

# GUÍA DE INDICADORES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO Y DESPROTECCIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6-12 AÑOS

COLECCIÓN TEMAS MUNICIPALES



**Elabora:** Servicio de Infancia y Familia

**Edita:** Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

**Diseño y maquetación:** Gráficas Irudi

**Ilustraciones:** Mercedes Corretga

**Traducción:** Saretik hizkuntza zerbitzua, sl

**Imprime:** Gráficas Irudi

LG G 00504-2022

Mayo 2022

GUÍA DE INDICADORES  
PARA LA IDENTIFICACIÓN  
DE SITUACIONES DE  
RIESGO Y DESPROTECCIÓN  
INFANTIL EN NIÑOS  
Y NIÑAS ENTRE 6-12 AÑOS

VITORIA-GASTEIZ 2022



Ayuntamiento  
de Vitoria-Gasteiz  
Vitoria-Gasteizko  
Udala



## PRESENTACIÓN

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz tiene como misión “la salvaguarda de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de nuestro municipio para lograr su bienestar, mediante el desarrollo de acciones preventivas y acciones protectoras, que aseguren la respuesta a sus necesidades”.

El II Plan Local de Infancia y Adolescencia (II PLINA) de Vitoria-Gasteiz (2018-2022), aprobado mediante Declaración Institucional en Pleno el 25 de mayo de 2018, incluye entre sus objetivos: “promover la detección precoz del maltrato y la desprotección de la infancia y adolescencia por parte de todos los agentes sociales y la ciudadanía”, y en concreto, mediante una acción específica como es la “elaboración y divulgación de una guía de indicadores para la detección de situaciones de riesgo y desprotección infantil y adolescente, dirigida a los agentes de otros departamentos y sistemas”.

Para dar cumplimiento a esta acción comprometida, en septiembre de 2019 se publicó la “Guía de indicadores para la identificación de situaciones de riesgo y desprotección infantil en niños y niñas entre 0 y 5 años”, que se ha difundido ampliamente entre profesionales de la educación, sanidad, servicios de ocio y tiempo libre, servicios sociales e instituciones y entidades sociales, con la vocación de servir de apoyo a todos y todas los/as profesionales y agentes sociales que trabajan con y por los niños y niñas.

Ahora presentamos la siguiente Guía, enfocada a la detección de estas situaciones en niños/as con edades comprendidas entre 6 y 12 años, con la esperanza de que sea una herramienta útil para la detección precoz y la prevención de posibles situaciones de vulnerabilidad y/o desprotección infantil en estas edades.

**Jon Armentia Fructuoso**

*Concejal-Delegado del Departamento de Políticas sociales, Personas mayores e Infancia*





## AGRADECIMIENTOS

Esta Guía ha sido elaborada por Ignacia Arruabarrena Madariaga, profesora agregada de la Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco UPV/EHU, quien desde el año 1986 ha desarrollado una amplia trayectoria académica y profesional centrada en la temática de la protección infantil y violencia familiar.

Su colaboración con el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y, en concreto con el Servicio de Infancia y Familia, en diferentes momentos y programas ha sido y es de gran valor. Queremos agradecerle además su disponibilidad y colaboración tanto en la elaboración de esta Guía como en la anterior, dirigida a situaciones de riesgo y desprotección infantil en niños y niñas entre 0 y 5 años, así como en las distintas formaciones sobre esta materia que imparte a profesionales de ámbitos como la educación y los servicios sociales a demanda de este Servicio.

La dirección y edición de la Guía ha sido realizada desde el Servicio de Infancia y Familia por parte de Loli García García, Jefa del mismo, y Susana García Elburgo, Jefa de la Unidad de Valoración.

**Loli García García**

*Jefa del Servicio de Infancia y Familia*



*IGNACIA ARRUBARRENA MADARIAGA, profesora agregada de la Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco UPV/EHU. Trayectoria académica y profesional centrada desde el año 1986 en la temática de la protección infantil y violencia familiar, desarrollando actividades de investigación básica y aplicada, implantación y evaluación de programas y servicios, elaboración de manuales, protocolos de actuación e instrumentos para los Servicios de Infancia, asesoramiento a administraciones públicas, y formación universitaria y profesional. Autora de publicaciones en libros y revistas especializadas, autora y colaboradora en diferentes publicaciones técnicas sobre el tema, ponente en congresos nacionales e internacionales.*





# ÍNDICE

## GUÍA DE INDICADORES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO DESPROTECCIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6-12 AÑOS

La protección de los niños y niñas	11
Dificultad Social y Desprotección	12
La importancia de la implicación del ámbito educativo, sanitario, de ocio y tiempo libre, y otros servicios comunitarios en la ayuda a los niños, niñas y familias en situación de Dificultad y Desprotección	13
La importancia de la prevención y la intervención precoz	13
Marco legal en materia de protección a la infancia y adolescencia	14
Papel de los Servicios Sociales	14
Principios generales de actuación	15
Obligaciones legales de profesionales y servicios que trabajan con niños, niñas y adolescentes	15
Diferencia entre notificación y denuncia	17
Desafíos de la notificación	17
Tipologías de desprotección infantil e indicadores para su detección	19
Maltrato físico	21
Negligencia	24
Violencia sexual	31
Maltrato psíquico	34
Otras tipologías	37
Mejor prevenir ¿quiénes son las familias, niños y niñas vulnerables?	39
Los valores y creencias culturales y el trato a los niños y niñas	40
Un mejor trato a los niños y niñas: comportamientos adultos que no constituyen desprotección pero deberían corregirse	42
<b>ANEXO.</b>	
Necesidades básicas en la infancia 6-12 años: indicadores de satisfacción	44

## LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

El entorno más adecuado para la crianza de un niño o niña es su propia familia, bajo el cuidado de adultos que le quieran y protejan.

Pero la tarea no es fácil. Todos los padres y madres tienen dificultades y limitaciones. No obstante, con sus propias capacidades y su red de apoyo, la mayoría consiguen proporcionar a sus hijos e hijas los cuidados y atención que precisan, favoreciendo su bienestar y un desarrollo adecuado (ver anexo “Necesidades básicas en la infancia 6-12 años: Indicadores de satisfacción”).

Hay padres y madres cuyas dificultades y limitaciones son más intensas, numerosas o se agudizan en determinados momentos. Estas dificultades pueden provenir de ellos mismos o de factores externos. Algunas de las más frecuentes incluyen niveles elevados de estrés, malestar psicológico, inmadurez, agotamiento, soledad, dificultades económicas serias, violencia o conflicto grave de pareja, o abuso de drogas o alcohol. También hay niños y niñas cuya crianza constituye un desafío mayor debido a sus características especiales (p.ej., discapacidades, problemas de salud, dificultades comportamentales). Este conjunto de circunstancias puede afectar negativamente a la capacidad de los padres y madres -u otras personas adultas que ejercen funciones parentales- para cuidar y atender de forma adecuada a sus hijos e hijas, pudiendo llegar a desatenderles o dañarles.



Los niños y niñas tienen derecho a ser protegidos. Como sociedad, tenemos la responsabilidad colectiva de garantizar su seguridad y bienestar y protegerles de aquellas situaciones que pueden amenazarlas. Por ley, los Servicios Sociales tienen competencias en ese cometido. Pero estos servicios no tienen acceso directo natural a estos niños, niñas y familias, por lo que la ley también establece la necesidad de la implicación y colaboración de aquellos servicios y profesionales -de los ámbitos educativo, sanitario, u ocio y tiempo libre, por ejemplo- que sí tienen ese contacto directo y están en posición idónea para identificarles y poner en marcha los mecanismos de ayuda y protección que en cada caso resulten necesarios.

## DIFICULTAD SOCIAL Y DESPROTECCIÓN

Hay dos grandes tipos de situaciones que requieren intervenciones específicas de protección, apoyo y compensación por parte de los Servicios Sociales:

- 1. Dificultad social:** Incluye situaciones donde los padres y madres se preocupan por el bienestar de sus hijos e hijas y hacen lo posible para ejercer adecuadamente sus responsabilidades parentales, pero hay circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos fuera de su control que están perjudicando o pueden perjudicar el desarrollo del niño o niña y que requieren de una intervención de apoyo o compensadora de los Servicios Sociales. Aquí se encuentran, por ejemplo, familias afectadas por circunstancias sociales y ambientales adversas (p.ej., pobreza, entornos con altos índices de violencia o delincuencia, insuficiencia o falta de acceso a servicios sanitarios, educativos, etc.), niños y niñas víctimas de violencia perpetrada por otras personas (sean menores de edad o adultas, incluyendo acoso escolar), o familias afectadas por circunstancias que se prevé pueden afectar negativamente o limitar la capacidad de los padres y madres para atender adecuadamente a sus hijos e hijas en un futuro próximo (p.ej., situaciones de estrés intenso, crisis familiar, problemas de salud mental).
- 2. Desprotección:** Incluye situaciones donde los padres y madres -o figuras parentales-, bien porque no pueden, no saben o no quieren, no están proporcionando una atención adecuada a las necesidades de sus hijos e hijas-, existiendo:
  - a. un **comportamiento parental inadecuado** -por acción u omisión; de carácter físico, psicológico o sexual-,
  - b. que **provoca un daño significativo (a nivel físico, emocional, cognitivo o social)** en el niño o niña o le coloca en **grave riesgo de padecerlo**.

## LA IMPORTANCIA DE LA IMPLICACIÓN DEL ÁMBITO EDUCATIVO, SANITARIO, DE OCIO Y TIEMPO LIBRE, Y OTROS SERVICIOS COMUNITARIOS EN LA AYUDA A LOS NIÑOS, NIÑAS Y FAMILIAS EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD Y DESPROTECCIÓN

Los centros escolares, los servicios sanitarios o los servicios de ocio y tiempo libre son lugares donde los niños y niñas son vistos diariamente por personas formadas para observar su apariencia física, conducta y proceso de desarrollo. Pueden ser el primer lugar en el que se sospeche o detecte que unos padres o madres tienen dificultades en la crianza de sus hijos e hijas, o que se ha producido una situación de desprotección.

