

Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra



Gobierno de Navarra
Departamento de Bienestar
Social, Deporte y Juventud

Edita:
© Gobierno de Navarra.
Departamento de Bienestar
Social, Deporte y Juventud
Dirección General de Bienestar
Social, Deporte y Juventud

Diseño y maquetación:
Heda Comunicación

Imprime:
Ona Industria Gráfica S.A.

Depósito legal:
NA-3122/2003

PROYECTO PROMOVIDO Y PUBLICADO POR:

Servicio de Planificación y Coordinación
de Políticas Sociales.
Dirección General de Bienestar Social,
Deporte y Juventud

**EQUIPO ASESOR Y REDACTOR (UNIVERSIDAD
DEL PAÍS VASCO)**

Ignacia Arruabarrena Madariaga
María Guibert Espell
Joaquín de Paúl Ochotorena
Alicia Pérez de Albéniz Iturriaga

**PROFESIONALES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN
A LA INFANCIA Y LA JUVENTUD DE LA
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA**

HAN COORDINADO EL PROYECTO

Instituto Navarro de Bienestar Social

Arantxa Munarriz Desojo
Jefa de la Sección de Infancia y Juventud
Fernando Fernández Álvarez
Jefe del Negociado de Atención a Menores en
Dificultad Social
Maite Míguez San Román
Jefa del Negociado de Acogimiento Familiar y
Adopción Nacional
Mª Carmen Maeztu Villafranca
Trabajadora social de la Sección de Atención
Primaria
Adoración Mainer Pérez
Psicóloga
Agustín Oyaga Zalba
Letrado

Ayuntamiento de Pamplona

José María Sáez Porres
Jefe de Programas de Atención Primaria

HAN PARTICIPADO EN EL PROYECTO

Instituto Navarro de Bienestar Social

Laura Martínez Aldaz
Trabajadora social del equipo de Adopción
Internacional
Mª José Aguas Aranguren
Educadora del equipo de Menores en Dificultad
Social
María Artazcoz Echarte
Trabajadora social del equipo de Menores en
Dificultad Social
Óscar Pina González
Psicólogo de equipo de Adopción Internacional
Mercedes Lorenzo Tolosa
Trabajadora social del equipo de Acogimiento
Familiar y Adopción Nacional
José Manuel Navas Zugarrondo
Psicólogo del equipo de Acogimiento Familiar y
Adopción Nacional

Servicios Sociales de Base

Asunción Iñigo Cidriain
Trabajadora social de la Unidad de Base de la
Rochapea. Pamplona
Belén Sancho Bacaicoa
Psicóloga del Servicio Social de Base de Noain
Montserrat Baztán Basterra
Trabajadora social del Servicio Social de Base
de Barañain

**Entidades de iniciativa social colaboradoras del
Gobierno de Navarra**

Leyre Onaindia Edroso
Pedagoga de la Asociación Navarra
"Nuevo Futuro"
Juan Miguel Ruiz Esparza
Coordinador de la asociación "Mensajeros
de la Paz. Navarra"
Iskandar Villodas Rodríguez
Psicólogo de la Asociación "Sin Fronteras"
Margarita Munarriz Ansorena
Psicóloga de la fundación "Pauma"

Índice*

PRESENTACIÓN

CAPÍTULO 1. MARCO DE INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN INFANTIL

1. Marco legal: Principales disposiciones normativas en materia de menores	3
2. Filosofía básica y principios de actuación	5

CAPÍTULO 2. COMPETENCIAS EN LA INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

1. Población a atender por los Servicios de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra	3
2. Competencias de los Servicios Básicos y Especializados	6
3. Proceso de Intervención	6

CAPÍTULO 3. DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y RECEPCIÓN DE CASOS

1. Detección	3
2. Notificación/Recepción	12

CAPÍTULO 4. INVESTIGACIÓN Y VALORACIÓN

1. Investigación	3
2. Valoración	16

CAPÍTULO 5. TOMA DE DECISIÓN Y PLAN DE CASO

1. Objetivos	3
2. Plazos de tiempo	4
3. Tareas técnicas y distribución de las mismas	4
4. Contenido del Plan de Caso	5
5. Criterios para elaborar un Plan de Caso	8
6. Procedimiento específico del INBS cuando el Plan de Caso incluye un recurso especializado	15
7. Remisión del Plan de Caso a Fiscalía	17

CAPÍTULO 6. PUESTA EN MARCHA Y REVISIONES DEL PLAN DE CASO Y CIERRE DE EXPEDIENTE

1. Fase Primera: Preparación y puesta en marcha del Plan de Caso Inicial	3
2. Fase Segunda: Puesta en marcha del Plan de Caso	7
3. Cierre de Expediente	10

CAPÍTULO 7: INTERVENCIÓN EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

1. Filosofía básica y principios de actuación en Acogimiento Residencial	3
2. La relación y comunicación con el menor	6
3. Programas y centros de atención residencial	7
4. Tipos de centros de Acogimiento Residencial en la Comunidad Foral de Navarra	15
5. Áreas de atención residencial	16
6. El proceso de Intervención en Acogimiento Residencial	21

* En este Manual se realiza una paginación por capítulos con el objetivo de permitir la introducción de nuevos documentos y/o la posible modificación de los existentes.

CAPÍTULO 8: ACOGIMIENTO FAMILIAR SIMPLE Y PERMANENTE

1. Introducción	3
2. Filosofía básica y principios de actuación	5
3. El equipo de Acogimiento Familiar en el INBS	6
4. Particularidades del proceso de Intervención en Acogimiento Familiar	8

CAPÍTULO 9: ADOPCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

1. Introducción	3
2. Filosofía básica y principios de actuación	4
3. Valoración de los solicitantes de Adopción Nacional e Internacional	5
4. Particularidades de la Adopción.....	8
5. El acoplamiento y el apoyo post-Adopción.....	12

CAPÍTULO 10: EL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

1. Introducción	3
2. El Programa Especializado de Intervención Familiar en el INBS	4
3. Procedimiento para la inclusión de casos	7
4. Presentación del PEIF	9
5. Intervención del PEIF.....	9
6. Finalización de la Intervención del PEIF	11

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ANEXO 1. Marco normativo y competencial	3
ANEXO 2. Diferentes tipologías de maltrato y abandono infantil.....	9
ANEXO 3. Protocolo de Recepción	19
ANEXO 4. Protocolo para la Investigación en casos de Desprotección Infantil	25
ANEXO 5. Criterios de Evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil	29
ANEXO 6. Guión para la Valoración de las situaciones de maltrato/abandono	39
ANEXO 7. Protocolo de Plan de Caso inicial para el INBS	47
ANEXO 8. Protocolo de Plan de Caso inicial para el SSB	53
ANEXO 9. Protocolo para la revisión del Plan de Caso inicial para el INBS	59
ANEXO 10. Protocolo para la revisión del Plan de Caso inicial para el SSB.....	65
ANEXO 11. Plan Educativo Individual	71
ANEXO 12. Protocolo de Incidencias	81
ANEXO 13. Modelo-tipo de acuerdo con la familia.....	85



Presentación

En noviembre de 2001 el Gobierno de Navarra aprobó el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra, documento que fue ratificado por el Parlamento Foral en septiembre de 2002.

Los estudios realizados para la elaboración de dicho Plan constataron, junto a valiosas experiencias de programas de prevención, detección e intervención en situaciones de desprotección de los menores, algunos problemas relacionados con la ausencia de criterios compartidos por los profesionales y servicios que actúan en este campo. Estos problemas abarcaban los siguientes elementos de la intervención:

- Carencia de criterios de actuación homogéneos;
- Carencia de consensos básicos sobre la definición del maltrato y del grado de gravedad de éste;
- Falta de acuerdo sobre la competencia de cada uno de los niveles implicados y, por tanto, sobre el momento en que se deben producir las derivaciones de un nivel a otro;
- Falta de instrumentos comunes y suficientemente contrastados para la determinación de la existencia del maltrato o del abuso sexual y para la evaluación de la gravedad;
- Falta de criterios comunes para establecer decisiones tan importantes como la separación de un menor de su familia o la declaración de desamparo con la inmediata asunción de la tutela del menor por parte de la Administración;
- Falta, en fin, de acuerdo sobre la pertinencia y oportunidad de los programas que se llevan a cabo en relación con las diversas situaciones de desprotección.

Los estudios evidenciaron, así mismo, la motivación de los profesionales por llegar a una regulación consensuada en esta materia, así como por adquirir la formación necesaria para llevar a cabo actuaciones rigurosas en el nivel correspondiente.

De acuerdo con estas constataciones, el Plan de Infancia recoge un programa denominado "Elaboración de un Manual de Intervención en situaciones de dificultad social", programa que ocupa el primer lugar en dicho documento, por considerarse que su puesta en práctica dotaría de coherencia y mayor eficacia al resto de programas.

Los objetivos de dicho programa se podrían resumir en los siguientes:

- ayudar a mejorar de manera significativa la calidad de la atención proporcionada a los menores en situación de desprotección y sus familias en la Comunidad Foral de Navarra y
- optimizar el funcionamiento interno y la coordinación entre el Instituto Navarro de Bienestar Social, los Equipos Especializados de Protección Infantil, los Servicios Sociales de Base y los Servicios Concertados del Instituto Navarro de Bienestar Social.

Conforme a lo previsto en el Plan, este documento es el resultado de la colaboración activa de profesionales de las diferentes instituciones y servicios implicados en su posterior implantación. Se han creado varios grupos de trabajo en los que han participado profesionales de Servicios Sociales de Base y Unidades de Barrio, coordinadores de programas en el ámbito municipal, profesionales de las Secciones de Infancia y Juventud (que ha liderado el proceso) y de Atención Primaria del Instituto Navarro de Bienestar Social, letrados y profesionales de las entidades que colaboran con este organismo en la gestión de los programas especializados de atención a la infancia.

Además, en su elaboración ha colaborado un equipo de la Universidad del País Vasco con amplia experiencia en análisis y desarrollo de programas de protección infantil. Este equipo, ha participado en el pasado reciente en la elaboración y redacción de Manuales de procedimiento para otras Comunidades Autónomas (Castilla y León, Andalucía, Vizcaya y Ayuntamiento de San Sebastián) y ha elaborado y publicado con el Ministerio de Asuntos Sociales instrumentos y protocolos para ser utilizados en las diferentes fases de Intervención en Protección Infantil. Por tanto, una parte del contenido de este Manual es coincidente con partes de algunos de estos documentos. Estos contenidos incluyen criterios técnicos de actuación para los cuales no es procedente ningún proceso de adaptación.

Asimismo, el contenido de algunos capítulos de este Manual se basa en documentos publicados por equipos de reconocido prestigio en el ámbito nacional. Este es el caso, por ejemplo, del Capítulo 7 (referido al Acogimiento Residencial), cuyo contenido ha sido adaptado del Manual de la Buena Práctica para la Atención Residencial a la Infancia y Adolescencia, editado por la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en el año 1998. Es el caso, igualmente, del Capítulo 9 (referido a la Adopción) cuyo contenido ha sido adaptado del capítulo de Fuertes y Amorós sobre la práctica de la Adopción en el Manual de Protección Infantil editado por De Paúl y Arruabarrena en el año 1996.

El Manual consta de dos partes bien diferenciadas. En la primera se presentan aspectos comunes a todos los servicios implicados en el Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra y recoge:

- la definición del marco legal y administrativo en el que se enmarca la Intervención en situaciones de desprotección infantil y competencias de cada servicio,
- la descripción del proceso de intervención con sus diferentes fases, objetivos de cada una de ellas, contenido y procedimiento,
- la definición de las funciones y tareas que corresponden a cada servicio en dicho proceso,
- los momentos y mecanismos a través de los cuales dichos servicios entran en contacto y trabajan de manera coordinada.

En la segunda parte, se presentan aspectos específicos de la Intervención de los Servicios Especializados: Programas de Acogimiento Residencial, Acogimiento Familiar, Adopción Nacional e Internacional e Intervención Familiar.

No todos los capítulos tienen, por tanto, igual interés para las personas que trabajan en el sistema de servicios sociales. Algunos, como los que definen el marco legal de las actuaciones en protección infantil, competen a todos los profesionales. Otros, como los referidos al funcionamiento de servicios especializados, tienen interés fundamental para los profesionales de los respectivos servicios.

