



GUÍA DE INDICADORES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO Y DESPROTECCIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0-5 AÑOS

COLECCIÓN TEMAS MUNICIPALES



GUÍA DE INDICADORES
PARA LA IDENTIFICACIÓN
DE SITUACIONES DE
RIESGO Y DESPROTECCIÓN
INFANTIL EN NIÑOS
Y NIÑAS ENTRE 0-5 AÑOS

VITORIA-GASTEIZ 2019



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 el “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”.

En esa línea de trabajo se aprobó el “Protocolo de colaboración y coordinación entre los Servicios Sociales Municipales y el Servicio Municipal de Educación, para la educación y atención de niñas y niños de 0-3 años en situación de vulnerabilidad socioeconómica y/o riesgo o situación de desprotección infantil así como el “Protocolo de colaboración y coordinación entre el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y el Consorcio Haurreskolak para la educación y atención, en las escuelas infantiles del Consorcio Haurreskolak ubicadas en Vitoria-Gasteiz, de niñas y niños de cero a 2 años en situación de vulnerabilidad y/o riesgo o situación de desprotección infantil”. Dentro de ambos protocolos se contempla la formación y capacitación de los y las profesionales en materias relacionadas con el mismo, específicamente la detección e intervención ante la desprotección infantil.

Como labor complementaria se han realizado desde el Servicio de Infancia y Familia jornadas formativas de las profesionales de las 5 Escuelas Infantiles Municipales en la materia “La infancia en nuestra ciudad. Posibles situaciones de vulnerabilidad y/o desprotección infantil en las niñas y niños” y sobre “Profundizando en la detección de vulnerabilidad y desprotección en niñas y niños de 0 a 3 años y la relación con la familia”, así como la formación de las coordinadoras de las Escuelas Infantiles del Consorcio Haurreskolak.

Una de las conclusiones que se sacaron de las primeras jornadas formativas fue la necesidad de que el personal de las Escuelas Infantiles contara con una **Guía de indicadores de detección de posibles situaciones de riesgo y desprotección infantil**”.

Es por ello que esta Guía nace con la vocación de servir de apoyo a las educadoras y educadores solicitantes y a todos y todas los/as profesionales y agentes sociales que trabajan con y por los niños y niñas entre 0 y 5 años, pretendiendo ser una herramienta accesible para la detección precoz y la prevención de posibles situaciones de vulnerabilidad y/o desprotección infantil.

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 formación sobre desprotección infantil impartida a las profesionales de las Escuelas Infantiles Municipales y a las coordinadoras del Consorcio Haurreskolak, así como a directoras/es de los centros educativos de infantil y primaria.

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.

Asi mismo agradecemos también al personal de las Escuelas Infantiles Municipales Haurtzaro, Lourdes Lejarreta, Sansomendi, Zabalgana y Zaramaga sus aportaciones, dedicación e ilusión.

Loli García García

Jefa del Servicio de Infancia y Familia

Elabora y edita: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

Diseño y maquetación: Unidad de Comunicación Institucional

Ilustraciones: Mercedes Corretga

Traducción: Servicio de Euskera

Imprime: Dosbi

D. L.: XXX

Septiembre 2019



IGNACIA ARRUABARRENA 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 Y DESPROTECCIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0-5 AÑOS

	PÁG.
La protección de los niños y niñas	10
Por qué los niños y niñas de corta edad son más vulnerables	11
La importancia de la implicación de las escuelas infantiles en la ayuda a los niños, niñas y familias en situación de dificultad	11
Problemas emocionales en niños y niñas de corta edad: Algo no va bien	11
La importancia de la prevención e intervención precoz	13
Marco legal en materia de protección a la infancia y adolescencia	14
Intervención precoz: Tipologías de desprotección infantil e indicadores para su detección	16
Maltrato físico	17
Negligencia	21
Negligencia hacia necesidades físicas	22
Negligencia hacia necesidades de seguridad	24
Negligencia hacia necesidades cognitivas	25
Negligencia hacia necesidades emocionales	25
Resumen: Posibles indicadores de negligencia	27
Abuso sexual	28
Maltrato psíquico	29
Otras tipologías	33
Prevención: Familias, niños y niñas vulnerables	34
Un mejor trato a los niños y niñas: Comportamientos adultos que no constituyen desprotección pero deberían corregirse	36
Anexo > Necesidades básicas en la infancia 0-5 años: Indicadores de satisfacción	38

LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

El lugar idóneo 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.

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, depresión o ansiedad, 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. Estas situaciones se conocen como desprotección infantil.