Son también lugares privilegiados para proporcionar orientación y apoyo a padres y madres que pueden estar en situación de vulnerabilidad, proporcionándoles apoyo emocional, información sobre desarrollo infantil y prácticas de crianza adecuadas, ejerciendo de modelos, ayudándoles a relacionarse de forma positiva con sus hijos e hijas, y, cuando sea necesario, derivándoles a servicios de apoyo que puedan necesitar.

## LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN Y LA INTERVENCIÓN PRECOZ

Nunca es demasiado tarde para intervenir, pero mejor hacerlo cuanto antes.

Prevenir la aparición de situaciones de desprotección infantil es la alternativa idónea y es posible. Para ello, es preciso identificar a aquellos padres y madres en riesgo de tener dificultades en la crianza y atención de sus hijos e hijas y ofrecerles recursos y servicios de apoyo.

Cuando eso no haya sido posible y los problemas ya hayan aparecido, es fundamental intervenir de forma precoz. El maltrato o negligencia hacia los niños o niñas puede ocurrir de forma puntual, pero habitualmente constituye un patrón. En general, cuanto más tiempo transcurre, las consecuencias son más graves. Cuando antes se intervenga, más posibilidades hay de revertir el problema y evitar secuelas negativas en los niños y niñas.

**PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN  
PRECOZ  
SON CLAVE**

## 19 CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

### ARTÍCULO 19 PROTECCIÓN CONTRA LOS MALOS TRATOS

Las autoridades deberán protegerte de los malos tratos, los abusos y la violencia, también de los que provengan de tus padres o responsables legales.



El marco legislativo general en materia de protección a la infancia y adolescencia deriva de la **Convención de los Derechos del Niño**, proclamada y adoptada por la Asamblea General de la ONU el 20 de noviembre de 1989, y ratificada por España en 1990. En ella se establecen los derechos inalienables de todos los niños, niñas y adolescentes (entendiendo como tales a las personas menores de 18 años), así como las obligaciones de los Estados, los poderes públicos, los padres y madres, y la sociedad en su conjunto, para garantizar el respeto de esos derechos y su disfrute por todos los niños y niñas sin distinción. Entre su articulado, la Convención alude de forma destacada al **derecho de los niños y niñas a la protección contra todo tipo de violencia y explotación**.

En España, esto se ha materializado en un conjunto de leyes, algunas de ámbito estatal -destacando la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, y la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia- y otras de ámbito como autonómico -como la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la infancia y la adolescencia, que se encuentra en proceso de actualización-.

---

## PAPEL DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Nuestra legislación otorga a los Servicios Sociales el mandato de intervenir en situaciones de desprotección infantil. En la Comunidad Autónoma del País Vasco, los Servicios Sociales Municipales ostentan las competencias de sensibilización social, pre-

vención e intervención en situaciones de riesgo leve y desprotección moderada, mientras que a los Servicios Sociales Territoriales (Diputaciones Forales) corresponde la intervención en los casos de mayor gravedad. Para una descripción más detallada de los criterios técnicos utilizados por estos servicios para determinar la existencia de una situación de desprotección y valorar su gravedad, véase Instrumento Balora ([http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/balora/es\\_doc/adjuntos/BALORA\\_ES.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/BALORA_ES.pdf)).

**Los Servicios Sociales Municipales son el lugar al que ciudadanos, ciudadanas y profesionales han de acudir para informar de su preocupación o sospecha de que un niño o niña puede no estar recibiendo un trato y atención adecuadas en su familia, o de que hay riesgo de que eso se produzca.**

## PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN

La legislación vigente establece los siguientes principios generales para la actuación de los Servicios Sociales:

- Considerar el interés superior de los niños y niñas como criterio prioritario en las tomas de decisión. En caso de conflicto de intereses, prevalecen los derechos de los niños y niñas sobre los de cualquier otra persona.
- Promover la prevención e intervención precoz.
- Proporcionar apoyo a los padres y madres para atender adecuadamente a sus hijos e hijas y mantener la unidad familiar como actuación prioritaria de los Servicios Sociales.
- Mostrar sensibilidad, honestidad y respeto en la relación con los padres y madres, así como respeto a los derechos que les asisten.
- Proceder a la separación del niño o niña de la familia sólo cuando sea absolutamente necesario para garantizar su seguridad e integridad básicas, y trabajar para conseguir la reunificación familiar lo antes posible.
- Trabajar de forma interdisciplinar, coordinada y en colaboración con otros servicios.
- Intervenir con celeridad.

## OBLIGACIONES LEGALES DE PROFESIONALES Y SERVICIOS QUE TRABAJAN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tanto la legislación estatal como autonómica establecen las obligaciones de los y las profesionales que trabajan con niños, niñas y adolescentes en:

1. la provisión de **asistencia** a los niños y niñas en situación de desprotección,
2. la **notificación** de sus sospechas de posibles situaciones de desprotección a los Servicios Sociales, y
3. la colaboración con estos últimos en la **provisión de la información** que les sea solicitada.



## Obligación de notificar a Servicios Sociales toda sospecha de una posible situación de desprotección

**“1. Toda persona o autoridad, especialmente aquellas que por su profesión, oficio o actividad detecten una situación de riesgo o posible desamparo de una persona menor de edad, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.**

2. Cualquier persona o autoridad que tenga conocimiento de que un menor no está escolarizado o no asiste al centro escolar de forma habitual y sin justificación, durante el período obligatorio, deberá ponerlo en conocimiento de las autoridades públicas competentes, que adoptarán las medidas necesarias para su escolarización.

3. Las autoridades y las personas que por su profesión o función conozcan el caso actuarán con la debida reserva.

En las actuaciones se evitará toda interferencia innecesaria en la vida del menor” (art. 13, LO 1/1996, en la redacción dada por la Ley 26/2015 y 8/2021).

Art. 15. Toda persona que advierta indicios de una situación de violencia ejercida sobre una persona menor de edad, está obligada a comunicarlo de forma inmediata a la autoridad competente y, si los hechos pudieran ser constitutivos de delito, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise.

Art. 16. El deber de comunicación previsto en el artículo anterior es especialmente exigible a aquellas personas que por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tengan encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de niños, niñas o adolescentes y, en el ejercicio de las mismas, hayan tenido conocimiento de una situación de violencia ejercida sobre los mismos.

En todo caso, se consideran incluidos en este supuesto el personal cualificado de los centros sanitarios, de los centros escolares, (...)

Art. 15 y 16, LO 8/2021



---

## DIFERENCIA ENTRE NOTIFICACIÓN Y DENUNCIA

Notificación y denuncia no significan lo mismo.

La **notificación** supone la comunicación o puesta en conocimiento de la autoridad competente (en este caso, los **Servicios Sociales**) de indicadores de una posible situación de desprotección. Esta comunicación no inicia un proceso judicial. Los Servicios Sociales (Municipales o Territoriales, según el caso) tendrán que investigar qué está sucediendo, confirmar si hay una situación de desprotección y, en su caso, valorar su gravedad y adoptar las medidas de protección oportunas. Para ello cuentan con equipos y profesionales especializados, que actuarán desde la priorización de los intereses de los niños y niñas y el máximo respeto y sensibilidad a sus derechos y los que asisten a sus padres y madres.

La **denuncia** implica también una comunicación o puesta en conocimiento a la autoridad competente de un hecho que puede ser constitutivo de delito. Se presenta ante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Fiscalía de Menores, o Juzgado. Tampoco implica el inicio de un proceso judicial. El juez/a deberá investigarlo y determinar si hay indicios fundados de delito, en cuyo caso se iniciará el correspondiente proceso judicial.

---

## DESAFÍOS DE LA NOTIFICACIÓN

Poner en conocimiento de los Servicios Sociales las sospechas de una posible situación de desprotección hacia un niño o niña no es una decisión fácil. Hay muchos factores que pueden hacer que una persona sienta inseguridad o temor y finalmente decida no notificar el caso. Esto puede tener consecuencias muy negativas, pues si realmente la desprotección se está produciendo puede suponer negar al niño o niña la posibilidad de recibir la ayuda que necesita y dejar que continúe sufriendo una situación que probablemente le genere daños cada vez más graves. A veces, quien sospecha o detecta el problema puede pensar que es capaz de resolverlo e intentar hablar con el niño o niña o con su familia. En ocasiones esto puede funcionar. Pero siempre es importante informar a Servicios Sociales para que valoren la situación y determinen cuál es la mejor forma de actuar. Disponen para ello de profesionales y equipos especializados.

Son varios los factores -y en ocasiones, falsas creencias- que pueden dificultar la notificación. Algunos de los más frecuentes son:

- Desconocimiento de cuáles son las situaciones de desprotección infantil y los indicadores para su detección.
- Desconocimiento de dónde y cómo proceder a la notificación a Servicios Sociales.
- Desconocimiento de la obligación legal de realizar la notificación.

- Dudas en cuanto a la solidez de las sospechas (“no estoy seguro/a”, “sólo son sospechas”, “no tengo pruebas o evidencias suficientes”).
- Creencia de que la situación no es tan grave como para ser tomada en consideración por los Servicios Sociales, de que no van a hacer nada, o, por el contrario, van a proceder a separar al niño o niña de su familia.
- Temor a consecuencias negativas tras la notificación, incluyendo lo que puede suceder si las sospechas no se confirman (por ejemplo, reacción negativa de la familia, separación del niño o niña, rechazo o críticas por parte de otras personas, soledad frente al problema).
- Imposibilidad de creer que una situación de desprotección pueda producirse en entornos y familias normalizadas, de estatus cultural y económico medio o elevado.
- Experiencias negativas previas.
- Creencia de que si la situación fuese realmente seria, el niño o niña habría pedido ayuda a alguna persona de su entorno.