Por ello está prevista la utilización del Manual por capítulos independientes, que, a su vez, podrán ser modificados o ampliados de acuerdo con el desarrollo de los programas y técnicas que se revelen más eficaces en el tratamiento de las familias en que se produce el maltrato. Este es el motivo del formato elegido para la edición y de la paginación independiente de cada uno de los Capítulos. Igualmente, la aparición reiterada de algunos contenidos en diferentes capítulos responde a este interés de posibilitar su lectura de modo individual.

Este Manual aspira a ser, a la vez, un instrumento de coordinación, de trabajo y de formación orientado a los y las profesionales.

Como instrumento de trabajo, contiene no sólo indicaciones sobre qué considerar maltrato o abandono a la infancia y con qué grado de gravedad, sino también sobre el itinerario que ha de seguir un caso, las acciones a realizar en la investigación y valoración o la elaboración del plan de intervención. Facilita, además, diversos protocolos para la elaboración de informes técnicos (planes de caso, planes educativos individuales...). Con el fin de facilitar su utilización, se ofrecen en soporte digital en un CD que acompaña al Manual.





El Manual puede constituir un material básico para la formación de los profesionales que llevan a cabo los programas de atención a la infancia. Exige, así mismo, una formación previa para su implantación, sin la cual posiblemente su efectividad podría verse muy disminuida.

Como instrumento de coordinación, establece pormenorizadamente las competencias de los distintos niveles dentro del sistema de servicios sociales y tiene en cuenta un nuevo nivel: los Equipos Especializados de Protección Infantil. Se habla en el Manual de los Centros de Servicios Sociales porque así ha sido recogido en el segundo programa del Plan, que propone “Crear los Equipos de Protección Infantil en los Centros de Servicios Sociales “. En todo caso, cuantas funciones se atribuyen a este nivel, corresponden específicamente a los Equipo Especializados de Protección Infantil, estén o no insertos en un Centro de Servicios Sociales. Dado que estos Equipos se encuentran en fase de experimentación, el Manual señala las funciones que les corresponderían “en la medida en que vayan implantándose”. En su ausencia, dichas funciones se distribuyen entre los Servicios Sociales de Base y el Instituto Navarro de Bienestar Social.

Más allá de los profesionales, el Manual tiene como objetivo la ayuda a las familias y a los menores. Se dirige, a través de los profesionales, a los niños y niñas que sufren maltrato o abandono o que están en serio riesgo de sufrirlo. Y se dirige también a los padres y madres, así como a toda persona que ostente la guarda o tutela de esos menores. Aunque, por motivos de agilidad en la lectura, se habla de “padres”, el texto se refiere a la o las personas principales que atienden en el ámbito familiar a los niños y niñas (padres, madres, tutores o guardadores).

Se da cumplimiento con la publicación de este Manual al primero de los programas previstos por el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra. No es una tarea finalizada, sino que es parte de un proceso de mejora de la actividad en la que los profesionales de los servicios sociales están inmersos desde hace años. Ojalá que este instrumento les ayude a continuar en él y facilite su labor. Y ojalá que, a través de su esfuerzo, mejore la calidad de vida de los niños y niñas más desfavorecidos de nuestra Comunidad Foral.



José Luis Alli Fernández
Director General de
Bienestar Social, Deporte y Juventud

1. Marco de Intervención de los Servicios de Protección Infantil

1. MARCO LEGAL: PRINCIPALES DISPOSICIONES NORMATIVAS EN MATERIA DE MENORES

El artículo 25. 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1948, establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, a ella y a su familia, la salud, el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales.

Por otra parte, teniendo en cuenta que el niño/a, por su madurez física y mental, necesita de protección y cura especial, así como de la debida protección social, tanto antes como después del nacimiento, y considerando, igualmente, que la humanidad debe a la infancia lo que pueda darle, el preámbulo de la Declaración de los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1959 dispone que se proclame la Declaración de los Derechos del Niño para que éste pueda tener una infancia feliz.

Igualmente, el citado preámbulo, siempre en bien del menor, de la sociedad y de los derechos y libertades que en la Declaración se enuncien, insta a los padres¹, hombres y mujeres individualmente, a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales, a que reconozcan estos derechos y luchen por su cumplimiento con medidas legislativas adoptadas con progresividad, de conformidad con los principios que se relacionan en la citada declaración.

Asimismo, la Constitución Española de 1978 proclama en el apartado primero del artículo 10 que la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás, son fundamento del orden político y de la paz social.

El apartado segundo del citado artículo 10, dispone que las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades, que la Constitución reconoce, se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

Además, el artículo 39 del capítulo 3 de la Constitución Española determina lo siguiente:

- a) Los poderes públicos deben asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia.
- b) Los poderes públicos deben asegurar, asimismo, la protección integral de los hijos e hijas, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualesquiera que sea su estado civil. Además, la ley posibilitará la investigación de la paternidad.
- c) Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos/as habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
- d) Los niños/as deben gozar de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velen por sus derechos.

En este sentido, y en aplicación de los principios establecidos tanto en la Declaración de los Derechos del Niño como en la Constitución Española, el legislador ha querido regular y plasmar dichos derechos y principios en la legislación civil y administrativa, en todos aquellos ámbitos que afectan a la infancia.

Así, y junto a otras normas, nos encontramos con la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, que reforma en profundidad el sistema de la protección del menor.

Notas

1. Con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

Como reformas más importantes que introduce la Ley del Menor, y siguiendo al profesor Pérez Álvarez, Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de A Coruña, aporta las siguientes:

- a)** Se instauro el principio de la primacía del interés del menor.
- b)** Se formula el principio del mantenimiento del menor en el medio familiar de origen.
- c)** Se amplía el ámbito objetivo de actuación de la Administración: no sólo se interviene ante situaciones de desamparo sino también ante situaciones de riesgo.
- d)** Se amplía, igualmente, el ámbito subjetivo de la actuación de la Administración, al aplicarse las medidas de la ley a los menores extranjeros.
- e)** Se ofrece una nueva articulación del Acogimiento Familiar, que pasa a ser un medio de integración familiar plural.
- f)** Se clarifican las consecuencias de la situación de desamparo en relación con la patria potestad y la tutela: la asunción de la tutela pública lleva consigo la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria.
- g)** Se determina el ámbito de la tutela administrativa, dándole en principio un contenido meramente personal.
- h)** Se pretende la clarificación y agilización de los procedimientos administrativos y judiciales que afectan al menor.
- i)** Se refuerza la intervención del Ministerio Fiscal.
- j)** Se regula la Adopción Internacional.

Vistas las reformas operadas, el régimen de protección de los menores queda configurado por la concurrencia de los siguientes principios fundamentales:

- a)** Principio de primacía del interés del menor.
- b)** Principio del mantenimiento del menor en el medio familiar de origen, salvo que no sea conveniente para su interés.
- c)** Su integración familiar y social.
- d)** La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal.
- e)** La sensibilización a la población ante situaciones de indefensión del menor.
- f)** Promover la participación y la solidaridad social.
- g)** La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora, garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.
- i)** La proporcionalidad de la intervención pública protectora.

Respecto a las situaciones de desprotección en que pueden encontrarse los menores, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, distingue entre situaciones de riesgo y situaciones de desamparo.

Finalmente, junto a la normativa citada nos encontramos con normativa de carácter internacional, estatal y foral que sirve de marco normativo regulador de esta materia. Dado que el presente apartado sobre legislación en materia de Protección Infantil tiene un carácter introductorio, no se ha considerado necesario un mayor desarrollo del mismo.

Para todos aquellos interesados en esta materia y como guía de referencia para el trabajo que nos ocupa, se adjunta en el Anexo 1 el marco legislativo y competencial para la atención a la infancia en dificultad social en la Comunidad Foral de Navarra, constituido por normas de derecho internacional, derecho estatal y derecho autonómico.

2. FILOSOFÍA BÁSICA Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

Las intervenciones en Protección Infantil se asientan sobre los siguientes principios de actuación:

1. La salvaguarda de los derechos de los niños/as y la satisfacción de sus necesidades básicas² como objetivo de la Protección infantil.

Los objetivos últimos del Sistema de Protección Infantil se definen como:

- a) Salvaguardar los derechos de los niños y niñas.
- b) Proporcionar a los niños y niñas un entorno estable y seguro en el que tengan satisfechas sus necesidades básicas, entre las cuales se encuentran³:
 - Necesidad de cuidados físicos (alimentación, cobijo, vestido, higiene, sueño, actividad física, atención médica) y protección frente a peligros reales.
 - Necesidad de crecimiento físico y de ejercitar las funciones físicas y mentales.
 - Necesidad de afecto, aprobación, amor y seguridad en las relaciones afectivas, y oportunidad de relacionarse con otros.
 - Necesidad de tener nuevas experiencias, recibir ayuda para relacionarse con el entorno y resolver problemas en la interacción social, alcanzando progresivamente niveles de responsabilidad adecuados a la edad.
 - Necesidad de disciplina y control consistente y apropiado a la edad, y guía y orientación de la conducta.
 - Necesidad de lograr paulatinamente mayores cotas de participación en las tomas de decisión y autonomía personal.
 - Necesidad de desarrollo intelectual, de disponer de estimulación sensorial y oportunidades para la exploración física y social, de comprender progresivamente la realidad física y social, y de desarrollar valores morales.

2. La importancia de la prevención primaria a través del desarrollo de programas concretos y permanentes tendentes a eliminar en origen las causas de los problemas sociales y de las situaciones de desprotección infantil.

Desde un punto de partida humanitario, económico y de sentido común es claramente preferible invertir esfuerzos para evitar la aparición de situaciones nocivas o negativas, que corregir y mejorar sus efectos una vez que estas situaciones se han producido.

La intervención preventiva en el ámbito de la Protección Infantil buscará conocer las situaciones que provocan la aparición de conductas maltratantes y/o negligentes con el fin de intervenir lo antes posible.

3. El apoyo a la familia como plataforma óptima de desarrollo de los individuos.

Los niños/as tienen derecho a una infancia libre de malos tratos y a que sus necesidades básicas sean cubiertas. Los niños/as no tienen capacidad suficiente para protegerse, y necesitan para ello la ayuda de los adultos. Los padres son la mejor fuente de protección para sus hijos y el recurso normal para cubrir dichas necesidades básicas. Para ello, deberán contar con la ayuda de sistemas de apoyo de carácter informal (p. ej., familiares, amigos) y formal (p. ej., Sanidad, Educación, Servicios Sociales Comunitarios). Con sus propios recursos personales y estos apoyos, la mayoría de los padres deberían de ser capaces de cumplir adecuadamente con sus responsabilidades parentales. Sin embargo, algunos de ellos tienen dificultades. De éstos, la mayor parte pueden ser ayudados y llegar a ser unos padres competentes.

4. La prioridad de las acciones dirigidas a la Detección e Intervención Precoz.

La identificación del problema en los momentos iniciales tras su aparición, si-

Notas

2. Este principio de actuación se recoge en el punto 3.1. de las líneas directrices del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en La Comunidad Autónoma de Navarra (2003).
3. López, F. (1995). Necesidades de la infancia y Protección Infantil, 1. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

que constituyendo un factor que ayuda al pronóstico positivo, ya que la cronicidad y la gravedad del maltrato y/o abandono se encuentran negativamente asociada a la probabilidad de rehabilitación del niño/a y de su familia. En general, quienes sospechan o tienen conocimiento en primer lugar de una situación de desprotección son los agentes comunitarios y sociales, y por tanto es fundamental formar, coordinar y mantener una red (compuesta por ciudadanos, profesionales y servicios comunitarios) que canalice las notificaciones de posibles situaciones de maltrato y/o abandono infantil.

5. La complementariedad de diferentes niveles en la Protección Infantil⁴:

- **los padres,**
- **la red informal de apoyo de la familia,**
- **los Servicios Comunitarios y los Servicios Sociales de Base (en adelante SSB),**
- **los Centros de Servicios Sociales (en adelante CSS) o los Equipos Especializados de Protección Infantil en la medida en la que se creen.**
- **los Servicios Especializados de Protección Infantil, y**
- **Fiscalía y órganos jurisdiccionales.**

Los padres son la mejor fuente de protección para los niños y niñas y el recurso normal para cubrir sus necesidades básicas. Para ello, cuentan con la ayuda de sistemas de apoyo de carácter informal (p. ej., familiares, amigos) y formal (Servicios Comunitarios⁵). La crianza de los niños no es tarea fácil, y muchos padres tienen dificultades para responder a las exigencias del rol parental. No obstante, con sus propios recursos personales y los apoyos externos con los que cuentan, la mayoría de los padres son capaces de superar estas dificultades y cumplir adecuadamente con sus responsabilidades parentales.