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. Los Servicios Sociales tienen un papel importante en ese cometido, pero no tienen acceso directo natural a estos niños, niñas y familias. Por eso necesitan de la implicación y colaboración de aquellos servicios y profesionales -fundamentalmente de los ámbitos educativo y sanitario- 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.



POR QUÉ LOS NIÑOS Y NIÑAS DE CORTA EDAD SON MÁS VULNERABLES

Los niños y niñas de corta edad están en mayor riesgo de ser víctimas de desprotección en su familia porque son física y emocionalmente débiles y porque dependen completamente de los adultos para satisfacer sus necesidades básicas (ver anexo “Necesidades básicas en la infancia 0-5 años: Indicadores de satisfacción”). Y cuanto más pequeños son, el riesgo es mayor. Los niños y niñas que no saben hablar no pueden defenderse entre otras razones porque no pueden comunicar a nadie lo que les sucede: que les están haciendo daño, que les falta algo, o que tienen miedo.

LA IMPORTANCIA DE LA IMPLICACIÓN DE LAS ESCUELAS INFANTILES EN LA AYUDA A LOS NIÑOS, NIÑAS Y FAMILIAS EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD

Las escuelas infantiles son el único lugar donde los niños y niñas más pequeños son vistos diariamente por personas formadas para observar su apariencia física, conducta y proceso de desarrollo. Las escuelas infantiles pueden ser el primer lugar en el que se sospeche o detecte que un padre o madre puede tener o está ya teniendo dificultades para la crianza de sus hijos e hijas, o que se ha producido una situación de desprotección.

Las escuelas infantiles son también un lugar privilegiado para proporcionar orientación y apoyo a padres y madres que pueden estar en situación de dificultad, proporcionándoles apoyo emocional, información sobre desarrollo infantil y estrategias de disciplina 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.

LOS PROBLEMAS EMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS DE CORTA EDAD: ALGO NO VA BIEN

Los niños y niñas de edades inferiores pueden y de hecho presentan problemas emocionales que afectan a su proceso de desarrollo, pues salud mental y desarrollo

están sólidamente interconectados. Los niños y niñas pueden mostrar a edades muy tempranas signos claros de trastornos de ansiedad, trastornos por déficit de atención con hiperactividad, trastornos de conducta, depresión, trastorno por estrés postraumático, o perturbaciones del neurodesarrollo como los trastornos del espectro autista. Los niños y niñas de corta edad responden y procesan las experiencias emocionales y los eventos traumáticos de forma muy diferente a como lo hacen los niños y niñas más mayores o las personas adultas. Por esta razón, el diagnóstico en la temprana infancia puede ser más difícil.

La mayoría de problemas emocionales no se transformarán en problemas de salud mental si se abordan de forma temprana. Estos problemas pueden obedecer a distintas causas. Entre ellas se encuentran posibles dificultades en la familia o la existencia de situaciones de desprotección. Estas posibilidades siempre deberán ser contempladas y exploradas.

Comportamientos indicativos de dificultades emocionales significativas en niños y niñas de corta edad

Cuando los comportamientos señalados a continuación sean (1) claramente perceptibles, (2) se mantengan en el tiempo, y (3) no correspondan a lo esperable de acuerdo a la edad, sexo y cultura del niño o niña, es preciso intervenir.

Área emocional:

- Ansiedad: ansiedad de separación, ansiedad ante el contacto con otras personas, miedos.
- Conducta disruptiva, dificultades para centrar la atención.
- Conductas agresivas hacia sí mismo, otras personas u objetos.
- Tristeza, apatía, aislamiento, retraimiento.

Área cognitiva:

- Retrasos en el desarrollo: trastornos del espectro autista, desarrollo del lenguaje, desarrollo motor.

Área sexual:

- Comportamiento hipersexualizado.

1 Center on the Developing Child (2013). *La salud mental en la infancia temprana* (EnBreve).

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 desarrollar 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 ya existan problemas en la crianza y atención de los niños y niñas, 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.



PAPEL DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Los Servicios Sociales tienen el mandato legal de intervenir en situaciones de desprotección infantil. En la Comunidad Autónoma del País Vasco, los Servicios Sociales Municipales ostentan las competencias de sensibilización social, prevención e intervención en situaciones de desprotección infantil de gravedad 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 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:

- 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.
- Separar al 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.
- 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.
- Mostrar sensibilidad, honestidad y respeto en la relación con los padres y madres.
- Trabajar de forma interdisciplinar, coordinada y en colaboración con otros servicios.
- Intervenir con celeridad.