Estos factores y falsas creencias han de ser contrarrestados:

- Con información y formación sobre cuáles son las situaciones de desprotección infantil, sus indicadores, las obligaciones legales de los y las profesionales que trabajan con niños, niñas y familias, y el procedimiento para contactar con los Servicios Sociales.
- Sabiendo que quien tiene la obligación de verificar si las sospechas corresponden o no a una situación de desprotección son los Servicios Sociales y no otros, y que para ello cuentan con equipos multidisciplinares especializados.
- Sabiendo que los Servicios Sociales van a realizar una valoración individualizada de cada caso, en base a la cual determinarán y pondrán en marcha las medidas que en cada caso sean necesarias para ayudar al niño o niña y a su familia.
- Sabiendo que los Servicios Sociales intervendrán con las medidas menos intrusivas, que únicamente propondrán la separación del niño o niña de la familia cuando sea la única alternativa que garantice la protección del niño o niña, y que trabajarán para conseguir la reunificación familiar en el menor plazo de tiempo posible.
- Confiando y compartiendo de forma franca sus temores e inseguridades con los y las profesionales de Servicios Sociales.
- Sabiendo que la desprotección infantil se produce en todo tipo de familias, independientemente de su estatus y origen.
- Sabiendo que los niños y niñas que sufren desprotección en su familia tienen muchas dificultades para pedir ayuda incluso a personas cercanas, y lo más frecuente es que oculten el problema.
- Comprometiéndose claramente en la protección de los niños y niñas y la defensa de sus derechos y bienestar.

## Obligación de colaborar en la recogida de información de los Servicios Sociales

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

**Los profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar del consentimiento del afectado”** (art. 22 quáter, LO 1/1996, en la redacción dada por la Ley 26/2015).

## TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN INFANTIL E INDICADORES PARA SU DETECCIÓN

En la temprana y primera infancia se distinguen distintas tipologías de desprotección. Todas ellas implican la desatención a necesidades básicas de los niños y niñas, incluyendo necesidades físicas, de seguridad, emocionales, sociales o cognitivas (ver anexo). Las cuatro tipologías principales de desprotección son: maltrato físico, negligencia, violencia sexual y maltrato psíquico. Aunque puede presentarse una sola de ellas, habitualmente lo hacen de forma simultánea.

### Principales tipologías de desprotección infantil en la temprana y primera infancia

- Maltrato físico
- Negligencia (hacia necesidades físicas, necesidades de seguridad, necesidades formativas, y necesidades psíquicas)
- Violencia sexual
- Maltrato psíquico
- Otras (Incapacidad parental de control de la conducta del niño o niña, Trato inapropiado, Corrupción, Mendicidad, Explotación laboral, Maltrato prenatal, Síndrome de Münchausen por poderes, Abandono)

La detección de estas situaciones supone un desafío importante:

1. Por una parte, suelen producirse en la intimidad familiar, sin presencia de personas ajenas o testigos.
2. Por otra parte, en general, los niños y niñas que las sufren tienen dificultades para revelar lo que les sucede. Pueden tener dificultades de comunicación, sentir vergüenza, culpa o estigmatización, no reconocer su propia experiencia como maltrato, estar coaccionados o vinculados a la persona o personas responsables de la situación, o temer las consecuencias de la revelación (p.ej., no ser creídos, repercusiones negativas para su familia, separación). De esta forma, los niños y niñas pueden no reconocer lo que les sucede cuando son preguntados sobre ello, ni querer que otras personas lo sepan.

En general, la detección de las situaciones de desprotección se produce a través de una serie de indicadores o señales que alertan de que se está produciendo. Si los y las profesionales que trabajan con niños, niñas y familias son conocedores de estos indicadores y los identifican, estarán en disposición de poner en marcha un proceso de ayuda. En general, la detección se realiza a través de la constatación de varios indicadores simultáneos, no de uno solo.

Se distinguen tres tipos de indicadores:

1. Comportamiento de los padres y madres.
2. Indicadores físicos en el niño o niña.
3. Indicadores comportamentales en el niño o niña.

Es importante tener en cuenta que los indicadores observables en los niños y niñas son sólo señales de una posible situación de desprotección y su presencia no significa necesariamente que se haya producido. Pueden ser consecuencia o reflejo de otras dificultades, como problemas orgánicos, cambios en la familia, pérdidas de personas queridas, u otras circunstancias desestabilizadoras. No obstante, **la manifestación por parte de un niño o niña de problemas emocionales intensos o prolongados en el tiempo o los cambios bruscos en su comportamiento o actitud han de ser considerados siempre señales de preocupación.**

**IMPORTANTE: Cualquier manifestación de un niño o niña de que está siendo víctima de desprotección en su familia SIEMPRE debe ser considerada seriamente.**

Ayudar a los niños o niñas a revelar lo que les ocurre es una tarea muy delicada. Cuando un o una profesional esté preocupado por un niño o niña, puede acercarse a él/ella y preguntarle, pero siempre con delicadeza, desde una postura de comprensión y apoyo, y utilizando preguntas abiertas. Nunca deberá seguir explorando una vez que el niño o niña haya revelado una posible situación de desprotección. En ese momento deberá explicarle que ha de informar a los Servicios Sociales y qué es lo sucederá a partir de ese momento.

---

## MALTRATO FÍSICO

El maltrato físico incluye situaciones en que el niño o niña ha sufrido un daño físico significativo o hay riesgo de que lo sufra como consecuencia directa de las agresiones de las figuras parentales. Las agresiones pueden consistir en golpes con la mano o con otras partes del cuerpo (p.ej., patadas), golpes con objetos, mordiscos, pellizcos, quemaduras, etc.

Los niños y niñas de menor edad o con discapacidades son los más vulnerables al maltrato físico por su debilidad física y su incapacidad de escapar del peligro.

La intencionalidad del agresor o agresora no influye a la hora de determinar si una determinada conducta constituye maltrato físico o no. De hecho, en la mayoría de ocasiones el objetivo del maltrato no es dañar al niño o niña, sino controlar una determinada situación, expresar frustración o ira, o descargar tensión. No obstante, hay que diferenciarlo de las lesiones accidentales, que pueden ser frecuentes en niños y niñas de determinadas características, y no son consecuencia del maltrato físico.

Las lesiones físicas en un niño o niña constituyen el indicador más claro del maltrato. No obstante, a menudo son difíciles de interpretar con certeza absoluta y pueden confundirse con lesiones accidentales normales.

---

## DIFERENCIACIÓN ENTRE LESIONES ACCIDENTALES Y NO ACCIDENTALES

Los niños y niñas generalmente se hacen hematomas y heridas cuando juegan. Las partes salientes o los huesos prominentes del cuerpo, como las rodillas, codos, antebrazos o la frente, tienen más probabilidad de sufrir daños. Las áreas de tejido blando como las mejillas, nalgas y muslos no suelen dañarse en esas circunstancias. Además, los hematomas que los niños y niñas se hacen accidentalmente raramente tienen una forma

definida, como de una mano, un cinturón o dientes adultos. Este tipo de marcas son mucho más indicativas de maltrato físico.

A diferencia de los hematomas, el maltrato dirigido al abdomen o a la cabeza (que son partes del cuerpo especialmente vulnerables) a menudo no se detecta porque los daños son internos. Los daños en el abdomen pueden causar inflamación, flacidez y vómitos. Los daños en la cabeza pueden causar inflamación en el cerebro, mareos, pérdida de conocimiento, desprendimientos de retina, e incluso la muerte. Se incluye aquí el denominado “síndrome del niño zarandeado”, derivado de la acción de zarandear violentamente o con fuerza al niño o niña. Esta acción puede provocar lesiones cerebrales y oculares irreversibles e incluso la muerte. Se produce generalmente en niños y niñas de edades inferiores a dos años, aunque puede llegar a observarse en edades superiores.

---

## CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES NO ACCIDENTALES

- Ubicación, antigüedad, forma (ver cuadro siguiente)
- Discrepancia en el relato de los diferentes informantes, carencia de datos
- Combinación de distintos tipos de lesiones
- Las lesiones no se correlacionan con el desarrollo evolutivo del niño o niña
- Retraso excesivo en la consulta al médico
- Antecedentes de “accidentes” previos (fracturas, heridas) tratados en otros centros asistenciales

---

## UBICACIÓN, ANTIGÜEDAD Y FORMA DE LAS LESIONES ACCIDENTALES Y NO ACCIDENTALES

### Ubicación

- **Lesiones accidentales**
  - En las prominencias o rebordes óseos.
  - Raramente bilaterales.
- **Lesiones no accidentales**
  - En las zonas no expuestas del cuerpo.
  - Sin relación con saliencias óseas (abdomen, genitales, espalda, glúteos, dorso de manos, orejas).
  - Sin un patrón determinado. Pueden observarse en ambos hemicuerpos.

### Antigüedad

*Evolución normal de hematomas:* Días 1-2: Azul rojizo; Días 3-5: Azul púrpura; Días 6-7: Verde; Días 8-12: Amarillo; Días 13-28: Resuelto

- **Lesiones accidentales**
  - Todas las lesiones en el mismo momento evolutivo.
- **Lesiones no accidentales**
- **Lesiones en diferentes etapas de resolución.**

### Forma

- **Lesiones accidentales**
  - No es habitual que pueda identificarse el objeto que las provocó
- **Lesiones no accidentales**
  - Reproduce la forma del objeto que provocó la lesión: dedos, nudillos, cinturones, cables, hebillas, perchas, cepillos, zapatos, utensilios de cocina, tablas, arcadas dentarias.

## INDICADORES FÍSICOS EN EL NIÑO O NIÑA

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

## INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL NIÑO O NIÑA

- Muy aprensivo cuando otros niños o niñas lloran.
- Se muestra agresivo, desafiante, con conductas de oposición.
- Parece temeroso hacia las personas adultas. Rechaza o rehúye el contacto físico.
- Muestra conductas destructivas hacia sí mismo o hacia otras personas.
- Conductas extremas de agresividad-sumisión.
- En repetidas ocasiones parece tener miedo o se muestra rechazante hacia su padre o madre cuando le recoge de la escuela.
- Se le describe como “propenso a los accidentes”.