Sin embargo, algunos padres tienen dificultades serias en su rol parental, no son capaces de proteger a sus hijos de situaciones de malos tratos, o ellos mismos les someten a esas situaciones. Cuando esto sucede, la sociedad tiene la obligación de intervenir para:

- a.** Salvaguardar los derechos de los menores y protegerles.
- b.** Intentar prevenir la ruptura y/o preservar la unidad familiar.
- c.** Si es necesario, sustituir temporalmente a los padres en las funciones parentales.
- d.** Proporcionar a los padres los servicios y recursos necesarios de apoyo para que sean capaces de cumplir con sus obligaciones parentales.
- e.** Proporcionar al niño/a un entorno familiar alternativo, estable y seguro si no es posible su permanencia o reincorporación a su familia de origen.

Los poderes públicos tienen encomendada la función de apoyar a los padres a cuidar adecuadamente y proteger a sus hijos/as, y, si es necesario, deberán actuar para proteger a los niños/as y sustituir a los padres mientras eso se consigue.

Cuando se valore la existencia de una situación grave de maltrato o carencia en el cuidado de los menores, los Servicios Básicos y Especializados de Protección Infantil, Fiscalía y las instancias judiciales tienen la obligación de intervenir para proteger al niño/a, incluso con la oposición de los padres.

6. La necesidad del trabajo multidisciplinar, multisectorial y en red.

Los Servicios Comunitarios y los Servicios Básicos y Especializados de Protección Infantil deben ser entendidos como partes que integran un único Sistema de Protección cuyo objetivo es garantizar la salvaguarda de los derechos y la protección de los niños/as. Ninguno de estos servicios por separado puede cubrir las necesidades de los niños que necesitan protección; este objetivo únicamente se conseguirá a través de la actuación integrada y coordinada de todos estos servicios.

Notas

- 4.** Este principio de actuación se recoge en el punto 3.8 de las líneas directrices del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003).
- 5.** En este documento, se incluyen en el término "Servicios Comunitarios" los Servicios Sanitarios, Educativos, de Salud Mental, Fuerzas de Orden Público, etc. y los Servicios Sociales de Base.

7. La necesidad de sustentar la intervención en Protección Infantil en un marco teórico de referencia.

La intervención de los Servicios de Protección Infantil debe estar sustentada en un marco teórico que integre los diferentes modelos explicativos y de intervención que han mostrado empíricamente su utilidad y relevancia en la evaluación e intervención con familias donde se han producido situaciones de desprotección infantil y con niños/as víctimas de este tipo de situaciones. Entre estos modelos y teorías se encuentran, entre otros:

- La teoría del apego.
- La teoría de las necesidades del niño/a.
- El modelo ecológico-sistémico.
- Los modelos del empowerment (fomento de la competencia).
- Los modelos de potenciación de los factores protectores.

8. La adaptación de los recursos y actuaciones de los Servicios de Protección Infantil a las necesidades de los niños/as y las familias⁶.

El Sistema de Protección Infantil debe disponer de los recursos necesarios para responder a las necesidades de los niños y familias que tiene que atender. La actuación y recursos aplicados deben ser flexibles, diversos y suficientes, de manera que puedan adaptarse a las necesidades particulares de cada caso.

Además, hay que tener en cuenta que en el transcurso del tiempo, la situación y necesidades de los niños protegidos y sus familias van cambiando. Las medidas y recursos que son apropiados en un momento determinado de la vida de un niño/a y una familia pueden no serlo en otro momento, lo que significa que debe haber una evaluación permanente de la adecuación de los recursos aplicados, y la flexibilidad suficiente para modificarlos en función de las necesidades del caso.

Por otra parte, también las necesidades del conjunto de niños y familias que acceden a los Servicios de Protección Infantil cambian a lo largo del tiempo, con la aparición de nuevas necesidades o nuevas problemáticas a las que es preciso hacer frente con nuevos recursos.

9. La supremacía de los derechos, intereses y necesidades del niño/a⁷.

La preservación de los derechos, intereses y necesidades del niño o niña ha de constituir el objetivo último y el criterio principal de las tomas de decisión de los Servicios de Protección Infantil. A la vez, se procurará preservar y respetar los derechos, intereses y necesidades de todas aquellas personas y servicios implicados en la intervención, especialmente los de los padres. No obstante, si unos y otros derechos entran en colisión y no resulta posible hacerlos compatibles, los Servicios de Protección Infantil darán prioridad a los derechos, intereses y necesidades de los niños y niñas, informando a los padres o a quien afecte el problema de los mecanismos existentes para que ellos puedan, si así lo desean, ejercer los suyos propios.

10. La integración del niño/a en un entorno familiar estable y seguro, preferentemente el suyo de origen, como finalidad de la Protección Infantil⁸. La importancia de la familia y los vínculos afectivos.

Para la mayor parte de los menores, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente su propia familia de origen. Por ello, uno de los objetivos prioritarios de los Servicios de Protección Infantil debe ser ayudar y apoyar a los padres a ejercer de forma adecuada el rol parental de manera que puedan proporcionar a sus hijos/as un cuidado adecuado y preservar la unidad familiar.

Cuando sea necesario proceder a la separación del niño/a de su familia de origen, los Servicios de Protección Infantil tienen que dirigir sus esfuerzos a intentar la reunificación familiar, siempre que no sea perjudicial para éste/a.

Notas

6. Este principio de actuación se recoge en el Punto 3.6. de las líneas directrices del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003).
7. Este principio queda recogido en el artículo 2 de la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero.
8. Este principio de actuación se recoge en el Punto 3.2. de las líneas directrices del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) y hace referencia al artículo 11 de la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero.

Sólo en los casos en los que se prevea la imposibilidad de la reunificación familiar se deberá buscar una alternativa al niño o la niña. De entre todas las alternativas posibles, siguiendo el principio de integración del niño/a en un entorno familiar estable y seguro, los servicios de Protección Infantil deberán valorar como prioritaria la integración del menor en una familia (extensa o ajena).

11. La identificación de la Responsabilidad técnica de caso y de la toma de decisión.

Cada caso de Desprotección Infantil (familia y/o menor) debe tener asignado un profesional concreto, perteneciente a un servicio concreto (Instituto Navarro de Bienestar Social o Servicios Sociales de Base), que asuma la responsabilidad de liderar, dirigir y coordinar la intervención con dicho caso. Este profesional se denominará “Responsable técnico de caso”. Los CSS no asumen la “Responsabilidad técnica de caso”. Su función es proporcionar apoyo técnico y asesoramiento al Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante INBS) y al Servicio Social de Base (en adelante SSB).

En este modelo de trabajo, se asume que, además del “Responsable técnico de caso”, habrá otros profesionales y servicios interviniendo y participando en las tomas de decisión. La “Responsabilidad técnica de caso” no significa que el profesional y servicio responsable asuma la responsabilidad exclusiva sobre la intervención o las tomas de decisión, ni siquiera que asuma en todo momento el protagonismo principal en la intervención directa con el caso; puede que en algunos momentos sea así, mientras que en otros momentos o para determinadas tareas sea otro profesional el que asuma un papel de mayor protagonismo o implicación. Esto significa que en algunos casos o en determinados momentos, el “Responsable técnico de caso” puede no ser el “referente” del caso ante el niño o la familia, y que este papel puede ser cubierto por otro profesional. Todo depende de las características del caso y de lo que se considere más adecuado para la buena marcha y la eficacia de la Intervención.

Que un profesional o servicio asuma la “Responsabilidad técnica de caso” significa, según esta propuesta, ejercer las siguientes funciones:

- Ser el servicio principal de referencia para la familia y el niño, y para los profesionales, servicios o personas implicadas en la Intervención con el caso.
- Establecer una relación profesional de apoyo con la familia y el niño.
- Centralizar la información del caso.
- Mantener información actualizada de la situación del niño y su familia.
- Mantener el expediente del caso completo y actualizado (protocolos, informes, contactos, revisiones de caso, acuerdos, etc.).
- Velar para que en todo el procedimiento de Intervención se consideren los intereses y necesidades específicas del niño, así como el respeto a sus derechos.
- Llevar a cabo las fases de Investigación, Valoración y Propuesta de Plan de caso:
 - Proceder, con el apoyo de otros servicios, a recoger la información necesaria para los objetivos de la Investigación y/o Valoración.
 - Valorar dicha información.
 - Elaborar la propuesta de Plan de Caso.
 - Informar a la familia y al niño/a (según su nivel de desarrollo y grado de madurez) de forma clara y razonada de la propuesta de Plan de Caso.
 - Promover su colaboración e implicación en la puesta en marcha del Plan.
- Puesta en marcha del Plan de Caso:
 - Gestionar la provisión a la familia y al niño/a de los recursos y servicios acordados en el Plan.

Coordinar y apoyar técnicamente la actuación de los recursos y servicios puestos en marcha.

Recoger información permanente sobre la evolución del caso, y valorar periódicamente la evolución y resultados de la intervención.

Proponer los cambios pertinentes en el Plan de Caso, y acordar dichas modificaciones con todos los agentes implicados en la Intervención (niño/a, familia, otros profesionales y servicios).

- Suspensión de la Intervención y/o Cierre del Expediente:

Proceder a la suspensión de la Intervención o al Cierre del Expediente cuando sea pertinente.

Si es apropiado, proceder a la derivación del caso a otros servicios.

Realizar las comunicaciones oportunas sobre la suspensión.

- Elaborar informes sobre el caso cuando así sea necesario o requerido por servicios o instancias superiores.

En cuanto a la Toma de Decisiones:

- Cualquier Toma de Decisión sobre la intervención a seguir con un niño o niña y su familia se deberá basar en una Valoración individual, completa y actualizada de su situación.

- Las tomas de decisión en los Servicios de Protección Infantil deberán llevarse a cabo en equipo; nunca deberán recaer en un único profesional (siempre que sea posible). Para ello, además de trabajar en equipo, los profesionales deberán disponer de formación especializada.

- Las tomas de decisión deben ser revisadas de manera periódica.

- En la toma de decisión, se buscará la máxima participación de los padres, los niños (teniendo en cuenta su nivel de desarrollo y grado de madurez), y los profesionales o servicios que hayan tenido o vayan a tener contacto con el caso. Además, los padres y los niños y niñas deberán ser informados de manera completa y comprensible, de todas las actuaciones llevadas a cabo por los Servicios de Protección Infantil y que afecten a su situación personal o familiar (artículos 9 y 22 de la ley 1/96).

12. La importancia de la evaluación de resultados y la búsqueda permanente de la mejora de la calidad en los servicios⁹.

Los responsables y profesionales de los Servicios de Protección Infantil deben buscar de forma permanente la mejora en la eficacia y calidad de sus servicios y actuaciones. Para ello, han de contar con sistemas fiables de recogida de información que les permitan monitorizar sus actuaciones, evaluar los resultados obtenidos, y disponer de datos que les ayuden a buscar y desarrollar recursos, procedimientos e instrumentos cada vez más eficaces.

Notas

9. Este principio de actuación se recoge en el Punto 3.5. de las líneas directrices del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en La Comunidad Autónoma de Navarra (2003).

2. Competencias en la Intervención en situaciones de Desprotección Infantil

1. POBLACIÓN A ATENDER POR LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN INFANTIL EN LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

Los Servicios de Protección Infantil tienen la obligación de atender a los niños y niñas que cumplan los siguientes criterios:

1. Menores de 18 años,
2. Empadronados o residentes de forma estable o temporal (estén o no empadronados, con residencia legal o no) en la Comunidad Foral de Navarra,
3. Que tengan necesidades básicas sin cubrir a causa de:
 - A. Sus circunstancias familiares y/o el comportamiento de sus padres¹ legales.
 - B. Problemas o circunstancias socio-económicas fuera del control de sus padres legales.
4. Menores con medida judicial penal.

A. Niños y jóvenes con necesidades básicas sin cubrir a causa de sus circunstancias familiares y/o el comportamiento de sus padres

A.1. RIESGO DE DESPROTECCIÓN². Se produce cuando hay problemas en el entorno familiar y social del niño/a (por ejemplo, marginación social, alto nivel de estrés, dificultades económicas, consumo de drogas o alcohol en los padres, maternidad/paternidad adolescente, aislamiento social) que se prevé pueden afectar negativamente o limitar de forma significativa la capacidad de los padres para proporcionar un cuidado y atención adecuada a sus hijos, y provocar en un futuro próximo la aparición de situaciones de desprotección infantil.