OBLIGACIONES LEGALES DE LAS ESCUELAS INFANTILES

Tanto la legislación estatal (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) como autonómica (Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la infancia y la adolescencia), 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 que lo necesiten,
2. la notificación de sus sospechas o casos detectados a los Servicios Sociales, y
3. la colaboración con estos últimos en la provisión de la información que les sea solicitada.

“Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise” (art. 13, Ley 1/1996).

“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, Ley 26/2015).



INTERVENCIÓN PRECOZ: 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, abuso 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

1. Maltrato físico
2. Negligencia (hacia necesidades físicas, necesidades de seguridad, necesidades formativas, y necesidades psíquicas)
3. Abuso sexual
4. Maltrato psíquico
5. Otras (Trato inapropiado, corrupción, mendicidad, explotación laboral)

La desprotección infantil se produce cuando se dan dos circunstancias:

1. existe un **comportamiento inadecuado** -por acción u omisión; de carácter físico, psicológico o sexual- por parte de las figuras parentales,
2. 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**.

Las situaciones de desprotección infantil no suelen producirse en presencia de personas ajenas a la familia, lo que dificulta su detección. Sin embargo, hay conductas, síntomas o señales que pueden alertar 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 de una situación de desprotección infantil 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 menor de cinco años 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.

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 menores de cinco años 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 hemisferos.

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.

IMPORTANTE: Cualquier fractura en un niño o niña de edad inferior a dos años constituye una señal de alerta. En general, las fracturas no se detectan si no se hace una radiografía, aunque el niño o niña puede presentar inflamación en alguna articulación o aparentar estar dolorido o irritable.

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.

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 0-5 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:

I. 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. Cuando afecten a bebés, estas situaciones conllevan una especial gravedad.

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 médico 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 cuando menos 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, despiden 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 acumulación 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 abuso sexual por una tercera persona, y su padre y madre no muestran capacidad para proteger al niño o niña 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 que asisten a las escuelas infantiles 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., 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 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 de corta edad 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

- Conductas de autoestimulación (p.ej., balanceo, golpes en la cabeza)
- Ausencia total de llanto o llanto excesivo
- 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 a la escuela infantil
- 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.

ABUSO SEXUAL

El abuso sexual se define como 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. El abuso sexual puede ser perpetrado 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. El abuso 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, el abuso suele producirse sin hacer uso de la fuerza física, pues la persona abusadora 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.

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.

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.

ALERTA: Cualquier manifestación de un niño o niña en relación a un posible abuso sexual SIEMPRE debe ser considerada seriamente e informada de manera inmediata a los Servicios Sociales.

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 doméstica y la instrumentalización del niño o niña

en conflictos de pareja. 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. Instrumentalización en conflictos de pareja

Incluye la utilización activa del niño o niña por parte de una o ambas figuras parentales para dañarse mutuamente o alejar definitivamente al niño o niña de la otra figura parental o de otros familiares significativos.

8. Exposición a situaciones de violencia de pareja o entre miembros de la unidad convivencial

Incluye la exposición del niño o niña a episodios de violencia física o episodios de violencia verbal intensa entre las personas que viven en el domicilio familiar, incluyendo violencia de pareja. 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

- Peso o talla significativamente por debajo de lo esperable para la edad, sin causa orgánica que lo explique
- 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 de autoestimulación (p.ej., balanceo, golpes en la cabeza)
- Conductas autolesivas
- Ausencia total de llanto o llanto excesivo
- Serio retraso en el desarrollo motor grueso y fino y en la coordinación motora
- 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. 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.

2. 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.

3. 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).



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 **vigilancia cercana e intervención** en situaciones en que los y las profesionales de la escuela infantil tengan conocimiento de que:

- Durante el embarazo se produjo por parte de la madre:
 - Un incumplimiento reiterado y notorio de las medidas higiénico-sanitarias prescritas por el personal médico (p.ej., controles médicos, descanso, alimentación, medicación).
 - Consumo abusivo de drogas, alcohol u otras sustancias adictivas.
 - Implicación en relaciones de pareja violentas.
 - Acciones que supusieron un claro riesgo para la continuidad del embarazo o para la salud del bebé.
 - Rechazo o sentimientos negativos intensos hacia el embarazo y el futuro bebé.
- Alguna de las personas que ejerce funciones parentales cometió en el pasado actos graves de maltrato, negligencia o abuso sexual hacia otro niño o niña, o se vio implicada en situaciones de violencia grave de 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.