- Puede llevar ropa inapropiada al tiempo atmosférico (p.ej., manga larga y pantalones largos en verano) para ocultar lesiones.
- Se queja repetidamente de dolor físico (p.ej., dolor de cabeza o estómago) sin causa clara.
- Dice que en su casa le agreden físicamente.

---

## INDICADORES COMPORTAMENTALES EN LOS PADRES O MADRES

- No dan ninguna explicación con respecto a la lesión del niño o niña, o ésta es ilógica, no convincente, contradictoria o cambia en el tiempo.
- Ponen múltiples excusas a la lesión del niño o niña o intentan quitarle importancia.
- Intentan ocultar la lesión o proteger la identidad del responsable de ésta.
- Se retrasan en la búsqueda de asistencia sanitaria para el niño o niña.
- Rotan por distintos centros sanitarios.
- Culpan o critican constantemente al niño o niña.
- Utilizan una disciplina severa, inapropiada para la edad, la falta cometida y las características del niño o niña.
- Se muestran violentos y con dificultades para controlar sus impulsos agresivos.

El **castigo físico** no puede considerarse una práctica aceptable de disciplina o control de la conducta de los niños y niñas.

La legislación actual define como situación de Riesgo “la utilización del castigo habitual y desproporcionado y de pautas de corrección violentas que, sin constituir un episodio severo o un patrón crónico de violencia, perjudiquen el desarrollo del niño o niña” (art. 17 LO 1/1996, en la redacción dada por la Ley 26/2015 y la LO 8/2021).

---

## NEGLIGENCIA

La negligencia incluye la falta de atención y cobertura a las necesidades físicas, de seguridad, cognitivas o emocionales básicas del niño o niña (ver anexo “Necesidades básicas en la infancia 6-12 años: Indicadores de satisfacción”). Es importante diferenciar las



conductas de desatención de carácter ocasional y la negligencia. Salvo casos extremos, la negligencia se refiere a conductas constantes o habituales.

Al igual que en el caso del maltrato físico, los niños y niñas de edades inferiores son los más vulnerables a las consecuencias negativas de la negligencia. Es la tipología de desprotección más frecuente y resulta tan o más dañina para el desarrollo infantil que otras tipologías aparentemente más “llamativas” como el maltrato físico.

La intencionalidad de los padres y madres no tiene implicaciones a la hora de determinar si se ha producido negligencia o no. En la mayoría de casos los padres y madres no tienen intención de dañar al niño o niña. La falta de conocimientos, de habilidades, de apoyos, la inmadurez, la pobreza o los problemas psicológicos son algunas de las causas más habituales de este tipo de situaciones.

---

## NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES FÍSICAS

La forma en que un padre o una madre atiende las necesidades de cuidados físicos de su hijo o hija se considerará desprotección si provoca o puede provocarle un daño significativo. Algunos casos pueden ser difíciles de valorar (p.ej., padres y madres que utilizan hábitos minoritarios de alimentación, medicinas alternativas o similar) y será la valoración especializada de profesionales de la salud la que determine el impacto que esos hábitos están teniendo o pueden tener en el niño o niña.

La negligencia en la atención a las necesidades físicas puede afectar a cinco áreas:

### 1. Alimentación

La negligencia en alimentación se produce cuando como consecuencia de la inadecuación de la cantidad o calidad (aportes nutritivos) de la alimentación que se proporciona a un niño o niña, presenta desnutrición, deshidratación, intoxicación, sobrepeso excesivo u otros problemas que suponen un riesgo serio para su salud. También se consideran negligencia las situaciones en las que, aun no habiendo problemas de salud en el niño o niña, hay una indicación médica explícita de corregir la dieta y no se lleva a cabo. Estas situaciones pueden conllevar una especial gravedad cuando afectan a niños y niñas con problemas de salud.

### 2. Cuidado de la salud física

La negligencia en el cuidado de la salud física incluye situaciones en que:

- El niño o niña no está recibiendo cuidados médicos por una lesión, herida o enfermedad que debería recibir tratamiento, ha sido llevado con excesiva demora al mé-

dico o, habiéndosele llevado (bien por propia iniciativa del padre o madre, o siguiendo indicaciones del centro educativo), el tratamiento no se sigue de forma adecuada.

- Alguna persona que vive en el domicilio familiar presenta una enfermedad contagiosa, y no se adoptan las medidas higiénicas y sanitarias necesarias para evitar o reducir la probabilidad de contagio. Para ser calificado como negligencia, esta situación ha de amenazar gravemente la salud del niño o niña o haberle provocado enfermar en varias ocasiones.
- El niño o niña presenta cansancio manifiesto acompañado de perturbaciones comportamentales (por ejemplo, irritabilidad, pasividad, dificultades de concentración) debido a que no descansa o duerme lo necesario a causa de los hábitos u horarios familiares.

El seguimiento pediátrico y las vacunaciones no son de carácter obligatorio; únicamente constituyen recomendaciones. Su ausencia por sí misma no constituye negligencia, salvo que se trate de un niño o niña con necesidades especiales.

### **3. Vestido**

Incluye situaciones en que, disponiendo de recursos, el niño o niña no dispone de ropa que le permita realizar las actividades normales y necesarias para su edad, o le proteja de los fenómenos atmosféricos.

### **4. Higiene personal**

La negligencia en la higiene personal incluye situaciones donde se produce una falta de higiene muy notoria repetida (por ejemplo, el niño o niña no se ha bañado o duchado en varias semanas, despide un fuerte olor corporal o bucal, lleva la ropa sucia y con manchas que probablemente no se pueden quitar, pelo con restos de comida o heces) que ha provocado que el niño o niña:

- a. haya padecido alguna enfermedad o trastorno físico que ha requerido tratamiento médico, o
- b. se haya visto afectado negativamente en la relación con sus iguales al ser rechazado o rechazada por su falta de higiene.

### **5. Condiciones higiénicas o de habitabilidad de la vivienda**

La negligencia en las condiciones higiénicas de la vivienda incluye situaciones de suciedad acumulada constante y en gran cantidad. Los casos extremos incluyen acumu-

lación de residuos orgánicos en estado de descomposición, que pueden ir asociados a plagas de insectos, parásitos u otro tipo de animales que pueden transmitir enfermedades o causar lesiones serias a los niños y niñas.

Se incluyen viviendas en estado peligroso o carentes de equipamiento y servicios mínimos (agua corriente, calefacción, electricidad, equipamiento para cocinar, WC).

---

## NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES DE SEGURIDAD

La atención a las necesidades de seguridad cobra especial importancia en las edades inferiores, donde los niños y niñas requieren una supervisión y medidas de protección permanentes dada su nula o limitada percepción del riesgo y su escasa capacidad de autoprotección ante los peligros.

La negligencia hacia necesidades de seguridad incluye tres áreas:

### 1. Seguridad física en el domicilio familiar y prevención de riesgos

Incluye situaciones en las que el niño o niña corre riesgo de sufrir un accidente grave a causa de la presencia de condiciones peligrosas en la casa (p.ej., instalación eléctrica en mal estado, elementos de riesgo al alcance) unidas a falta de supervisión, o por la participación del niño o niña en actividades de alto riesgo (p.ej., conducción temeraria).

### 2. Supervisión

La negligencia en supervisión incluye situaciones en que:

- Se deja al niño o niña solo o a cargo de una persona claramente no competente (p.ej., otro niño o niña menor de doce años, un o una adolescente claramente no responsable, una persona adulta incapacitada), no habiendo seguridad de que una persona adulta pueda llegar a tiempo si se produjera una situación de peligro.
- Se deja al niño o niña a cargo de una persona con historia previa de violencia o abuso sexual hacia menores.
- Se deja a niño o niña sin vigilancia en situaciones que suponen un serio riesgo para su vida o no se adoptan medidas preventivas para alejarle de peligros realmente graves.
- El padre y la madre no vigilan suficientemente al niño o niña, siendo habitual que no sepan exactamente dónde está y qué está haciendo.

### 3. Protección ante situaciones de maltrato o abuso perpetradas por otras personas

Incluye situaciones en que el niño o niña ha sido objeto de un maltrato o agresión graves o violencia sexual por una tercera persona, y su padre y madre no muestran capacidad para proteger al niño o niña -pudiendo incluso haberlo favorecido- y prevenir que la situación se repita.

---

#### NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES COGNITIVAS

Una parte importante de las necesidades de estimulación cognitiva de los niños y niñas de edades comprendidas entre 6 y 12 años son cubiertas desde las propias escuelas. Pero la familia también tiene un papel importante en la atención a este tipo de necesidades, pudiéndose hablar de negligencia en esta área cuando el patrón *habitual* en el conjunto de personas adultas de la familia incluye:

- No proporcionar al niño o niña experiencias enriquecedoras o educativas dirigidas a desarrollar sus habilidades cognitivas o responder a sus necesidades de estimulación y aprendizaje.
- Interferir con los intentos del niño o niña por alcanzar logros evolutivamente normales o mostrar muy poco interés por ello (p.ej., no promover el desarrollo del lenguaje o de sus capacidades físicas o intelectuales, no proporcionarle instrumentos de juego o aprendizaje apropiados a la edad, no reconocer la necesidad del niño o niña de jugar o realizar actividades lúdicas, no responder a sus preguntas, no presentarle estímulos nuevos).
- Dejar que el niño o niña aprenda o se entretenga solo o sola con juguetes, juegos o la televisión, sin apenas guía.
- No compartir juegos o actividades lúdicas con el niño o niña.
- Mantener una comunicación muy limitada con el niño o niña, o una comunicación de naturaleza correctiva (destacar los errores) en lugar de constructiva (razonar y mostrar el camino adecuado).

---

#### NEGLIGENCIA HACIA NECESIDADES EMOCIONALES

La desatención hacia las necesidades emocionales de los niños y niñas constituye una de las experiencias más dañinas para el bienestar y desarrollo infantil. En los casos más severos, las secuelas pueden ser permanentes.