A.2. SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DE GRAVEDAD LEVE Y MODERADA. Son definidas como situaciones de trato inadecuado (sea por acción u omisión) de los padres hacia el niño/a:

Gravedad leve: La situación no ha provocado ni se prevé que va a provocar un daño en el niño/a (a nivel físico, psicológico, cognitivo y/o social) o, si ha producido un daño, éste no es significativo (es decir, no afecta de manera relevante a su desarrollo) ni se prevé que lo vaya a ser en el futuro. Esto puede producirse porque:

- el maltrato/abandono es de baja intensidad, o
- el maltrato/abandono puede ser de intensidad moderada pero su frecuencia es baja, produciéndose sólo de forma esporádica.

Gravedad moderada: La situación ha provocado un daño mayor en cualquiera de esos niveles o se prevé que lo va a provocar, pero:

- el desarrollo del niño/a no se encuentra comprometido ni éste requiere tratamiento especializado intensivo para la resolución de sus problemas (tratamiento médico, tratamiento psiquiátrico, programas específicos para la recuperación de retrasos en el desarrollo, etc.), y/o
- el daño actual o potencial en el desarrollo del niño es mayor, pero el pronóstico para la rehabilitación familiar parece positivo porque los padres **(1)** muestran conciencia de sus problemas (bien desde un principio o como consecuencia del trabajo de concienciación llevado a cabo por los profesionales de los Servicios Sociales de Base, en adelante SSB) y **(2)** muestran disposición suficiente a colaborar con los servicios comunitarios para mejorar la situación del niño/a.

Notas

1. Como en el capítulo anterior, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.
2. La terminología utilizada en este documento para definir las situaciones de desprotección infantil es diferente a la terminología propuesta en la Ley 1/96, concretamente en lo concerniente al concepto de "Riesgo". Según está formulado actualmente, este concepto resulta excesivamente general e incluye situaciones muy variadas. Este documento, conociendo y asumiendo lo que establece la legislación vigente, ha optado por utilizar una terminología más precisa, que pretende ser, sin entrar en contradicción con la anterior, de mayor utilidad a los profesionales de los Servicios de Protección Infantil.

A.3. SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN INFANTIL DE GRAVEDAD ELEVADA. Estas situaciones son definidas como:

- Imposibilidad temporal o definitiva de los padres para ejercer los deberes de protección (por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad física, mental o toxicomanía incapacitantes, o causa de naturaleza similar).
- Incumplimiento de los padres de los deberes de protección (renuncia o no reconocimiento de maternidad o paternidad, abandono total del niño/a, o causa de naturaleza similar).
- Trato gravemente inadecuado (sea por acción u omisión) de los padres hacia el niño/a. Las situaciones de desprotección infantil de gravedad elevada son situaciones que ya han provocado o se prevé que van a provocar un daño significativo en el niño/a, sea a nivel físico, psicológico, cognitivo o social, a consecuencia de lo cual el desarrollo del niño/a se encuentra o se va a encontrar seriamente comprometido, y requiere o va a requerir tratamiento especializado.

Dentro de las situaciones de desprotección infantil de gravedad elevada, pueden, a su vez, distinguirse diferentes tipos de casos:

- Maltrato/abandono grave con medida legal de separación, que se produce si se procede a la separación temporal o definitiva del niño de su entorno familiar para garantizar su protección. La separación puede asumirse tras la asunción de la guarda o tutela del menor.
- Riesgo de Desamparo, que se produce cuando la desprotección no es tan grave como para proceder a la separación del niño, pero se prevé que, si las circunstancias familiares no cambian, la desprotección va a aumentar en gravedad y en un futuro a corto o medio plazo va a ser preciso proceder a la separación del niño.

A.4. INCAPACIDAD DE LOS PADRES DE PROTEGER AL NIÑO/A DE LAS AGRESIONES O EL TRATO GRAVEMENTE INADECUADO DE OTRAS PERSONAS.

Se incluyen las situaciones en que los padres se muestran pasivos o claramente incapaces de proteger al niño/a de situaciones de maltrato/abandono de gravedad moderada y elevada infligidas por otros adultos o menores.

Las situaciones de maltrato/abandono infantil constituyen el núcleo de la Intervención de los Servicios de Protección Infantil. Para definir una situación de maltrato/abandono infantil, son necesarias tres condiciones:

- Una conducta o patrón de conductas identificable cometido por los padres hacia el niño/a. Este acto o patrón puede ser por acción u omisión, y puede tener un carácter físico o emocional.
- Puede demostrarse que esa conducta o patrón de conductas ha provocado un daño severo en el niño/a, o, según un juicio profesional cualificado, es muy probable que ese daño ocurra en el futuro.
- Hay una relación causal entre el acto o conducta parental, y el daño que ha sufrido o puede sufrir el niño o niña.

Las situaciones de maltrato/abandono infantil pueden ser muy diversas y deben ser definidas de manera operativa con el objetivo de especificar la/s tipología/s y subtipologías de maltrato/abandono infantil presentes en cada caso y el nivel de gravedad. Las principales tipologías son el maltrato físico, abandono físico, maltrato psicológico/emocional, abandono psicológico/emocional, abuso sexual, corrupción (explotación sexual e inducción a la delincuencia), corrupción por modelos parentales asociales, explotación laboral, maltrato prenatal, incapacidad parental de control de la conducta del niño o adolescente. Con el objetivo de unificar criterios en la Comunidad Foral de Navarra, en el Anexo 2 se presenta una descripción detallada de las situaciones de maltrato/abandono infantil donde se define cada una de las tipologías que engloba y se realiza una diferenciación de las diversas situaciones que incluye cada una de ellas.

Algunas de estas conductas constituyen siempre un maltrato de carácter grave por su potencialidad para producir sufrimiento y generar efectos perdurables en el desarrollo de los niños y niñas afectados (p. ej., el abuso sexual). Otros pueden ser más o menos graves dependiendo de diversas circunstancias que tienen que ver con el estadio evolutivo del niño (p. ej., el abandono emocional puede ser devastador en la primera infancia y tener menos efecto en la adolescencia), con los recursos de éste para afrontarlos, y con determinados factores de protección ambientales. La gravedad de la situación de desprotección debe, por ello, valorarse en cada caso atendiendo a todas esas circunstancias.

B. Niños/jóvenes con necesidad de especial protección a causa de problemas o circunstancias socio-económicas fuera del control de sus padres

En este grupo se encuentran menores y familias que viven en comunidades que atraviesan dificultades graves de índole socio-económica fuera del control de los padres, que provocan que los niños y jóvenes tengan necesidades básicas sin cubrir a pesar de que el deseo de los padres es proporcionarles un cuidado adecuado. Se trata, por ejemplo, de familias que viven en comunidades extremadamente deprivadas con altos índices de pobreza y desempleo, escasas ayudas sociales, ausencia de oportunidades educativas para los niños, o situaciones de guerra. En nuestra comunidad estas situaciones no son frecuentes, dado el nivel de desarrollo del Sistema de Protección Social del que disponemos y el grado de bienestar y estabilidad alcanzado.

No obstante, en caso de producirse, la atención a estas situaciones correspondería a los SSB, siempre en coordinación y en responsabilidad compartida con la red de servicios de atención primaria. Sólo cuando estas situaciones provoquen graves carencias que hagan necesaria la asunción de la Guarda o Tutela del menor, intervendrá el Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante INBS), que asumirá la responsabilidad principal sobre el caso manteniendo esas medidas sólo el tiempo preciso hasta resolver la situación de precariedad familiar.

MENORES CON MEDIDA JUDICIAL PENAL por haber cometido una acción tipificada en el Código Penal como falta o delito.

El INBS es el Organismo responsable de ejecutar las medidas previstas en la Ley 5/2000, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores. Estas medidas son:

1. Internamiento en régimen cerrado.
2. Internamiento en régimen semiabierto.
3. Internamiento en régimen abierto.
4. Internamiento terapéutico.
5. Tratamiento ambulatorio.
6. Asistencia a un centro de día.
7. Permanencia de fin de semana en centro o en domicilio.
8. Libertad vigilada.
9. Convivencia con otra persona, familia o grupo.
10. Prestaciones en beneficio de la comunidad.
11. Realización de tareas socioeducativas.

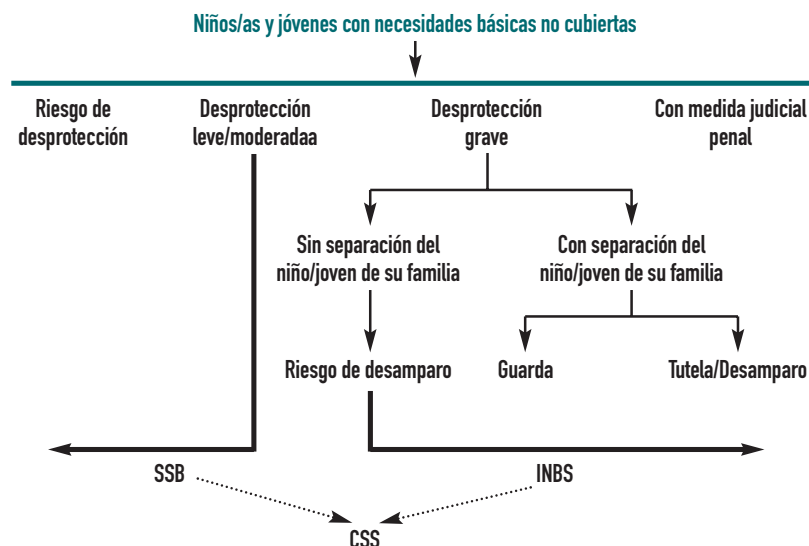
Finalmente, es necesario señalar que en ocasiones los Servicios de Protección Infantil se ven obligados a intervenir en situaciones cuyo abordaje no les compete específicamente, sino que corresponde a otros servicios de la Administración. Se trata de situaciones en las que la no resolución de determinadas problemáticas que son competencia de otros servicios (p. ej., salud mental), acaban produciendo o pueden producir una situación grave de desprotección. Algunos ejemplos de estas situaciones son las siguientes:

- Niños y niñas con problemas serios de conducta o salud mental que están recibiendo un cuidado apropiado por parte de sus padres.

- Niños y niñas con absentismo escolar.
- Niños y niñas con minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales.
- Conflictos intergeneracionales graves entre padres e hijos.
- Niños y niñas que viven en situaciones de grave conflicto/separación conyugal.

Aunque finalmente los Servicios Especializados de Protección Infantil intervengan en estas situaciones, debe promoverse que los organismos y servicios correspondientes asuman sus competencias e intervengan con sus propios recursos para ayudar a los niños y familias en situación de dificultad. Esto debe hacerse tanto a nivel individual en cada caso, como a nivel general, estableciéndose para ello los acuerdos interinstitucionales necesarios.

2. COMPETENCIAS DE LOS SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALIZADOS



Tal y como se presenta en el gráfico, los casos de riesgo de desprotección y los de desprotección leve y moderada son competencia de los SSB y los casos de desprotección de gravedad elevada y los de menores con medidas judiciales son competencia de los Servicios Especializados.

El Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social de la Comunidad Foral de Navarra (2003) prevé la implantación progresiva de un nuevo nivel en la atención a menores en desprotección infantil: los Centros de Servicios Sociales (en adelante CSS). Este nuevo nivel tiene como principal objetivo apoyar a los SSB y al INBS. Sin embargo, los SSB y el INBS mantendrán la competencia de los casos, debiendo asumir la responsabilidad en la Toma de Decisiones.

Se asume que los casos de desprotección infantil de menor gravedad y complejidad han de ser atendidos por los SSB. Asimismo, se asume que los casos de desprotección infantil de mayor gravedad y complejidad y los que requieren una separación temporal o definitiva del menor de su entorno familiar han de ser atendidos por los Servicios Especializados. Con la incorporación creciente de los CSS en la Comunidad Foral, los SSB y el INBS contarán con el apoyo técnico y asesoramiento de este nuevo nivel en algunas de sus funciones.

3. PROCESO DE INTERVENCIÓN

3.1. DETECCIÓN

El proceso de Intervención comienza en la fase de Detección cuyos objetivos son:

- Identificar todos aquellos menores que se encuentran en situación de desprotección.

- Identificar todos aquellos menores y familias que padecen situaciones de dificultad/estrés personal o psicosocial, y que, como consecuencia de ello, se encuentran en riesgo de desarrollar episodios de maltrato/abandono.
- Proceder a una identificación precoz de las situaciones anteriormente señaladas.
- Formar, coordinar y mantener una red de agentes sociales (compuesta por ciudadanos, profesionales y servicios comunitarios) que funcionen activa y permanentemente en la Detección.