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 otras circunstancias, 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. Y dependiendo del contexto sociocultural, las pautas consideradas aceptables o inaceptables difieren.

Si bien es cierto que a corto plazo los comportamientos parentales a los que nos referimos 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 (p.ej., exposición de los niños y niñas a ambientes potencialmente nocivos para su salud). 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 de los niños y niñas.
- 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).
- Insuficiencia de cuidados sanitarios preventivos (p.ej., salud buco-dental, prevención o tratamiento de parásitos), ausencia de seguimiento pediátrico en bebés sanos, higiene personal deficiente.
- Supervisión no suficiente.
- 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 instrumentalización 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 las escuelas infantiles 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 en sus centros, trasladando estos mensajes a los padres y madres en las conversaciones, tutorías o contactos habituales 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.

NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA 0-5 AÑOS: INDICADORES DE SATISFACCIÓN: 0-2 AÑOS²

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES EMOCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales; se proporciona tratamiento y seguimiento médico de las enfermedades que lo requieren • 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 • Horario regular de sueño • Las figuras parentales se preocupan de que el niño o niña duerma lo suficiente y de que haya silencio • Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño) 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene una relación estable con al menos una persona adulta • Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño o niña, • Cuando está despierto el niño o niña está generalmente a cargo de una de las figuras parentales • Las figuras parentales consuelan al niño o niña cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño • Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar • Disfrutan comunicándose con el niño o niña • Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño o niña • El día a día del niño o niña mantiene unas rutinas • Los desacuerdos entre las figuras parentales se resuelven de forma no violenta • Hay un contacto físico positivo entre las figuras parentales y el niño o niña. Las personas adultas disfrutan con ello. • La conducta y respuestas de las figuras parentales al niño o niña son previsible 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

NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none"> • El niño o niña tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas • Se promueve que mantenga relación con otras personas adultas y otros niños y niñas • Se le anima a jugar con otros niños y niñas • Visita con frecuencia a sus amigos, amigas y familiares • Las figuras parentales han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño o niña • Las figuras parentales utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.) • Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia • Esos límites y normas son consistentes y respetados por las figuras parentales • El niño o niña recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada • Se enseña al niño o niña a relacionarse con otros niños, niñas y personas adultas • Se enseña al niño o niña a respetar a otras personas y a sus posesiones • Se le enseña a respetar los turnos • Se le anima a negociar • La forma en que las figuras parentales se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño o niña. • Se enseña al niño o niña que no debe tener un comportamiento violento o cruel 	<ul style="list-style-type: none"> • 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.

NECESIDADES BÁSICAS EN LA INFANCIA 0-5 AÑOS: INDICADORES DE SATISFACCIÓN: 3-5 AÑOS

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES EMOCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Buena salud general; enfermedades habituales; hay tratamiento y seguimiento médico de las enfermedades que lo requieren • 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 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) 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño o niña • Las lesiones o marcas físicas que presenta tienen una explicación aceptable • Las figuras parentales toman medidas para prevenir accidentes • Se protege al niño o niña de las agresiones o abuso de otras personas • Los juguetes u objetos con los que juega son seguros • Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño o niña puede jugar • Las figuras parentales aseguran que el niño o niña juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. • El niño o niña está siempre bajo la supervisión de una persona responsable y capacitada tanto dentro como fuera de casa • Las figuras parentales supervisan la relación entre el niño o niña y sus hermanos y hermanas • En general los hermanos y hermanas tratan bien al niño o niña • Las personas adultas que cuidan al niño o niña son siempre personas conocidas y limitadas en número • Las figuras parentales se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño o niña a cargo de personas responsables y con capacidad • Las figuras parentales enseñan al niño o niña a distinguir entre las personas conocidas y las extrañas • Le enseñan habilidades de autoprotección • Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge. • Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 • Animar 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

NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve que el niño o niña mantenga relación con otras personas adultas y con otros niños y niñas • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Se estimula al niño o niña a explorar el ambiente y ser activo • Se anima al niño o niña a aprender • Se le anima a que haga cosas por sí mismo • Se le anima a que hable y participe en las conversaciones • Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas • Tiene juguetes variados y apropiados para su edad • Los juguetes /libros del niño o niña son tratados con cuidado • Se le lleva de paseo fuera de casa de forma habitual • Las figuras parentales suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño o niña, o ver la tele con él o ella • El niño o niña explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión • Si el niño o niña está escolarizado, acude regularmente al centro escolar • Si está escolarizado, las figuras parentales acuden a las tutorías y citas con el profesorado