre personas adultas ✓ Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo --- ✓ El niño o niña observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales ✓ Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad ✓ Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos ✓ Las figuras parentales se apoyan en el niño o niña cuando tienen problemas ✓ Es frecuente que el niño o niña tenga que cuidar a hermanos y hermanas de menor edad ✓ El niño o niña tiene que cuidar de las figuras parentales		

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE NECESIDADES – 10-14 AÑOS

Necesidades físicas	***Seguridad***	***Necesidades emocionales***	***Necesidades sociales***	***Necesidades cognitivas***
✓ Buena salud general; enfermedades habituales ✓ Las enfermedades del niño, niña o adolescente reciben una atención médica adecuada ✓ El niño, niña o adolescente recibe una dieta sana ✓ Ropa habitualmente limpia ✓ Higiene personal satisfactoria ✓ Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica ✓ Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas ✓ Las figuras parentales enseñan al niño, niña o adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol) ✓ Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente haga ejercicio físico ✓ Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud ✓ Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño, niña o adolescente ✓ Aseguran que el niño, niña o adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental ✓ Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño, niña o adolescente	✓ 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 la violencia de otras personas ✓ Si el niño, niña o adolescente ha sufrido acoso, las figuras parentales han actuado para protegerle ✓ Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño, niña o adolescente ✓ El niño, niña o adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo ✓ Las figuras parentales vigilan la relación entre el niño, niña o adolescente y sus hermanos y hermanas ✓ Hay un número limitado de familiares y personas adultas que cuidan al niño, niña o adolescente ✓ Las figuras parentales han enseñado al niño, niña o adolescente cómo comportarse con personas desconocidas ✓ Las figuras parentales se aseguran que el niño, niña o adolescente es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos ✓ Se han enseñado al niño, niña o adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa ✓ Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro --- ✓ Es frecuente que se deje solo al niño, niña o adolescente de noche ✓ Se agrede o castiga físicamente al niño, niña o adolescente	✓ Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño, niña o adolescente ✓ Las figuras parentales reconfortan al niño, niña o adolescente cuando está molesto o tiene miedo ✓ Aseguran al niño, niña o adolescente que siempre estarán apoyándole ✓ Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo ✓ Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella ✓ Se muestran orgullosas del niño, niña o adolescente ✓ Se acepta al niño, niña o adolescente como miembro de la familia ✓ Se le hace partícipe en las celebraciones familiares ✓ Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño, niña o adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte ✓ Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia ✓ Refuerzan los esfuerzos y logros del niño, niña o adolescente ✓ Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones ✓ Las respuestas que el niño, niña o adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles ✓ Muestran interés en lo que hace el niño, niña o adolescente en el colegio ✓ 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	✓ Se le anima a compartir y jugar con otros niños, niñas o adolescentes ✓ El niño, niña o adolescente está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar ✓ Invita a sus amigos y amigas a casa ✓ Las figuras parentales promueven que el niño, niña o adolescente invite a sus amigos y amigas a casa ✓ Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño, niña o adolescente ✓ Intentan evitar que se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella ✓ Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño, niña o adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado ✓ Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia ✓ Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales ✓ Se anima al niño, niña o adolescente a negociar ✓ La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño, niña o adolescente ✓ Se enseña al niño, niña o adolescente respeto y tolerancia hacia las demás personas ✓ Se le enseña a respetar la ley ✓ Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia las demás personas ✓ Se refuerza que ayude en las tareas domésticas ✓ La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada ✓ Se enseña al niño, niña o adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel ✓ Apoyan las normas de la escuela ✓ Enseñan y promueven que el niño, niña o adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos ✓ La familia se siente aceptada en la comunidad ✓ Las figuras parentales apoyan que el niño, niña o adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos ✓ El niño, niña o adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada ✓ Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada,	✓ 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