La responsabilidad principal de la Detección y Recepción de casos de menores en situación de desprotección corresponde a los SSB. Los SSB tienen como objetivos el diseñar y poner en marcha planes de sensibilización social y formación y campañas para fomentar la detección precoz y la notificación.

Estas actividades deberán ir dirigidas tanto a grupos de profesionales como a la población general. Un objetivo prioritario de estas campañas es la formación e implicación de los Servicios Comunitarios (Salud, Educación, Policía, etc.) quienes, por su labor, se encuentran en estrecha relación con las familias de la comunidad y por tanto, son los principales agentes de detección de casos de maltrato y abandono infantil. En el Capítulo 3 del presente Manual se realiza una descripción exhaustiva del proceso de Detección.

3.2. RECEPCIÓN

Los objetivos de esta fase son los siguientes:

- Atender de manera inmediata toda comunicación realizada por cualquier institución, profesional o ciudadano respecto a una presunta situación de desprotección o riesgo de desprotección de un niño.
- Recoger información básica que permita determinar si se trata de una situación que es o puede ser competencia de los Servicios de Protección.
- Determinar las acciones a seguir con el caso:
 - Si el caso corresponde o puede corresponder a los Servicios de Protección, determinar a qué Servicio (SSB o INBS) y determinar el nivel de urgencia con el que hay que actuar (Nivel de Prioridad).
 - Si el caso no corresponde a los Servicios de Protección, determinar si es preciso derivarlo a otros servicios (p. ej., salud mental, educación), y proceder a ello.
- Si procede, realizar la apertura o reapertura de expediente.

Las Intervenciones a realizar en la Recepción comunes a todos los Servicios (SSB e INBS) son:

A. Diligencias previas

- Recogida de información del agente de notificación.
- Verificación de la existencia o no de expediente de Protección
- Análisis y valoración de la información recogida sobre:
 - la adecuación de la Intervención de los Servicios de Protección Infantil
 - la competencia en la Intervención del Servicio receptor

B. Si procede, llevar a cabo la apertura de expediente.

C. Si procede, **(a)** pasar a la fase de Investigación o **(b)** derivar el caso a otros servicios.

Los SSB centralizarán la recepción de todas las notificaciones de riesgo y posibles situaciones de desprotección infantil provenientes de particulares, profesionales o servicios de la Comunidad Foral.

No obstante, aún cuando son los SSB los principales receptores de las notificaciones, en ocasiones los agentes que notifican se dirigen a otras instancias como son los CSS y el INBS:

- Es posible que los propios miembros del CSS sean informados por otros servicios o detecten ellos mismos, durante el ejercicio de su trabajo, casos de niños/adolescentes y familias que requerirían intervención y que no han llegado a conocimiento de los SSB o del INBS. En estas situaciones, el CSS informará de las características del caso al responsable o al técnico correspondiente del SSB o del INBS.
- Cuando el Servicio receptor sea el INBS, no siempre se derivarán los casos al SSB correspondiente. Por una parte, aquellas notificaciones que procedan del Juzgado/Fiscalía (con solicitud expresa de intervención del INBS) junto con las solicitudes de Guarda de un niño y las solicitudes por parte de otras Comunidades Autónomas, serán competencia del Servicio Especializado, aunque soliciten la colaboración de los otros Servicios. Por otra parte, las notificaciones procedentes de los SSB u otros servicios, profesionales o particulares serán valoradas con el objetivo de decidir si la información indica que es un caso definido como competencia del INBS o por el contrario debe ser derivado a otros servicios. En el Capítulo 3 del presente Manual se realiza una descripción exhaustiva del proceso de Recepción.

3.3. INVESTIGACIÓN

Los objetivos de la fase de Investigación son los siguientes:

- Verificar si se ha producido la situación de maltrato/abandono e identificar al responsable.
- Realizar una valoración de riesgo en que se encuentra el niño/a de sufrir un daño grave.
- Valorar la necesidad de adoptar medidas legales de urgencia para proteger la salud e integridad básicas del niño.
- Adoptar y ejecutar la medida legal de urgencia si es necesario.

Las competencias asignadas a cada uno de los Servicios del Sistema de Protección Infantil en la Investigación son:

A. Servicios Sociales de Base:

Realizarán la Investigación de todos los casos, a excepción de aquellos en los que se valore que puede ser necesaria la adopción de una medida legal de protección de urgencia y casos muy graves, que serán remitidos de manera inmediata a la Sección de Infancia y Juventud. Entre los casos categorizados como muy graves, se encuentran:

- Notificaciones de casos de sospecha fundada de abuso sexual.
- Informes de que un menor de ocho años es dejado solo en la casa por un período de tiempo no razonable y se cree que no es capaz de cubrir sus necesidades básicas y/o cuidarse así mismo.
- Informes de menores de doce años que se encuentran solos en la calle, vagabundeando, durante un período excesivo o inadecuado de tiempo y sin la vigilancia de ningún adulto.
- Notificaciones de familias que comentan y amenazan con la intención de abandonar al menor.
- Informes de menores de dos años con ambos padres toxicómanos y con/sin seguimiento de Salud Mental.
- Notificaciones de menores de tres años con ambos padres con problemas graves de Salud Mental.

- Informes de niños/as que se niegan a regresar a su casa y manifiestan temor a ser agredidos por sus padres.
- Informes que se refieran a niños/as que hayan tenido un intento de suicidio y que sean asimismo víctimas de una situación de desprotección.

B. El INBS tiene la competencia de realizar la Investigación en:

- Los casos de desprotección infantil de gravedad elevada.
- Los casos remitidos por Fiscalía o el Juzgado con la indicación de llevar a cabo su Investigación y Valoración o iniciar una Intervención.

C. Los Centros de Servicios Sociales tienen la competencia de realizar la Investigación de:

- Casos derivados por los SSB de la zona geográfica de su competencia o por el INBS, a excepción de los casos de abuso sexual intrafamiliar cuya investigación corresponderá exclusivamente a este organismo.

En el Capítulo 4 del presente Manual se realiza una descripción exhaustiva del proceso de Investigación.

3.4. VALORACIÓN

El objetivo de la Valoración en los casos de desprotección infantil es:

- Identificar los factores individuales, familiares y sociales que pueden estar relacionados con el origen y mantenimiento de la situación de desprotección, así como los aspectos positivos del funcionamiento familiar.
- Valorar cuáles han sido las consecuencias de la situación de riesgo o desprotección en el proceso de desarrollo físico, cognitivo, psicológico y/o social del niño/a.
- Determinar cuáles son las necesidades de tratamiento y apoyo del niño/a y su familia.
- Determinar el pronóstico para la capacitación/rehabilitación de los padres.

Las competencias asignadas a cada uno de los Servicios del Sistema de Protección Infantil en la Valoración son:

A. Servicios Sociales de Base:

- Realización de la Valoración de todos los casos de desprotección, a excepción de casos de desprotección elevada en los que se valore que puede ser necesaria la adopción de una medida legal de protección de urgencia, que serán remitidos de manera inmediata al INBS.

B. El INBS realizará la Valoración de:

- Los casos de desprotección infantil de gravedad elevada,
- Los casos remitidos por Fiscalía o Juzgado con la indicación de llevar a cabo su Valoración o iniciar una Intervención,
- Los casos de solicitud de Guarda de un menor,
- Las solicitudes de otras Comunidades Autónomas,
- La Idoneidad/Adecuación de posibles familias acogedoras (sean extensas o ajenas) para los menores con expediente abierto de Protección, y
- Posibles familias adoptantes.

C. Centros de Servicios Sociales:

- Realizar la Valoración de casos de desprotección moderada y elevada que les hayan sido remitidos por los SSB o por el INBS y diseñar para cada uno de ellos un Plan de Caso (es decir, un plan de Intervención).

- Realizar la Valoración de la situación personal y familiar de menores que presentan signos notorios de desadaptación personal, escolar y/o social que les hacen estar en riesgo de cometer posteriores acciones delictivas, y diseñar para cada uno de ellos un Plan de Caso.
- Realizar la Valoración de la situación personal y familiar de menores en situación de Acogimiento con su familia extensa y la idoneidad de dichas familias para el Acogimiento, y diseñar para cada caso un Plan de Caso.
- Cuando la Valoración concluya en una propuesta de separación temporal o definitiva del menor de su familia de origen, valorar la situación de los miembros de la familia extensa para determinar si alguno de ellos estuviera en disposición y tuviera capacidad para proceder a su Acogimiento.

En el Capítulo 4 del presente Manual se realiza una descripción exhaustiva del proceso de Valoración.

3.5. DISEÑO Y DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

Las competencias asignadas a cada uno de los Servicios del Sistema de Protección Infantil en la Intervención con los casos son:

Servicios Sociales de Base:

- Desarrollo, conjuntamente y en coordinación con los restantes Servicios de Atención Primaria, de Programas y Actuaciones de Prevención Primaria, dirigidos a mejorar la calidad global de vida de las familias y los niños, y a evitar la aparición de los factores que están relacionados o favorecen las situaciones de desprotección infantil (p. ej., marginación social, toxicomanías, permisividad hacia el castigo físico).
- Desarrollo, conjuntamente y en coordinación con los restantes Servicios de Atención Primaria, de los Programas específicos de Prevención Secundaria para familias que presentan determinadas características ("factores de riesgo") que hacen prever la aparición en un futuro próximo de situaciones de desprotección infantil (p. ej., madres adolescentes embarazadas sin apoyos, familias monoparentales con escasas habilidades o recursos personales). Se trata de familias donde la desprotección aún no se ha producido. El objetivo de estos programas se centra en eliminar o reducir el impacto de esos "factores de riesgo" y reforzar los "factores protectores" en el entorno de la familia, de manera que se evite la aparición de las situaciones de desprotección.
- Fomento de la implicación y coordinación de los servicios comunitarios y de otros niveles de la Administración en la intervención en situaciones de desprotección infantil de gravedad leve y moderada.
- Desarrollo de Programas de Intervención Familiar dirigidos a hacer desaparecer o evitar el agravamiento de la situación de desprotección infantil y evitar la separación del menor del entorno familiar, en familias en las que se ha valorado la presencia simultánea de tres condiciones:
 1. La existencia de problemas de desprotección infantil de gravedad leve o moderada,
 2. Que no pueden ser abordados exclusivamente con la red de servicios formales e informales existente en la comunidad, requiriéndose una Intervención específica de control, enseñanza o apoyo dentro del domicilio familiar, y
 3. Que el niño/a puede mantenerse en el domicilio familiar si se proporciona ese tipo de intervención en el domicilio, ya que se garantiza su integridad y seguridad básicas y un proceso de desarrollo adecuado.

Instituto Navarro de Bienestar Social:

- Desarrollo de servicios de Acogimiento temporal y permanente (Acogimiento Familiar, Acogimiento Residencial) y de Adopción para los casos de despro-

tección infantil de gravedad elevada en que sea necesario ejercer la guarda o asumir la tutela del niño/a.

- Formalización de los Acogimientos Familiares y seguimiento y apoyo técnico posterior de los mismos.
- Desarrollo de Programas de Intervención Familiar dirigidos a **(a)** evitar la separación del niño del entorno familiar o **(b)** promover su retorno lo antes posible cuando ha sido necesaria una separación temporal, en familias en las que se ha valorado que se dan las cuatro condiciones siguientes:
 1. La existencia de problemas de desprotección infantil de gravedad elevada,
 2. Que no pueden ser abordados con la red de servicios existentes en la comunidad y en los SSB,
 3. Que es necesario separar temporalmente al niño/a de su familia porque su integridad y seguridad básicas se encuentran en peligro y su desarrollo está seriamente comprometido, o
 4. Hay altas probabilidades de que el niño/a deba ser separado del núcleo familiar a corto o medio plazo si no hay un cambio significativo en el trato y nivel de cuidados que está recibiendo en su familia, y los padres no muestran una disposición suficiente a colaborar con los servicios o no hay seguridad de que vayan a cumplir con los compromisos necesarios.
- Desarrollo de Programas de Tratamiento Familiar específicos para los casos de abuso sexual intrafamiliar.
- Desarrollo de Programas de Preparación y Apoyo a la Emancipación para jóvenes que van a salir o salen del Sistema de Protección.