No son sólo las figuras parentales quienes pueden cubrir las necesidades emocionales de los niños y niñas. Es frecuente que otros miembros de la familia ejerzan un papel importante en este sentido, llegando a compensar los déficits que de forma ocasional o más prolongada pudieran presentar los padres y madres. Las situaciones de negligencia se producen cuando (a) el comportamiento de los padres y madres no responde a las necesidades emocionales del niño o niña, y (b) no hay figuras alternativas en el entorno familiar que proporcionen una atención adecuada a dichas necesidades y compensen los déficits de las figuras parentales.

La negligencia hacia las necesidades emocionales incluye la desatención a tres tipos de necesidades:

### **1. Interacción y afecto**

La negligencia hacia estas necesidades se produce cuando de forma constante o habitual:

- Se ignoran los intentos y necesidades de interactuar del niño o niña, mostrando desapego, indiferencia o falta de implicación hacia él o ella.
- No hay demostraciones físicas y verbales de emoción y afecto en la interacción con el niño o niña.
- Los intentos del niño o niña por obtener atención no son atendidos. No recibe ayuda cuando lo necesita o requiere guía u orientación.

### **2. Atención a problemas emocionales graves**

De la misma forma que se define como negligencia la no provisión de atención médica al niño o niña cuando lo necesita, también lo es la desatención a las necesidades de tratamiento psicológico o psiquiátrico ante problemas emocionales graves. La negligencia en esta área incluye no proporcionar el tratamiento requerido, retrasarse seriamente en su provisión, o no seguir las pautas establecidas por los y las profesionales que están atendiendo al niño o niña.

### **3. Normas, límites y transmisión de valores morales positivos**

La negligencia en esta área supone la ausencia total o prácticamente total o la seria inadecuación (por excesiva restricción o laxitud, que puede ir acompañada de inconsistencia) de normas, límites y orientación a la conducta del niño o niña. Esta situación ha provocado en el niño o niña serios problemas de comportamiento y adaptación personal, familiar o social o le coloca en grave riesgo de presentarlos.

---

## RESUMEN: POSIBLES INDICADORES DE NEGLIGENCIA

La presencia constante o habitual de los siguientes indicadores debe hacer sospechar la posible existencia de negligencia:

### Indicadores físicos en el niño o niña

- Peso o talla significativamente por debajo de lo esperable para la edad, sin causa orgánica
- Ropa o calzado inapropiado al tiempo atmosférico o en muy mal estado
- Higiene personal deficitaria
- Piel escamosa bajo los ojos y ojeras
- Fatiga o languidez; síntomas de falta de sueño
- Problemas médicos no tratados o que tardan en resolverse porque el tratamiento prescrito no se sigue de forma adecuada
- Lesiones por repetidos accidentes domésticos o en la calle
- No lleva gafas o prótesis que precisa

### Indicadores comportamentales en el niño o niña

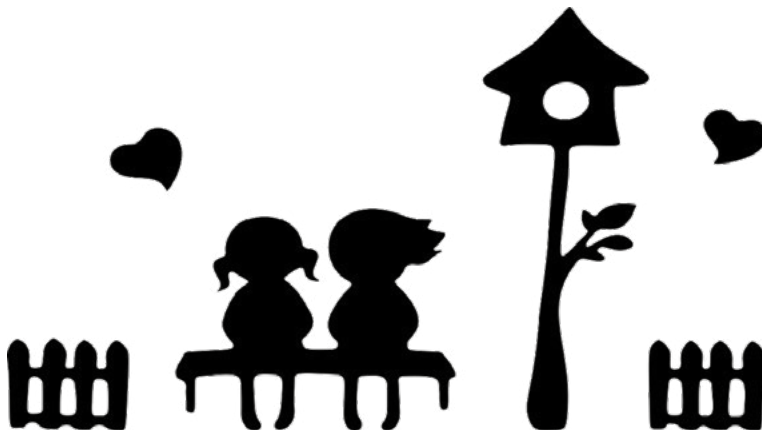
- Comportamiento extremo o cambios bruscos de conducta
- No quiere volver a casa o se muestra indiferente hacia su padre o madre
- Come con extrema avidez o incapacidad para comer aunque esté muy hambriento
- Roba o quita comida
- Serio retraso en el desarrollo motor, lingüístico o en el logro de autonomía
- Faltas o retrasos habituales en el horario de entrada al centro escolar
- Demostraciones de afecto indiscriminadas y excesivas hacia personas desconocidas
- Excesivamente dependiente hacia los adultos
- Fuerte tendencia al aislamiento.
- Refiere que le dejan solo o sola en casa o que está despierto hasta altas horas de la noche
- Cansancio, síntomas de sueño

## Indicadores comportamentales en los padres o madres

- Manifiestan que la falta de recursos propios o apoyos les impiden satisfacer las necesidades de su hijo o hija.
- Se muestran sobrepasados por sus responsabilidades y situación personal.
- Se muestran indiferentes o pasivos ante las demandas de atención, necesidades o problemas del niño o niña
- Parecen consumir drogas o alcohol.
- Parecen apáticos o deprimidos.
- Se comportan de forma irracional o bizarra.
- Priorizan sus necesidades a las del niño o niña.
- Retrasos frecuentes en los horarios de entrada y recogida del centro escolar.
- Restan importancia a las preocupaciones o recomendaciones del centro escolar en relación a los indicadores observados en el niño o niña, o dicen que van a atenderlas pero no lo hacen.

## VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual incluye cualquier tipo de contacto o conducta sexual con un niño o niña, que tiene como finalidad gratificar o satisfacer las necesidades de la persona abusadora. Puede ser perpetrada por una persona adulta o por una persona menor de 18 años cuando es significativamente mayor que la víctima. Incluye la inducción a que un niño o niña se involucre en cualquier tipo de actividad sexual, su explotación a través de la prostitución o de otras prácticas sexuales ilegales, y la utilización de niños y niñas



en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas. La violencia sexual incluye actividades sexuales con y sin contacto físico, por ejemplo, penetración o intentos de penetración, sexo oral, tocamientos, voyeurismo, exhibicionismo, masturbación u otras actividades sexuales explícitas sin un fin educativo.

Las personas que abusan sexualmente de niños y niñas suelen ser en general personas de su entorno. Por ello, suele producirse sin hacer uso de la fuerza física, pues la persona agresora utiliza el vínculo de confianza, autoridad o poder que ostenta. Víctimas y agresores provienen de todos los grupos étnicos, religiosos y socioeconómicos. Aunque la mayoría de las víctimas son niñas, hay también un porcentaje importante de niños que lo sufren. Los niños y niñas pertenecientes al colectivo LGTBI se encuentran también en un riesgo mayor de sufrir violencia sexual.

La violencia sexual incluye también otras conductas que dañan o puedan dañar de forma significativa la sexualidad del niño o niña y su desarrollo posterior. Entre ellas se encuentran:

- La no aceptación y rechazo hacia la orientación sexual, identidad de género o características sexuales del niño o niña, o hacia manifestaciones sexuales infantiles normales a la edad y condición.
- El sometimiento a terapias de aversión o conversión a niños o niñas pertenecientes al colectivo LGTBI.
- La concertación de casamientos, aunque el niño o niña consienta.

En Euskadi contamos con una herramienta de screening promovida por el Gobierno Vasco para ayudar a valorar si los indicadores observados en un niño o niña pueden fundamentar una sospecha de violencia sexual.

La herramienta está accesible en <http://screening.agintzari.com/screening/>

### **Indicadores físicos en el niño o niña**

- Lesiones en zonas genital o anal
- Sangrado por vagina o ano
- Infecciones genitales o de transmisión sexual (sífilis, blenorragia, SIDA no preexistente al momento del nacimiento, condilomas acuminados, conocidos como verrugas genitales, flujo vaginal infeccioso con presencia de gérmenes no habituales en la flora normal de los niños: clamidia, tricomonas)



- Dificultad o dolor al caminar, correr o estar sentado.
- Infecciones recurrentes del tracto urinario.
- Problemas con la micción.
- Embarazo.

### Indicadores comportamentales en el niño o niña

- Conocimientos, curiosidad o conducta sexual inusual para la edad (curiosidad excesiva por temas sexuales, por ejemplo, o conducta seductora hacia otros niños o niñas o adultos).
- Conducta hipersexualizada o autoerótica.
- Trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos).
- Conductas regresivas.
- Temores inexplicables ante personas o situaciones desconocidas.
- Fuerte retraimiento social.
- Elevada desconfianza, sentimientos de estigmatización, baja autoestima, vergüenza, depresión, ansiedad, rechazo del propio cuerpo, agresividad.
- Manejo repentino de dinero.
- Referencia a un nuevo amigo/a “mayor”.

**ALERTA:** Cualquier revelación por parte de un niño o niña de haber sufrido violencia sexual **SIEMPRE** debe ser considerada seriamente e informada de manera inmediata a los Servicios Sociales.

La actuación a seguir ante una revelación de este tipo es particularmente delicada. Los y las profesionales del ámbito escolar deben escuchar al niño o niña y mostrar comprensión y apoyo. No deben preguntarle ni interrogarle para extraer información, pues eso puede suponer una nueva victimización y contaminar el relato.

Para más información sobre cómo actuar en estos casos, véanse los materiales formativos elaborados por Save the Children (2020) para profesionales del sector educativo <https://www.savethechildren.es/manual-para-venir-violencia-sexual-infancia>

---

## MALTRATO PSÍQUICO

El maltrato psíquico se define como un patrón reiterado o continuado de conductas negativas o de interacciones destructivas de los padres y madres hacia el niño o niña que le provocan un daño psíquico grave o le colocan en riesgo de padecerlo. Incluye también la exposición a violencia de género, de pareja o intrafamiliar, así como la implicación del niño o niña en conflictos entre las figuras parentales o conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos pertenecientes al núcleo convivencial. Habitualmente el maltrato psíquico se presenta asociado a otras tipologías de desprotección.