		✓ 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 adultos ✓ El niño, niña o adolescente no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos ✓ Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo ✓ Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño, niña o adolescente que no pueden resolver --- ✓ El niño, niña o adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales ✓ Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad ✓ Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos ✓ Las figuras parentales se apoyan en el niño, niña o adolescente cuando tienen problemas	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***
✓ Las enfermedades del o del a adolescente reciben una atención médica adecuada ✓ Recibe una dieta sana ✓ Higiene personal satisfactoria ✓ Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica ✓ Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas ✓ Las figuras parentales enseñan al o a la adolescente hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol) ✓ Las figuras parentales han informado al o a la adolescente de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección ✓ Las figuras parentales promueven que el o la adolescente haga ejercicio físico ✓ Promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud ✓ Las figuras parentales son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del o de la adolescente ✓ Aseguran que el o la adolescente recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental ✓ Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del o de la adolescente ✓ Las figuras parentales se aseguran de que si el o la adolescente se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad.	✓ Las lesiones o marcas físicas que tiene el o la adolescente tienen una explicación aceptable ✓ Se protege al o a la adolescente de la violencia de otras personas ✓ Si el o la adolescente ha sufrido bulling, las figuras parentales han actuado para protegerle ✓ Las figuras parentales intentan saber siempre dónde está el o la adolescente ✓ El o la adolescente recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo ✓ Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, el o la adolescente siempre ha estado bajo la supervisión de personas adultas responsables ✓ La relación del o de la adolescente con los otros niños, niñas o adolescentes que viven en la familia es, en términos generales, buena ✓ Las figuras parentales vigilan la relación entre el o la adolescente y sus hermanos y hermanas ✓ Se aseguran que el o la adolescente es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos ✓ Se han enseñado al o a la adolescente medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa ✓ Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro --- ✓ Se agrede o castiga físicamente al o a la adolescente	✓ Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al o a la adolescente ✓ Las figuras parentales reconfortan al o a la adolescente cuando está molesto o tiene miedo ✓ Aseguran al o a la adolescente que siempre estarán apoyándole ✓ Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo ✓ Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella ✓ Se muestran orgullosos del o de la adolescente ✓ Se acepta al o a la adolescente como miembro de la familia ✓ Se le hace partícipe en las celebraciones familiares ✓ Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el o la adolescente como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte ✓ Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia ✓ Refuerzan los esfuerzos y logros del o de la adolescente ✓ Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones ✓ Las respuestas que el o la adolescente recibe en casa son consistentes y predecibles ✓ Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el o la adolescente en el colegio/trabajo ✓ Refuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos ✓ Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta ✓ La vida diaria del o de la adolescente es ordenada y estable ✓ Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía ✓ Las figuras parentales promueven que el o la adolescente asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el o la adolescente esté seguro ✓ Se refuerza al o a la adolescente por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. ✓ Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia ✓ Las responsabilidades que tiene asignadas en casa son razonables	✓ Se le anima a compartir ✓ Las figuras parentales promueven que el o la adolescente invite a sus amigos y amigas a casa ✓ Le animan a que esté con sus amigos y amigas ✓ Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa ✓ Las figuras parentales refuerzan las relaciones de amistad positivas del o de la adolescente ✓ Intentan evitar que el o la adolescente se relacione con personas adultas o menores de edad que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella ✓ Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el o la adolescente coopere y tenga un comportamiento adecuado ✓ Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia ✓ Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales ✓ Se le anima a negociar ✓ La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el o la adolescente ✓ Se le enseña respeto y tolerancia hacia las demás personas ✓ Se le enseña a respetar la ley ✓ Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso o respetuosa ✓ Se refuerza que ayude en las tareas domésticas ✓ La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada ✓ La conducta de las figuras parentales constituye un buen ejemplo para el o la adolescente ✓ Se enseña al o la adolescente que no debe tener un comportamiento violento o cruel ✓ Las figuras parentales intentan asegurar que el o adolescente acude regularmente al trabajo ✓ Apoyan las normas de la escuela ✓ Enseñan y promueven que el o la adolescente tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos ✓ La familia se siente aceptada en la comunidad ✓ Las figuras parentales apoyan que el o la adolescente reciba educación sexual o se la proporcionan en casa	✓ Apoyan que el o la adolescente adquiera nuevas habilidades ✓ Intentan apartar al o a la adolescente de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar ✓ El o la adolescente tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses --- ✓ Las figuras parentales apoyan que el o la adolescente haga los deberes ✓ Acuden a las tutorías y citas con el profesorado ✓ Intentan asegurar que el o la adolescente acuda regularmente al colegio

		✓ Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa ✓ Las figuras parentales apoyan y ayudan al o a la adolescente cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo ✓ Su ropa y apariencia es acorde con lo que él o ella quiere ✓ Las figuras parentales respetan su orientación sexual ✓ El o la adolescente no es testigo ni se ve implicado o implicada en relaciones sexuales entre personas adultas ✓ No es testigo ni se ve implicado o implicada en situaciones violentas entre personas adultas ✓ Las figuras adultas buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el o la adolescente que no pueden resolver --- ✓ El o la adolescente observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en las figuras parentales ✓ Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad ✓ Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero o la primera ✓ Las figuras parentales se apoyan en el o la adolescente cuando tienen problemas	✓ El o la adolescente ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada ✓ Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el o la adolescente ✓ Si el o la adolescente ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo. ✓ Intentan asegurar que el o la adolescente acude regularmente al trabajo --- ✓ Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales ✓ Las figuras parentales consumen drogas	