Centros de Servicios Sociales:

Los CSS se crean con el objetivo de apoyar a los SSB y al INBS. En concreto, las poblaciones diana prioritarias que les han sido asignadas en la Intervención son:

- Niños y adolescentes con síntomas serios de desadaptación personal, social y escolar que hacen pensar en la existencia de un riesgo significativo de desarrollar conductas antisociales o claramente perjudiciales para su propio desarrollo. Serán objeto de atención prioritaria los niños y niñas de edades inferiores a doce años.
- Familias en situación de alto-riesgo para desarrollar problemas de desprotección infantil por las siguientes circunstancias y que no están recibiendo apoyo específico suficiente:
 - Padres y madres con hijos/as que han sido objeto de protección en el pasado y que van a tener o han tenido un nuevo hijo.
 - Figuras parentales con problemas graves de salud mental y sin apoyos.
 - Personas toxicómanas que van a tener un hijo/a.
 - Padres y madres adolescentes sin apoyos.
- Casos de desprotección de gravedad moderada y elevada que no están recibiendo recursos de Intervención familiar específicos y con los que no se ha llevado a cabo una medida legal de separación (Programa de Preservación Familiar: Capacitación y Complemento).

Se priorizará la Intervención con familias con hijos/as de edades inferiores a seis años y con familias que muestren conciencia de sus dificultades, motivación para mejorar la situación de sus hijos/as y disposición a aceptar ayuda profesional.

Toda Valoración debe concluir con un Plan de Caso. Este Plan se ha de elaborar tras el análisis de la información recogida en las fases de Investigación y Valoración. Salvo en los casos en los que esté contraindicado, se promoverá la impli-

cación de la familia (padres y niño/a) informándoles de las alternativas de intervención estudiadas y las propuestas realizadas con el fin de obtener su cooperación.

Las propuestas de Plan de Caso deberán incluir:

- los objetivos que se persiguen con la Intervención,
- los recursos que se pretenden utilizar para la consecución de dichos objetivos,
- los plazos de tiempo previstos para ejecutar el Plan de Caso y
- la propuesta sobre los plazos de tiempo para evaluar los resultados de la Intervención.
- En los casos con medida legal de separación, el INBS deberá incluir en el Plan de Caso la medida legal de protección a aplicar (Tutela o Guarda) además de una propuesta del régimen de contacto padres-hijos.

La Toma de Decisiones sobre el Plan de Caso corresponde al Servicio del que sea competencia el caso, es decir, a los SSB o al INBS. Los SSB tienen la competencia de adoptar decisiones sobre los casos de riesgo de desprotección y desprotección leve/moderada y el INBS adoptará las decisiones sobre los casos de desprotección grave y sobre los jóvenes con medidas judiciales penales. En el caso de los CSS, remitirán el informe de Valoración al Servicio que les derivó el caso (SSB o INBS). Este informe será estudiado por el técnico del servicio derivante. Posteriormente, este técnico y uno de los profesionales del CSS designado al efecto mantendrán una reunión en la que estudiarán toda la información y, si se propone la continuación de la intervención del CSS, llegarán a elaborar un Plan de Caso (Plan de Caso Inicial).

El proceso de Toma de Decisiones en los SSB se llevará a cabo en equipo siempre que las condiciones así lo permitan. La progresiva creación de los CSS permitirá a los SSB contar con su apoyo técnico siempre que así lo soliciten.

En el INBS, la Toma de Decisiones será también realizada en equipo, aunque haya un Responsable técnico de cada caso. Sin embargo, la responsabilidad última sobre la toma de decisiones recaerá sobre la Comisión de Valoración de Protección de Menores, órgano colegiado con las siguientes funciones:

- Declaración de la situación legal de Desamparo de los menores.
- Asunción de la Tutela de los menores cuando éstos sean declarados en situación de Desamparo o así lo determine una resolución judicial.
- Asunción de la Guarda de los menores a petición de sus padres o por resolución judicial.
- Propuestas de cambio de recurso y cierre de expediente.
- Propuestas de internamiento en centros psiquiátricos.
- Valoración de todas las propuestas que se efectúen sobre expedientes que se encuentren judicializados.
- Propuestas de los Acogimientos Preadoptivos.
- Propuestas al juzgado correspondiente en materia de Acogimiento y Adopción.
- Propuestas al juzgado correspondiente relativas a los menores sujetos a responsabilidad penal.
- Determinación del régimen de relaciones personales de los menores con sus padres, parientes y allegados.

- Coordinación de los organismos y servicios de protección de menores.
- Colaboración con los órganos judiciales competentes en la materia.

La fase de puesta en marcha del Plan de caso tiene como objetivo llevar a cabo las actuaciones necesarias para poner en marcha las medidas legales, recursos e intervenciones con el niño y la familia que hayan sido acordadas en el Plan. Asimismo, se llevará a cabo una valoración periódica formal (semestral, o con una periodicidad menor si es pertinente o si se trata de menores de cuatro años) de **(a)** la evolución del caso, **(b)** los resultados de la intervención, y **(c)** la necesidad de modificaciones en el Plan de Caso. Si es pertinente, se realizarán propuestas y se llevarán a cabo modificaciones en el Plan.

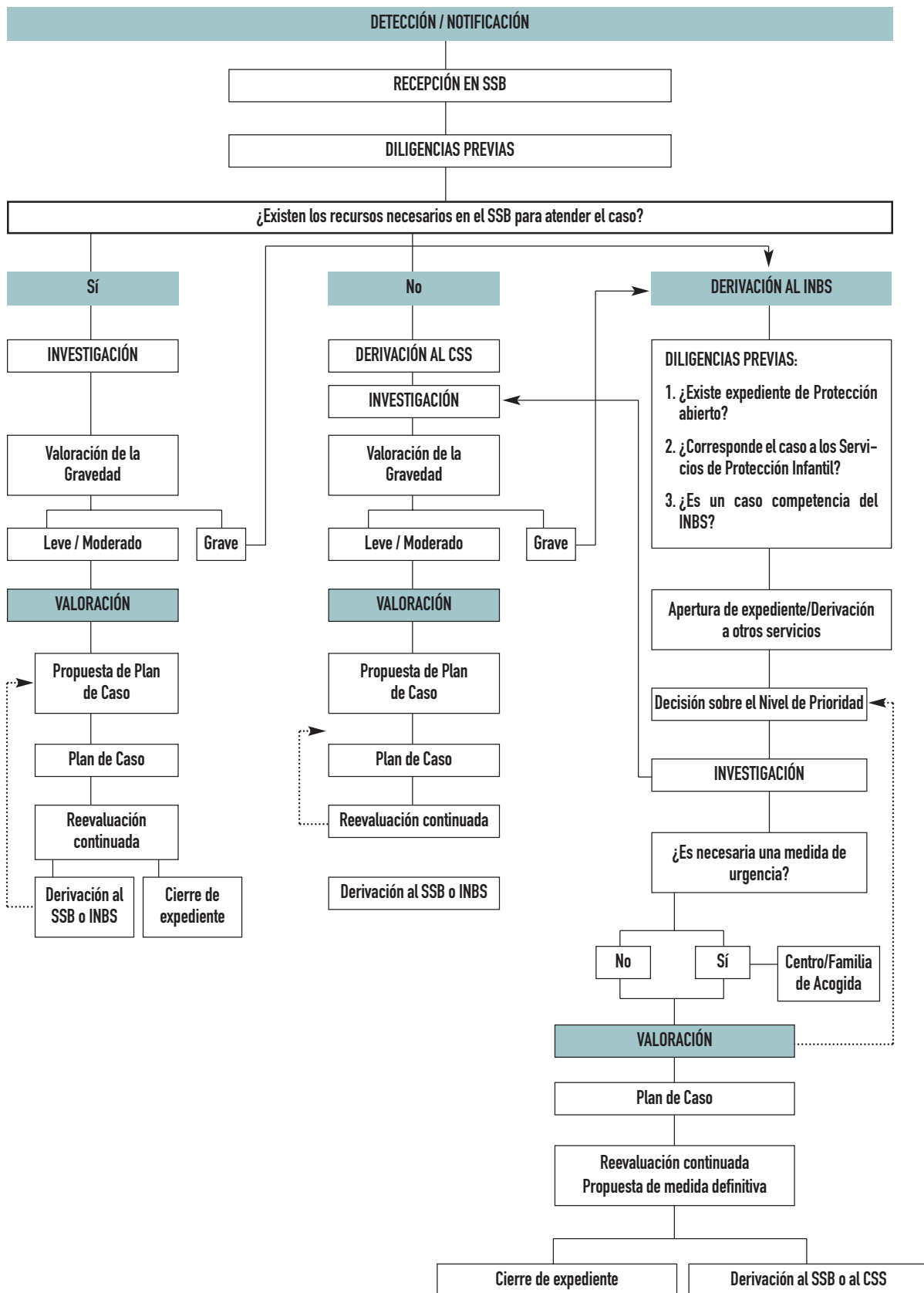
En los Capítulos 5 y 6 del presente Manual se realiza una descripción exhaustiva del proceso de Toma de Decisiones y de la elaboración del Plan de Caso.

3.6. CIERRE DE EXPEDIENTE

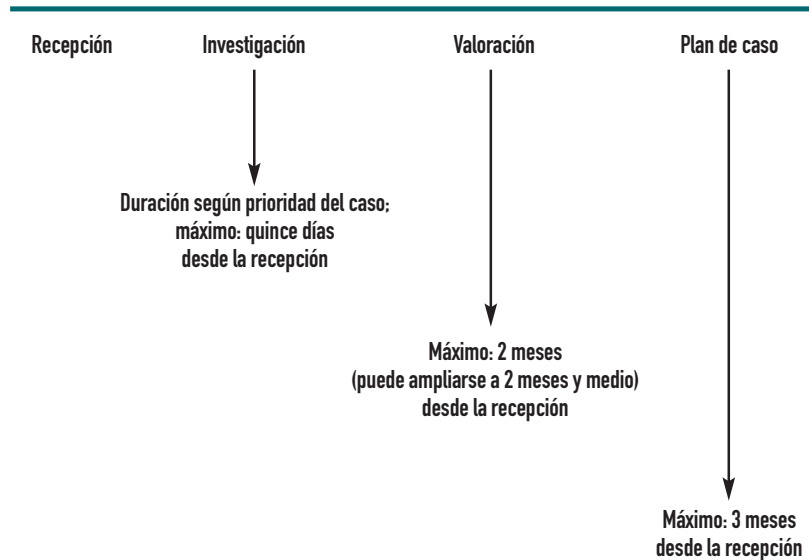
El Cierre de Expediente se puede proponer y acordar en cualquier momento del proceso de Intervención de los Servicios de Protección Infantil, cuando se determine que su actuación ya no es necesaria o pertinente. En aquellos casos en los que se haya realizado la apertura de Expediente en el INBS y haya sido derivada la Intervención al CSS, el cierre de Expediente deberá ser llevado a cabo por el INBS.

El Cierre de Expediente en el INBS será propuesto por el Jefe/a de Negociado a la Comisión de Valoración de Protección de Menores, quien elevará la propuesta pertinente al Director Gerente del INBS.

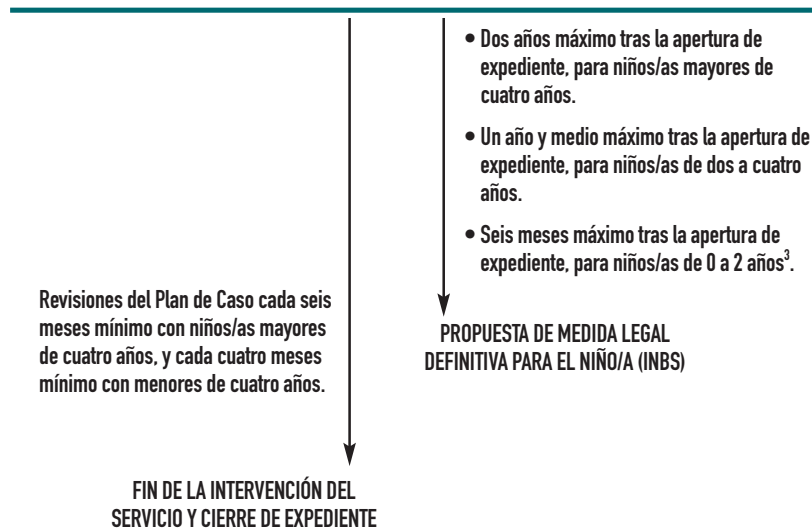
En el Capítulo 6 del presente Manual se realiza una descripción exhaustiva del proceso de Cierre de Expediente.