Es importante diferenciar el maltrato psíquico de los comportamientos parentales dañinos. Muchas veces los padres y madres se comportan de forma inadecuada o no idónea con sus hijos e hijas, provocándoles daño emocional. Pero eso no necesariamente es maltrato psíquico. Lo será cuando dichos comportamientos constituyan el estilo de relación habitual.

El maltrato psíquico incluye las siguientes actitudes y comportamientos hacia el niño o niña:

### 1. Rechazo

Incluye actos verbales o no verbales que rechazan o degradan al niño o niña, como:

- Despreciarle, insultarle, degradarle, y otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante.
- Avergonzarle y ridiculizarle por mostrar emociones normales, tales como afecto, dolor o tristeza.
- Escogerle siempre para criticarle y castigarle.
- Humillarle públicamente.
- Culparle de los problemas familiares.

### 2. Aterrorizar

Incluye amenazar al niño o niña con acciones que pretenden crearle un miedo intenso. Incluye también amenazas verbales explícitas de infligirle un daño físico grave.

### **3. Aislamiento**

Implica negar al niño o niña las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con iguales o con otras personas adultas dentro o fuera del hogar.

### **4. Restricción de la autonomía**

Implica coartar o impedir al niño o niña alcanzar las cotas de autonomía y participación adecuadas a su edad, promoviendo o permitiendo conductas evolutivamente inapropiadas. Incluye sobreimplicación, intrusividad o dominación extremas sobre el niño o niña, infantilización o parentalización, o utilización del niño o niña para la materialización de los deseos no cumplidos de las personas adultas.

### **5. Sobreexigencia**

Sometimiento al niño o niña a una presión excesiva en cuanto a los logros (académicos, físicos, comportamentales, responsabilidades a asumir, etc.) a alcanzar o a las responsabilidades a asumir, estando éstos claramente por encima de las posibilidades y capacidades del niño o niña dada su edad y características o, estando a su alcance, suponiéndole un estrés muy elevado o grave restricción de otras necesidades o actividades propias de su etapa evolutiva.

### **6. Transmisión de impredecibilidad, inestabilidad, inseguridad respecto al futuro inmediato**

Implica trasladar al niño o niña, a través de la conducta o de mensajes verbales, una grave inseguridad sobre aspectos fundamentales de su futuro inmediato (por ejemplo, alejamiento o desaparición definitiva de las figuras parentales).

### **7. Implicación en conflictos entre las figuras parentales, y conflictos entre las figuras parentales y otros familiares significativos pertenecientes al núcleo convivencial**

Estas situaciones se producen en relaciones o rupturas familiares de alta conflictividad, en las que las figuras parentales, a través de sus conductas y actitudes, implican activamente al niño o niña en el conflicto.

### **8. Exposición a situaciones de violencia de género, de pareja o intrafamiliar**

Incluye la exposición del niño o niña a episodios de violencia física o episodios de violencia verbal intensa entre las figuras parentales o las personas que viven en el domici-

lio familiar. Se incluye violencia de género. Se entiende por exposición que el niño o niña haya sido testigo directo de esos episodios o los haya percibido claramente.

El maltrato psíquico es probablemente una de las tipologías de desprotección de más difícil detección, entre otras cosas porque en general no se manifiesta en indicadores físicos. Algunos de los que pueden aparecer incluyen:

### **Indicadores físicos en el niño o niña**

- Problemas con la alimentación
- Problemas con el sueño
- Enuresis, encopresis
- Retraso en el lenguaje
- Quejas somáticas (dolores de cabeza, estómago, náuseas) sin causa orgánica

Con frecuencia, los niños y niñas que sufren maltrato psíquico manifiestan indicadores en su comportamiento. Algunos de los más frecuentes son:

### **Indicadores comportamentales en el niño o niña**

- Conductas autolesivas
- Retraso en el desarrollo
- Conductas extremas (p.ej., muy agresivo o pasivo). Excesivamente complaciente o pasivo, o extremadamente demandante, agresivo y demandante de atención
- Conductas de riesgo
- Crueldad hacia los animales
- Dependencia excesiva hacia los adultos
- Miedo generalizado o hacia una de las figuras parentales
- Rechazo hacia la interacción con otros niños o niñas o personas adultas
- Baja tolerancia a la frustración
- Poca confianza en sí mismo, baja autoestima
- Agresividad o rabietas sin explicación
- Rostro inexpresivo, pasivo la mayor parte del tiempo
- Comportamiento no apropiado a la edad: excesivamente adulto o infantil

## OTRAS TIPOLOGÍAS

### 1. Incapacidad parental de control de la conducta del niño o niña

Incluye situaciones donde el niño o niña presenta problemas significativos de adaptación personal, familiar, social o escolar, manifestando conductas problemáticas tanto fuera como dentro del domicilio familiar (p.ej., fugas, conducta antisocial, agresión a otras personas, conductas de riesgo -incluyendo uso de nuevas tecnologías-, consumo de drogas o alcohol, absentismo escolar), y las figuras parentales son incapaces de controlar la situación y ejercer funciones de guía, orientación y control de la conducta. Estas situaciones se pueden producir aun cuando las figuras parentales deseen e intenten controlar la situación, pero no son capaces de hacerlo.

### 2. Trato inapropiado

Incluye la utilización de castigos que exceden, por su duración o su intensidad, los límites culturalmente aceptados y que colocan al niño o niña en riesgo de sufrir un accidente, un percance grave, una enfermedad o le generan un malestar o tensión emocional elevadas. Incluye, por ejemplo, la privación deliberada de comida o agua, el confinamiento o restricción física, o la expulsión del domicilio sin tener un lugar al que ir. Incluye también la administración al niño o niña 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.



### **3. Corrupción**

Incluye la utilización del niño o niña para cometer actos delictivos o la promoción, refuerzo o permisividad hacia conductas antisociales o desviadas graves, independientemente de que el niño o niña parezca ser consciente o no de ello. Incluye también situaciones en las que el niño o niña muestra problemas de adaptación que derivan de la exposición en su familia a modelos adultos de comportamiento antisocial o delictivo, o que promueven en el niño o niña sentimientos de odio y desprecio y actitudes y conductas violentas hacia otras personas por razón de su sexo, religión, origen, raza o etnia, orientación sexual, condiciones físicas o similar.

### **4. Mendicidad**

Incluye la utilización -habitual o esporádica, en solitario o en compañía de una persona adulta- del niño o niña para ejercer la mendicidad o vender objetos (p.ej., pañuelos de papel, ramas de árbol, postales).

### **5. Explotación laboral**

Incluye la asignación al niño o niña con carácter obligatorio de trabajos continuados (se excluyen tareas relacionadas con la organización doméstica) que exceden los límites de lo habitual, deberían ser realizados por personas adultas, interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño o niña, y (d) le son asignados con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para las figuras parentales o para la estructura familiar.

### **6. Maltrato prenatal**

Incluye bebés nacidos con daños (p.ej., síndrome alcohólico-fetal, daños neurológicos, enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales, prematuridad o bajo peso) como consecuencia del consumo abusivo de alcohol, otras drogas o sustancias o la falta de cuidados médicos o sanitarios durante el embarazo.

### **7. Síndrome de Münchausen por poderes**

Incluye el sometimiento al niño o niña de repetidos ingresos, exámenes o tratamientos médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por las figuras parentales (mediante inoculación de sustancias, por ejemplo).

### **8. Abandono**

Incluye dejar al niño o niña solo sin intención de volver, dejarle temporalmente

a cargo de otras personas y no volver tras el tiempo acordado, dejarle frecuentemente bajo el cuidado de otras personas desconocidas o poco familiares para el niño o niña sin acordar o disponer una previsión temporal para la situación, o negarse a asumir la atención del niño o niña tras su salida de un centro residencial u hospitalario.

## MEJOR PREVENIR

### ¿QUIÉNES SON LAS FAMILIAS, NIÑOS Y NIÑAS VULNERABLES?

Prevenir supone intervenir antes de la aparición del problema. Implica identificar a aquellas familias cuyas características o circunstancias les colocan en situación de vulnerabilidad para la aparición de dificultades en el cuidado y atención de los niños y niñas.

Algunas de las circunstancias que suponen un riesgo para la aparición de situaciones de desprotección infantil son:

- Padres y madres jóvenes, con limitaciones cognitivas o clara inmadurez, y ausencia o escasez de fuentes de apoyo.
- Padres y madres con limitaciones intelectuales severas y sin apoyos.
- Familias con dificultades económicas o materiales significativas.
- Familias en exclusión o riesgo de exclusión social.
- Padres y madres con presencia de trastornos psicopatológicos, síntomas significativos de malestar psicológico (particularmente sintomatología depresiva), o problemas importantes para controlar la agresividad.
- Inestabilidad o conflicto importante en la relación de pareja o entre las personas que viven en el domicilio familiar.
- Padres y madres que experimentan un elevado nivel de estrés asociado al ejercicio del rol parental (por ejemplo, paternidad o maternidad en solitario, elevado número de hijos e hijas, otros hijos e hijas con enfermedades o discapacidades físicas, mentales o sensoriales).
- Padres y madres que abusan de drogas o alcohol.
- Padres y madres que muestran tolerancia hacia el uso del castigo físico

**ALERTA:** De especial importancia es la notificación a Servicios Sociales de situaciones en las que:

- Alguna de las personas que ejerce funciones parentales cometió en el pasado actos graves de maltrato, negligencia o violencia sexual hacia otro niño o niña, o se vio implicada en situaciones de violencia grave de género o pareja, y no ha seguido un proceso de tratamiento o rehabilitación que haya modificado las causas que provocaron esos problemas.
- En el pasado, las figuras parentales convivieron o se relacionaron con personas que dañaron seriamente al niño o niña o a sus hermanos o hermanas (les agredieron físicamente, sexualmente, mostraron comportamientos violentos en el hogar, etc.), y en la actualidad las figuras parentales vuelven a convivir o establecer relación con personas con características similares.
- Alguna de las personas que ejerce funciones parentales parece tener un trastorno de salud mental que le provoca 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. Puede haber habido manifestaciones o intentos de suicidio, delirios, rechazo extremo al niño o niña, o manifestaciones de temor a perder el control y dañarle seriamente.