Cronograma de los expedientes abiertos en los servicios de protección infantil (SSB e INBS)



Aprobación y puesta en marcha del Plan de Caso Inicial



Notas

3. Los plazos de tiempo propuestos son orientativos y deberán adaptarse a las necesidades de cada caso.

3. Detección, Notificación y Recepción de casos

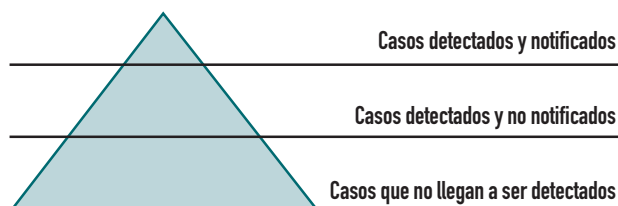
1. DETECCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

La primera condición requerida para que un niño/a en situación de desprotección sea protegido y él y su familia reciban la ayuda que necesitan es que alguien se percate de que se está produciendo esa situación de desprotección. En general, y ésta es una de las peculiaridades de la Intervención en protección infantil que la diferencia de otras intervenciones en el ámbito de los Servicios Sociales, no es el sujeto que padece el problema (bien sea la víctima o el abusador/a) quien hace evidente su situación y solicita ayuda y/o protección, sino que ha de ser un agente externo a la propia familia quien lo haga. No siempre es un agente externo el que detecta este tipo de situaciones sino que en algunas ocasiones es el propio niño/a el que pide ayuda a algún adulto cercano; ante estas situaciones, es el adulto (de la población general o profesional) el que se ha de hacer cargo de notificar dicha situación al servicio que corresponda.

Se reconoce que no todos los casos existentes de malos tratos son detectados, lo que impide establecer la tasa real de prevalencia de este tipo de situaciones. Algunas estimaciones sugieren que el índice de casos detectados se sitúa en torno al 30-35%. Asimismo, se observan diferentes cifras de Detección según tipologías de malos tratos.

Los estudios de prevalencia e incidencia de maltrato y abandono infantil constatan el hecho de que los casos en los que se interviene son simplemente “la punta del iceberg”, debajo de la cual queda una gran cantidad de casos que no llegan a ser conocidos y otros que, aunque han sido detectados, no se han notificado. Por tanto, la Detección y la Notificación cobran una relevancia fundamental en el proceso de Intervención.



Además de lo anterior, las condiciones en que se lleven a cabo la Detección y la Notificación pueden influir de manera decisiva en el resultado del proceso posterior de Intervención con el niño y la familia (Investigación y Valoración, Tratamiento, etc.). En casos en los que el perpetrador del maltrato o abuso pueda ser condenado judicialmente, como pueden ser casos de abuso sexual o de maltrato físico severo, la derivación al Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante INBS) ha de ser inmediata.

La Detección precoz, esto es, la identificación del problema en los momentos inmediatos a su aparición, sigue constituyendo un factor que ayuda al pronóstico positivo, pues:

- La cronicidad del maltrato/abandono se encuentra negativamente asociada a la probabilidad de rehabilitación del niño/a y de su familia. A medida que la situación de desprotección se cronifica (llegando incluso a afectar a varias generaciones de una misma familia), las posibilidades de rehabilitar a la familia y ayudar al niño disminuyen.
- La gravedad del maltrato/abandono también se encuentra negativamente asociada a la probabilidad de rehabilitación del niño/a y de su familia. Pero, en mu-

chos casos, las situaciones de desprotección suelen presentar inicialmente una gravedad baja o moderada, que aumenta progresivamente a lo largo del tiempo. Lo que inicialmente comienza siendo un abandono o un maltrato físico leve y ocasional, tiene muchas probabilidades de llegar a ser grave (intensidad y frecuencia elevadas) a medida que transcurre el tiempo. Es importante señalar que, por ejemplo, en los casos de abuso sexual intrafamiliar es habitual que la conducta abusiva sea progresiva, iniciándose con caricias o tocamientos por encima de la ropa, para llegar posteriormente a contactos más intrusivos y con mayor nivel de coacción. La Detección precoz ayuda, por tanto, a identificar situaciones de desprotección con niveles de gravedad leves o moderados, favoreciendo así una Intervención protectora y rehabilitadora con más posibilidades de éxito.

La Detección precoz no es una tarea específica de un solo servicio sino que son todos los servicios que estén en contacto con la infancia (Educación, Salud, Atención Primaria, etc.) los que han de tomar parte en la misma. El desarrollo del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social de la Comunidad Foral de Navarra (2003) en el Programa 4: Detección de niños/as y jóvenes en situación de dificultad social, contempla el establecer un sistema de trabajo en red con los recursos de atención primaria (centros escolares, centros de salud, policía local, etc.) y especializados (centros de salud mental, hospitales, etc.) para la Detección temprana de casos de desprotección social.

2. OBJETIVOS

Los objetivos principales de la Detección son los siguientes:

1. Identificar todos aquellos niños/as que se encuentran en situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo.
2. Identificar todos aquellos niños/as y familias que padecen situaciones de dificultad o estrés personal o psicosocial, y que, como consecuencia de ello, se encuentran en riesgo de desarrollar episodios de maltrato/abandono.
3. Proceder a una identificación precoz de las situaciones anteriormente señaladas.
4. Formar, coordinar y mantener una red de agentes sociales (compuesta por ciudadanos, profesionales y servicios comunitarios) que funcionen activa y permanentemente en la Detección.

En la actualidad, algunos Servicios Sociales de Base (en adelante SSB) cuentan con Equipos Preventivos Socioeducativos para llevar a cabo esta tarea de Detección de casos de desprotección infantil.

3. CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LA DETECCIÓN DE SITUACIONES DE MALTRATO / ABANDONO O RIESGO

La Detección de las situaciones de maltrato/abandono o de riesgo presenta, al compararla con otras problemáticas psicosociales, algunas peculiaridades importantes:

- Tal y como se ha planteado en la introducción, la Detección constituye el requisito previo, necesario e imprescindible para que se inicie una acción protectora o preventiva.
- Las condiciones en las que se lleve a cabo (por ejemplo, la manera en la que se ha recogido la información, la precocidad de la Detección) van a determinar en gran medida el desarrollo del proceso posterior de la intervención del Servicio de Protección Infantil. En casos de gravedad severa (por ejemplo, de abuso sexual o maltrato físico severo) la Detección y Notificación al servicio especializado (INBS) han de llevarse en la mayor brevedad posible para el buen pronóstico del caso. Además, la innecesaria intervención de varios servicios puede llegar a provocar una victimización secundaria del niño/a o incluso un maltrato institucional.

- La Detección se enfrenta con la dificultad de determinar dónde se encuentra el límite entre lo que es maltrato/abandono y lo que no, entre lo que constituye un comportamiento parental aceptable e inaceptable.
- Los sujetos directamente implicados en la situación de maltrato/abandono se encuentran seriamente impedidos para desvelar su problema y solicitar ayuda o protección:

Los niños/as de edades inferiores (especialmente los menores de tres años) dependen totalmente de sus padres¹ y no tienen ninguna capacidad para defenderse del maltrato/abandono o para solicitar ayuda al exterior. La Detección cobra en estos casos una especial importancia, al tratarse del grupo de edad en el que se producen más fallecimientos como consecuencia de malos tratos o abandono. Para poder detectar este tipo de casos los profesionales deberían de contar con la ayuda de listados de indicadores de maltrato/abandono infantil para cada grupo de edad.

En el caso de niños/as más mayores, es habitual que piensen que son ellos los culpables del abuso, que tengan miedo a que revelarlo pueda destruir a su familia, que sean objeto de coacciones o amenazas, etc. Esto provoca no sólo que el niño se vea impedido a pedir ayuda, sino también que niegue y oculte las posibles evidencias del maltrato/abandono del que está siendo objeto. Es en edades superiores (cercanas a la adolescencia) cuando es más posible que el menor desvele el abuso y busque ayuda y protección del exterior.

Los sujetos responsables directos del Desamparo, es decir, los padres del niño/a, tampoco se encuentran en posición favorable para desvelar el problema. En algunos casos, los padres no son conscientes de que están dañando a su hijos o que se estén comportando de manera inadecuada. En estos casos, independientemente de la intencionalidad del padre en la situación de maltrato/abandono, se ha de formar a los profesionales y a la población general para que intervengan. Otros padres son conscientes de ese daño, pero tienen miedo a las consecuencias que pudiera tener que el maltrato/abandono se conociera, a ser encarcelados, estigmatizados, perder a su familia, etc. Finalmente, hay otros padres que maltratan/abandonan a sus hijos como consecuencia de su rechazo o desinterés hacia ellos.

El resto de los miembros de la familia (el padre o madre no abusivo, hermanos, etc.) se encuentran en muchas ocasiones inmersos en un complejo entramado de relaciones disfuncionales (alianzas, amenazas y coacciones, ambivalencia, etc.), que también les impiden desvelar el problema y ayudarse a sí mismos y al resto de miembros de su familia.

- La dificultad de la Detección de las situaciones de maltrato/abandono infantil se debe principalmente a tres razones:

En la mayoría de las ocasiones ocurren en el domicilio familiar, sin testigos.

La mayor parte de los casos de maltrato/abandono no presentan secuelas físicas. La Detección se ha de llevar a cabo por una serie de indicadores indirectos (por ejemplo, comportamiento del niño/a, comportamiento de los padres) que no son específicos y exclusivos del maltrato/abandono (es decir, que pueden deberse a otras causas).

El desconocimiento de lo que constituye un episodio de maltrato/abandono infantil.

Las personas que rodean a la familia (profesionales o no) constituyen la fuente principal de Detección de situaciones de maltrato/abandono infantil y de riesgo. Además, estas personas no sólo pueden realizar tareas de Detección directa, sino que cumplen también otro papel fundamental en la protección de los niños al recoger cualquier demanda de ayuda que éstos realicen.

Pero, como se ha señalado anteriormente, este tipo de demandas no suelen ser espontáneas. Que un niño/a hable de su situación requiere que se sienta seguro, protegido, que sepa que va a ser escuchado, que confíe en la persona a quien es-

Notas

1. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

tá relatando sus experiencias. De esta manera, la mera presencia de un adulto no es suficiente para que el niño/a hable de su problema. Ese adulto tiene que establecer con él una relación tal que favorezca que se dé esa demanda de ayuda.

Los niños/as de edades inferiores a tres años y aquéllos con características especiales de vulnerabilidad (por ejemplo, hándicaps psíquicos o físicos), se encuentran en una situación de mayor peligrosidad, pues no pueden realizar ni una precaria demanda de ayuda. Muchos de ellos no tienen contacto con otras personas más que con miembros de su familia, permaneciendo prácticamente todo el día en el domicilio. Además, las consecuencias del maltrato/abandono en estas edades y en niños vulnerables son mucho más graves que en edades superiores o en niños física o intelectualmente capacitados.

4. FUENTES EFICACES DE DETECCIÓN

La responsabilidad principal de canalizar la Detección de niños/as en situación de desprotección corresponde a los SSB. Para esta tarea cuentan con el apoyo y cooperación del INBS, de los Centros de Servicios Sociales (en adelante CSS) y de los restantes servicios implicados en el sistema de Protección Infantil (Salud, Educación, etc.). La puesta en marcha del “Programa 4²: Detección de niños/as y jóvenes en situación de dificultad social” tendrá como uno de sus objetivos principales el establecer un sistema de trabajo en red con los recursos de atención primaria (centros escolares, centros de salud, policía local, etc.) y especializados (centros de salud mental, hospitales, etc.) para la Detección temprana de estos casos.

No obstante, es preciso puntualizar que el hecho de que este tipo de casos tengan que ser atendidos por los Servicios de Protección Infantil no significa que sean estos Servicios los que deban asumir la responsabilidad completa de la Intervención. No hay que olvidar que hay otros servicios comunitarios que también deben considerarse Servicios de Protección Infantil en un sentido amplio, como pueden ser la red pública de enseñanza, de salud mental, de sanidad, etc. Cada uno de estos servicios tiene en su cometido proteger al niño/a y promover su bienestar y su adecuado desarrollo en un área determinada.

Esta cooperación entre los servicios tiene como objetivos principales:

- Establecer campañas de sensibilización y formación dirigidos a enseñar a los profesionales de los servicios comunitarios cómo detectar niños/as en situación de desprotección o de riesgo.
- Implicar en el diseño de los programas de Detección a los profesionales y servicios que van a participar en su puesta en marcha.