## LOS VALORES Y CREENCIAS CULTURALES Y EL TRATO A LOS NIÑOS Y NIÑAS

Todo niño o niña tiene una serie de derechos y necesidades básicas que ha de tener garantizados y satisfechos para promover su desarrollo integral, independientemente del grupo sociocultural al que pertenezca él/ella y su familia. Si bien los Servicios Sociales han de tomar en consideración y mostrar el máximo respeto a los **valores o costumbres culturales particulares**, éstos deben garantizar la cobertura de los derechos y necesidades básicas de los niños o niñas. En caso de no ser así, los Servicios Sociales deberán intervenir para corregir la situación.

Esto incluye pautas o modelos de crianza que aunque pueden estar socialmente extendidos y culturalmente aceptados -por ejemplo, estilos educativos o disciplinarios, patrones de cuidado de la salud, nutrición-, resultan dañinos o potencialmente dañinos para los niños o niñas.

También se incluyen determinadas prácticas, particulares o más frecuentes en determinados grupos socioculturales o étnicos, que suponen claramente una violación de los derechos fundamentales de los niños y niñas y que constituyen desprotección. Algunos ejemplos incluyen la mutilación genital femenina o la manifestación de la voluntad



de cometerla –tipificadas ambas en el Código Penal-, la utilización de los niños o niñas para el ejercicio de la mendicidad, la explotación laboral, la promoción del abandono de la escolarización antes de los 16 años para realizar otro tipo de tareas –tipificada también en el Código Penal-, o el matrimonio o unión de pareja de menores de 16 años.

 <p><b>1</b></p> <p>DEFINICIÓN DE INFANCIA</p>	 <p><b>2</b></p> <p>NO DISCRIMINACIÓN</p>	 <p><b>3</b></p> <p>INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO</p>	 <p><b>4</b></p> <p>HACER REALIDAD LOS DERECHOS</p>	 <p><b>5</b></p> <p>FAMILIA ORIENTADORA</p>	 <p><b>6</b></p> <p>VIDA SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO</p>	 <p><b>7</b></p> <p>NOMBRE Y NACIONALIDAD</p>
 <p><b>8</b></p> <p>IDENTIDAD</p>	 <p><b>9</b></p> <p>MANTENER A LAS FAMILIAS UNIDAS</p>	 <p><b>10</b></p> <p>PRESEVAR EL CONTACTO FAMILIAR</p>	 <p><b>11</b></p> <p>PROTECCIÓN CONTRA EL SECUESTRO</p>	 <p><b>12</b></p> <p>RESPECTAR LA OPINIÓN DE LOS NIÑOS</p>	 <p><b>13</b></p> <p>LIBERTAD DE EXPRESIÓN</p>	 <p><b>14</b></p> <p>LIBERTAD DE PENSAMIENTO Y RELIGIÓN</p>
 <p><b>15</b></p> <p>LIBERTAD DE ASOCIACIÓN Y REUNIÓN</p>	 <p><b>16</b></p> <p>PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD</p>	 <p><b>17</b></p> <p>ACCESO A INFORMACIÓN</p>	 <p><b>18</b></p> <p>RESPONSABILIDAD DE LAS FAMILIAS</p>	 <p><b>19</b></p> <p>PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA</p>	 <p><b>20</b></p> <p>NIÑOS SIN FAMILIA</p>	 <p><b>21</b></p> <p>ADOPCIÓN</p>
 <p><b>22</b></p> <p>NIÑOS REFUGIADOS</p>	 <p><b>23</b></p> <p>NIÑOS CON DISCAPACIDAD</p>	 <p><b>24</b></p> <p>SALUD, AGUA, ALIMENTACIÓN Y MEDIO AMBIENTE</p>	 <p><b>25</b></p> <p>REVISIÓN DE LOS INTERNAMIENTOS</p>	 <p><b>26</b></p> <p>AYUDAS SOCIALES Y ECONÓMICAS</p>	 <p><b>27</b></p> <p>ALIMENTO, ROPA Y UN HOGAR SEGURO</p>	 <p><b>28</b></p> <p>ACCESO A LA EDUCACIÓN</p>
 <p><b>29</b></p> <p>OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN</p>	 <p><b>30</b></p> <p>CULTURA, LENGUA Y RELIGIÓN DE LAS MINORÍAS</p>	 <p><b>31</b></p> <p>DESCANSO, JUEGO, ARTE Y CULTURA</p>	 <p><b>32</b></p> <p>PROTECCIÓN ANTE EL TRABAJO PELIGROSO</p>	 <p><b>33</b></p> <p>PROTECCIÓN CONTRA LAS DROGAS</p>	 <p><b>34</b></p> <p>PROTECCIÓN CONTRA EL ABUSO SEXUAL</p>	 <p><b>35</b></p> <p>PREVENCIÓN DE LA VENTA Y TRATA</p>
 <p><b>36</b></p> <p>PROTECCIÓN CONTRA LA EXPLOTACIÓN</p>	 <p><b>37</b></p> <p>NIÑOS PRIVADOS DE LIBERTAD</p>	 <p><b>38</b></p> <p>PROTECCIÓN EN LAS GUERRAS</p>	 <p><b>39</b></p> <p>RECUPERACIÓN Y REINSERCIÓN</p>	 <p><b>40</b></p> <p>NIÑOS QUE INCUMPLEN LAS LEYES</p>	 <p><b>41</b></p> <p>APLICAR LA LEY MAS FAVORABLE</p>	 <p><b>42</b></p> <p>QUE TODOS CONOZCAN ESTOS DERECHOS</p>
<p><b>43-54</b></p>  <p>CÓMO FUNCIONA LA CONVENCION</p>	<h1>DERECHOS DE LA INFANCIA</h1> <p>LA CONVENCION DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO -VERSIÓN RESUMIDA</p>					

## UN MEJOR TRATO A LOS NIÑOS Y NIÑAS: COMPORTAMIENTOS ADULTOS QUE NO CONSTITUYEN DESPROTECCIÓN PERO DEBIERAN CORREGIRSE

Para garantizar su bienestar y un desarrollo sano, los niños y niñas necesitan crecer en un ambiente -familiar, escolar, comunitario- seguro, protector, que responda a sus necesidades físicas, de seguridad, emocionales, sociales y cognitivas básicas. Las situaciones de desprotección infantil y de vulnerabilidad de las que se ha tratado en apartados previos, impiden o suponen una amenaza seria a la satisfacción de estas necesidades. Pero hay otros comportamientos parentales que, no llegando a ese nivel de gravedad o amenaza, son inadecuados. Se trata de pautas educativas o de cuidado, trato o relación con los niños y niñas que no son positivas y que los padres y madres deberían evitar y sustituir por otras más ajustadas a las necesidades de sus hijos e hijas. Estas pautas inadecuadas se mantienen porque, entre otras razones, son social y culturalmente toleradas, percibiéndose como “normalizadas” y no perjudiciales.

Si bien es cierto que a corto plazo estos comportamientos parentales pueden no provocar un daño significativo o grave en el desarrollo infantil, indudablemente ejercen su influencia y podrían llegar a generar ese daño si se mantienen en el tiempo o aumentan en frecuencia o intensidad.

Afortunadamente, la tolerancia social hacia estos comportamientos va disminuyendo. En nuestro contexto sociocultural, algunos de los más frecuentes incluyen:

- Uso ocasional de la fuerza física (sin provocar daño físico serio ni lesiones; p.ej., cachetes no intensos en las nalgas o en la cabeza, golpes en la mano) para mostrar desaprobación o intentar controlar la conducta infantil.
- Dieta o hábitos alimenticios que, aunque no han provocado problemas de salud, no son adecuados de acuerdo a criterios médicos (p.ej., utilización excesiva de alimentos nutritivamente no equilibrados).
- Priorización de necesidades e intereses de los padres y madres frente a las necesidades afectivas, de comunicación y de estimulación de sus hijos e hijas. Utilización habitual de dispositivos electrónicos o televisión para la distracción del niño o niña, sin interacción con los padres y madres. Excesiva delegación de su cuidado en terceras personas.
- Presencia de los niños o niñas en actividades sociales de adultos que interfieren en sus rutinas (comidas, horarios) o necesidades de descanso y sueño.
- Discusiones entre los padres y madres o las personas adultas en presencia de los niños y niñas. Utilización o implicación ocasional en los conflictos entre adultos.

- Expresiones de rechazo, indiferencia o amenazas de agresión física ocasionales hacia los niños o niñas.
- Consumo de alcohol en su presencia.
- Manifestaciones ocasionales 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 en presencia de los niños o niñas.
- Exposición de los niños o niñas a modelos de comportamiento violento externos a la familia.

Pautas educativas o de cuidado, trato o relación con los niños y niñas que no son positivas y que los padres y madres deberían evitar y sustituir por otras más ajustadas a las necesidades de sus hijos e hijas.

Estas pautas inadecuadas se mantienen porque, entre otras razones, son social y culturalmente toleradas, percibiéndose como “normalizadas” y no perjudiciales.

Modificar estos comportamientos es importante. Para ello, los Servicios Sociales desarrollan **actuaciones y programas de parentalidad positiva** dirigidos a promover pautas educativas, de trato y relación positivas para el bienestar y desarrollo infantil, y ayudar a identificar y tomar conciencia de los perjuicios de las pautas inadecuadas. Estas actuaciones y programas se dirigen al conjunto de padres y madres de la comunidad y se llevan a cabo mediante la difusión de materiales escritos o en internet, charlas, talleres, mensajes en medios de comunicación, etc.

Los y las profesionales de servicios que trabajan con familias tienen un papel importante en hacer llegar este tipo de mensajes a sus destinatarios tomando la iniciativa o colaborando en la puesta en marcha de estas actuaciones y programas, trasladando estos mensajes a los padres y madres en los contactos que mantienen con ellos y ellas, proporcionándoles apoyo y orientación -bien de forma directa o derivándoles a los Servicios Sociales u otros servicios comunitarios que pudieran necesitar-, y ejerciendo de modelos positivos de cuidado, trato y relación con los niños y niñas.

# ANEXO

## NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA 6-12 AÑOS: INDICADORES DE SATISFACCIÓN<sup>1</sup>

### INDICADORES DE SATISFACCIÓN DE NECESIDADES – 6-9 AÑOS

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES EMOCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena salud general; enfermedades habituales</li> <li>• Peso y talla en el nivel esperable</li> <li>• El niño o niña recibe una dieta adecuada y nutritiva</li> <li>• Baño regular</li> <li>• Vestido acorde al tiempo atmosférico</li> <li>• Ropa habitualmente limpia</li> <li>• Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña tiene una higiene personal adecuada</li> <li>• Asistencia a los controles pediátricos rutinarios</li> <li>• Administración de vacunas; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada</li> <li>• Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica</li> <li>• Cuidado y atención dental regular y adecuada</li> <li>• Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente</li> <li>• El niño o niña mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña</li> <li>• Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable</li> <li>• Se protege al niño o niña de agresiones, abuso o acoso de otras personas</li> <li>• Hay lugares seguros en la casa donde el niño o niña puede jugar</li> <li>• Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña</li> <li>• Recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo</li> <li>• Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas</li> <li>• En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña</li> <li>• El niño o niña es supervisado por personas adultas responsables, o juega en lugares que las figuras parentales han comprobado que son seguros</li> <li>• Hay personas adultas responsables y conocidas para el niño o niña que le llevan y le recogen del colegio</li> <li>• Hay un número limitado de familiares y personas adultas que le cuidan</li> <li>• Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas</li> <li>• Las figuras parentales se aseguran de que el niño o niña es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos</li> <li>• Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar al niño o niña</li> <li>• Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta en la familia</li> <li>• Hay continuidad en las figuras adultas que le atienden</li> <li>• Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está enfermo/a, molesto/a, tiene miedo o se ha hecho daño</li> <li>• Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo/a</li> <li>• Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño o niña</li> <li>• Le quieren de forma incondicional</li> <li>• Se le valora por sí mismo/a</li> <li>• Las figuras parentales se muestran orgullosas del niño o niña</li> <li>• Se le acepta como miembro de la familia</li> <li>• Se le hace partícipe en las celebraciones familiares</li> <li>• Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte</li> <li>• Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia</li> <li>• Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña</li> <li>• Le apoyan cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros niños o niñas</li> <li>• Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones</li> <li>• Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles</li> <li>• Las figuras parentales muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio</li> <li>• Refuerzan y muestran aprobación por sus logros académicos</li> <li>• Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta</li> <li>• La vida diaria del niño o niña tiene rutinas, es ordenada y estable</li> <li>• Se respetan sus esfuerzos por ser independiente</li> <li>• Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía</li> <li>• Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad y nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño o niña esté seguro/a</li> <li>• Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia</li> <li>• El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas</li> <li>• El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre personas adultas</li> <li>• Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo</li> </ul>

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

NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y con otros niños/as</li> <li>• Se le anima a compartir y jugar con otros niños y niñas</li> <li>• Está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar</li> <li>• Invita a sus amigos y amigas a casa</li> <li>• Las figuras parentales promueven que el niño o niña invite a sus amigos y amigas a casa</li> <li>• Promueven que participe en actividades extraescolares organizadas</li> <li>• Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña</li> <li>• Utilizan métodos adecuados para manejar el comportamiento del niño o niña (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.)</li> <li>• Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia</li> <li>• Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales</li> <li>• Se ayuda al niño o niña a controlar sus emociones</li> <li>• Se le anima a negociar</li> <li>• La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña</li> <li>• Se enseña al niño o niña respeto y tolerancia hacia otras personas y hacia la diferencia</li> <li>• Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia otras personas</li> <li>• La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada</li> <li>• Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel</li> <li>• Las figuras parentales apoyan las normas de la escuela</li> <li>• Enseñan al niño o niña y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos</li> <li>• La familia se siente aceptada en la comunidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se promueve que el niño o niña sea activo</li> <li>• Es habitual que el niño o niña juegue fuera de casa</li> <li>• Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad.</li> <li>• Sus juguetes, libros y material escolar son tratados con cuidado</li> <li>• Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o hacer actividades con él o ella</li> <li>• El niño o niña acude regularmente al colegio</li> <li>• Las figuras parentales apoyan y supervisan que haga los deberes</li> <li>• Acuden a las tutorías y citas con el profesorado</li> <li>• Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño o niña</li> <li>• Apoyan que el niño o niña acuda regularmente al colegio</li> </ul>

## INDICADORES DE SATISFACCIÓN DE NECESIDADES – 10-12 AÑOS

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES EMOCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena salud general; enfermedades habituales</li> <li>• Las enfermedades del niño o niña reciben una atención médica adecuada</li> <li>• El niño o niña recibe una dieta sana</li> <li>• Ropa habitualmente limpia</li> <li>• Higiene personal satisfactoria</li> <li>• Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica</li> <li>• Las figuras parentales aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas</li> <li>• Las figuras parentales enseñan al niño o niña hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol)</li> <li>• Las figuras parentales promueven que el niño o niña haga ejercicio físico</li> <li>• Las figuras parentales promueven que asuma responsabilidades sobre su propia salud</li> <li>• Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño o niña</li> <li>• Aseguran que el niño o niña recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental</li> <li>• Hay al menos una persona adulta que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño o niña</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña</li> <li>• Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable</li> <li>• Se protege al niño o niña de agresiones, abuso o acoso de otras personas</li> <li>• Las figuras parentales saben siempre dónde está el niño o niña</li> <li>• El niño o niña recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo</li> <li>• Las figuras parentales vigilan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas</li> <li>• Hay un número limitado de familiares y personas adultas que cuidan al niño, niña o adolescente</li> <li>• Las figuras parentales han enseñado al niño o niña cómo comportarse con personas desconocidas</li> <li>• Las figuras parentales se aseguran que el niño o niña es supervisado y cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos</li> <li>• Se han enseñado al niño o niña medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa</li> <li>• Las figuras parentales intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña</li> <li>• Las figuras parentales reconfortan al niño o niña cuando está molesto/a o tiene miedo</li> <li>• Aseguran al niño o niña que siempre estarán apoyándole</li> <li>• Refuerzan que adquiera confianza en sí mismo/a</li> <li>• Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él o ella</li> <li>• Se muestran orgullosas del niño o niña</li> <li>• Se acepta al niño o niña como miembro de la familia</li> <li>• Se le hace partícipe en las celebraciones familiares</li> <li>• Las figuras parentales pasan suficiente tiempo con el niño o niña como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte</li> <li>• Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia</li> <li>• Refuerzan los esfuerzos y logros del niño o niña</li> <li>• Le animan a hablar de sus miedos y preocupaciones</li> <li>• Las respuestas que el niño o niña recibe en casa son consistentes y predecibles</li> <li>• Muestran interés en lo que hace el niño o niña en el colegio</li> <li>• Refuerzan y muestran aprobación por sus logros educativos</li> <li>• Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta</li> <li>• La vida diaria del niño o niña es ordenada y estable</li> <li>• Se respetan sus esfuerzos por ser independiente</li> <li>• Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía</li> <li>• Las figuras parentales promueven que el niño o niña asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad y nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que esté seguro/a</li> <li>• Se refuerza al niño o niña por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo</li> <li>• Son las personas adultas quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia</li> <li>• Hay al menos una persona adulta que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa</li> <li>• Las figuras parentales apoyan y ayudan al niño o niña cuando tiene dificultades académicas</li> <li>• La ropa y apariencia del niño o niña es acorde con lo que él o ella quiere</li> <li>• Se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida</li> <li>• El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre personas adultas</li> <li>• El niño o niña no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos</li> <li>• Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo</li> <li>• Las figuras parentales buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño o niña que no pueden resolver</li> </ul>

NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se anima al niño o niña a compartir y jugar con otros niños/as</li> <li>• El niño o niña está con sus amigos y amigas fuera del horario escolar</li> <li>• Invita a sus amigos y amigas a casa</li> <li>• Las figuras parentales promueven que el niño o niña invite a sus amigos y amigas a casa</li> <li>• Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño o niña</li> <li>• Intentan evitar que se relacione con personas adultas o con otros niños/as que pueden tener una influencia negativa sobre él o ella</li> <li>• Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño o niña coopere y tenga un comportamiento adecuado</li> <li>• Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia</li> <li>• Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambas figuras parentales</li> <li>• Se anima al niño o niña a negociar</li> <li>• La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña</li> <li>• Se enseñan al niño o niña buenos modales y respeto y tolerancia hacia las demás personas</li> <li>• Se le enseña a respetar la ley</li> <li>• Se refuerza que ayude en las tareas domésticas</li> <li>• La relación de las figuras parentales con el vecindario y con las figuras de autoridad es en general adecuada</li> <li>• Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel</li> <li>• Apoyan las normas de la escuela</li> <li>• Enseñan y promueven que el niño o niña tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos</li> <li>• La familia se siente aceptada en la comunidad</li> <li>• Las figuras parentales apoyan que el niño o niña reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos</li> <li>• El niño o niña ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada</li> <li>• Las figuras parentales no consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para el niño o niña</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las figuras parentales suelen leer libros al niño, niña o adolescente, contarle historias, jugar o hacer actividades con él o ella</li> <li>• Apoyan que el niño o niña adquiera nuevas habilidades</li> <li>• Intentan apartarle de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar</li> <li>• El niño o niña tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses</li> <li>• Las figuras parentales apoyan que el niño o niña haga los deberes</li> <li>• Acuden a las tutorías y citas con el profesorado</li> <li>• Las figuras parentales intentan asegurar que el niño o niña acuda regularmente al colegio</li> </ul>