Las principales fuentes de Detección de casos de desprotección infantil son dos:

1. La población general.
2. Los profesionales que forman parte de los servicios comunitarios que desarrollan su trabajo en el ámbito de la infancia y la familia. Entre estos servicios caben destacarse:
 - Servicios de Salud
 - Medicina general y Pediatría hospitalaria y extrahospitalaria
 - Salud Mental
 - Servicios Educativos
 - Escuelas
 - Escuelas infantiles
 - Fuerzas de Orden Público
 - Servicios Sociales de Base
 - Centros de Servicios Sociales

Notas

2. Ver Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social de la Comunidad Foral de Navarra (2003).

Como se puede constatar, los SSB se encuentran también incluidos como fuente de Detección. Efectivamente, los SSB pueden detectar casos de maltrato/abandono o riesgo a través del conocimiento directo que poseen de las familias de su municipio. Es especialmente importante para estos servicios prestar atención a casos que acceden a ellos con otro tipo de demandas (por ejemplo, maltrato conyugal, toxicomanías o abuso de alcohol por parte de los padres, solicitudes de ayudas económicas), y donde también se están produciendo situaciones de maltrato/abandono que pueden pasar desapercibidas y no ser detectadas si el profesional no dirige específicamente su atención a buscar sus indicadores. Dichos profesionales han de estar formados para poder reconocer indicadores de maltrato/abandono infantil y detectar situaciones de sospecha o certeza de desprotección infantil.

Pero además de ser fuentes directas de Detección, las funciones principales de los profesionales de los SSB con respecto a la Detección se centran en:

- Fomentar la Detección por parte del resto de agentes comunitarios.
- Recoger y evaluar los casos de sospecha de Desamparo o de Riesgo detectados por dichos agentes comunitarios, y derivarlos al INBS cuando sea pertinente.

Los CSS, a medida que se vayan creando, tendrán como tarea principal el apoyar a los SSB en diferentes fases de la Intervención con casos de riesgo y/o desprotección infantil, como son la Detección, Notificación y Derivación.

Por último, no hay que olvidar que los propios sujetos implicados directamente en el problema (niño, padres maltratantes, otros miembros de la familia) constituyen también potenciales fuentes de Detección.

5. ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE LA DETECCIÓN

5.1. Dificultades para la Detección

Además de los problemas señalados anteriormente, las personas/profesionales que pueden detectar casos de maltrato/abandono o de riesgo se ven afectados por otras dificultades y limitaciones. Entre ellas, cabe destacarse las siguientes:

- Desconocimiento de cuáles son las situaciones de maltrato/abandono infantil. Este problema afecta tanto a la población general como a los profesionales, por lo que la formación de los profesionales en la definición de situaciones de maltrato infantil, factores asociados, factores de riesgo e indicadores es de vital importancia.
- Identificación del fenómeno del maltrato/abandono infantil con los casos más extremos y de carácter físico, y consideración del mismo como un problema poco frecuente y aislado, que afecta únicamente a grupos marginales o de clases sociales bajas. Esta distorsión afecta fundamentalmente a la población general.
- Desconocimiento de cuáles son las consecuencias del maltrato/abandono en el menor. Este problema afecta también principalmente a la población general. En el caso de los profesionales, su desconocimiento se centra en las consecuencias específicas de tipos concretos de maltrato/abandono.
- Desconocimiento de los indicadores de los distintos tipos de maltrato/abandono. Este problema afecta especialmente a la población general, que desconoce incluso los indicadores más obvios. En el caso de los profesionales, éstos cuentan en general con una formación básica a este respecto, pero carecen de formación acerca de los indicadores menos obvios y de indicadores específicos de tipologías concretas de maltrato/abandono.
- Atribución del maltrato a costumbres y prácticas culturales, y consiguiente justificación del mismo. El hecho de que algunos padres no sean conscientes de que su conducta parental está dañando al niño no ha de ser impedimento para que los Servicios de Protección Infantil intervengan.

- Consideración de que la familia es un terreno privado donde nadie está legitimado para intervenir.
- Consideración de que los padres tienen un derecho a educar y criar a sus hijos como lo crean oportuno.
- Percepción de que uno mismo (ciudadano, profesional de educación, médico, etc.) no tiene ninguna obligación ni responsabilidad de intervenir en las situaciones de maltrato/abandono infantil, y de que deben ser otros quienes lo hagan. La Ley Orgánica 1/96 establece la obligación de toda persona que detecte una situación de riesgo o posible desamparo, de prestarle auxilio y de comunicar el hecho a la autoridad.

Estas dificultades para la Detección de situaciones de desprotección infantil dejan patente la necesidad de que los profesionales estén formados en el ámbito del maltrato/abandono infantil. La implantación de programas de formación y campañas de Detección permitirán vencer dichas dificultades³.

5.2. Las campañas de fomento de la Detección

Como ya se ha planteado anteriormente, las dificultades para detectar este tipo de situaciones desde el exterior son muchas. Por esta razón son necesarias campañas de fomento de la Detección, dirigidas a solventar estas dificultades. Si esa Detección activa no se llevara a cabo, la mayor parte de las situaciones de desprotección nunca llegarían a ser conocidas por los Servicios de Protección Infantil.

Las campañas de fomento de la Detección⁴ se diseñan y desarrollan para solventar los problemas reseñados en apartados anteriores y conseguir los objetivos encomendados a los Servicios de Protección Infantil respecto a la Detección. En general, suelen dirigirse también a fomentar la Notificación, ya que aunque Detección y Notificación son fases y acciones diferentes, se encuentran íntimamente unidas y la eficacia de cada una de ellas depende de la otra.

a) Contenido

Las campañas de fomento de la Detección han de determinar su contenido en función de las características específicas de sus destinatarios. Como se ha señalado anteriormente, las dificultades para la Detección no son las mismas entre la población general y los colectivos profesionales, ni entre el conjunto de estos últimos. Por otra parte, dentro de cada uno de estos segmentos es posible encontrar sujetos o subgrupos más o menos motivados, sensibilizados o interesados hacia una campaña de estas características.

El diseño del contenido de una campaña de este tipo requiere, por tanto, identificar cuáles son las dificultades para la Detección que afectan al colectivo concreto al que se quiere dirigir. En función de ello, deberán determinarse qué tipo de mensajes hay que transmitir y cuál es la manera (terminología, extensión, canal de propaganda, etc.) con la que pueden tener una mayor divulgación y aceptación.

b) Factores que determinan su eficacia

Para ser eficaces, las campañas de fomento de la Detección deben de cumplir las siguientes condiciones:

- Ser específicas, es decir, dirigidas a segmentos concretos de la población. Como se ha señalado anteriormente, la formación, las dificultades para la Detección, el acceso que pueden tener a las familias y a los niños/as, etc. son diferentes en la población general y en cada uno de los grupos profesionales relevantes en la Detección. Por ello, aunque algunos contenidos de las campañas de fomento de la Detección sean comunes, otros contenidos deberán ser específicos en función de sus destinatarios.
- Hacer que los mensajes básicos de la campaña lleguen al máximo número posible de destinatarios (por ejemplo, prensa, televisión, folletos simples). Es-

Notas

3. Ver punto 3º del Programa 4: Detección de niños/as y jóvenes en situación de dificultad social del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social de la Comunidad Foral de Navarra (2003).
4. Ver punto 5º del Programa 4 para descripción de la planificación que se realizó sobre las campañas de Detección del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social de la Comunidad Foral de Navarra (2003).

tos mensajes básicos deben ser limitados en cantidad y sencillos para su comprensión.

- Posibilitar que las personas más sensibilizadas o con mayor interés puedan acceder a una formación más amplia: folletos más detallados, conferencias, cursos, etc.
- Ser permanentes en el tiempo.
- Disponer de un sistema de evaluación de resultados.

Pero, además, es fundamental que todos los Servicios (SSB, CSS e INBS) estén preparados para responder adecuadamente a los efectos de este tipo de campañas (es decir, un aumento en las notificaciones). De otra manera, podría obtenerse un efecto negativo y contrario al esperado. Esto supone que los Servicios que recojan la demanda han de disponer de:

- Recursos humanos y materiales suficientes para proporcionar una respuesta inmediata y adecuada a las notificaciones, y realizar intervenciones de urgencia cuando sea necesario.
- Profesionales con formación específica para la recepción de notificaciones.
- Criterios claros y comunes acerca del procedimiento de actuación respecto al informante.
- Criterios claros y comunes acerca del procedimiento de actuación a seguir tras la Notificación.

6. INDICADORES DE MALTRATO Y ABANDONO INFANTIL

Las situaciones de maltrato y abandono infantil se producen muy frecuentemente en un ambiente privado y en el contexto del domicilio familiar. Por lo que la probabilidad de observarlas directamente disminuye. En consecuencia, su identificación ha de ser realizada en base a sus manifestaciones externas. Para la Detección de casos de maltrato/abandono infantil se cuenta con la ayuda de factores de riesgo familiares (por ejemplo, la ausencia de figura parental, un alto número de hijos, conflictos maritales, etc.), factores de riesgo psicológicos de los cuidadores (por ejemplo la depresión o la inmadurez) y por último aspectos socioculturales (por ejemplo la aceptación de la violencia como estrategia educativa o la pobreza). A continuación se presentan una serie de indicadores que pueden servir como una primera llamada de atención para cualquier profesional de este ámbito acerca de la existencia de alguno de los cuatro tipos de maltrato más frecuentes. Estos indicadores se refieren específicamente a:

- Características físicas del niño/a
- Características comportamentales del niño/a
- Características comportamentales de los padres

La lista de los indicadores que se presenta no es exhaustiva. Por otra parte, la constatación de un único indicador no prueba que exista maltrato. Sin embargo, la presencia reiterada de uno de ellos, la presencia de diversos indicadores combinados, o la aparición de lesiones serias, han de alertar a cualquier profesional sobre la posibilidad de encontrarse ante una situación de maltrato.

TIPOLOGÍA: Abuso sexual

Indicadores en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el adulto
• Contusiones o sangrados en genitales o ano, infecciones urinarias, dificultad para andar y sentarse, quejas de dolor o picor en la zona genital, etc. • Tiene el pene o la vulva hinchados o rojos. • Tiene una enfermedad venérea. • Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada. • Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa. • Embarazo.	• Conductas sexuales no apropiadas a la edad, masturbación excesiva, juegos sexuales muy persistentes, conducta sexual provocadora. • Rechazante o desconfiado, muestra miedo a los adultos o a un adulto específico. • Escasas relaciones con sus compañeros/as. • Muestra miedos, fobias, ansiedad o depresión. • Problemas de sueño o alimentación que aparecen de pronto y sin otra explicación. • Fugas de casa, abuso de alguna droga, se rebela contra la familia. • No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas. • Dice haber sido abusado por un adulto.	• Extremadamente protector o celoso del niño/a. • Alienta al niño/a a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador. • Experimenta dificultades en su matrimonio. • Abuso de drogas o alcohol. • Está frecuentemente ausente del hogar.

TIPOLOGÍA: Maltrato emocional

Indicadores en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el adulto
• Bebés: "enanismo psico-social": retraso en el crecimiento; niño/a de talla baja y miembros cortos; cráneo y cara mayores en relación a la edad; piel fría y sucia; delgadez y desnutrición; cabellos frágiles con placa de alopecia. • Niños/as: Retrasos en el desarrollo físico. Perturbaciones en el lenguaje.	• Inhibición del juego. • Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente. • Extremadamente agresivo, exigente o rabioso. • Muestra conductas extremadamente adaptativas, que son o demasiado adultas o infantiles. • Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual. • Intentos de suicidio.	• Culpa o desprecio al niño/a. • Es frío o rechazante. • Niega amor. • Trata de manera desigual a los hermanos. • Parece no preocuparse por los problemas del niño/a. • Exigencias exageradas al niño/a. • Tolerancia los comportamientos del niño/a sin ponerle límite alguno.

TIPOLOGÍA: Maltrato físico

Indicadores en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el adulto
• Magulladuras y moratones en fase de cicatrización, con formas no normales, en áreas diferentes. • Quemaduras: de puros, cigarros, líquidos u otros objetos en distintas áreas del cuerpo con distintas formas definidas, con distinta intensidad y cuantía. • Fracturas. • Heridas o raspaduras. • Lesiones abdominales: hinchazón, dolor y vómitos constantes. • Señales de mordeduras.	• Cauteloso con respecto al contacto físico con los adultos. • Se muestra aprehensivo cuando otros niños/as lloran. • Muestra conductas extremas (p. ej., agresividad o rechazo extremo). • Parece tener miedo de sus padres, de ir a casa, o llora cuando terminan las clases y tiene que irse de la escuela o guardería. • Dice que un adulto le ha causado alguna lesión.	• Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, falta cometida y condición del niño/a. • No da explicaciones de la lesión del niño/a, o estas son ilógicas, no convincentes, o contradictorias. • Parece no preocuparse por el niño/a. • Percibe al niño/a de manera significativamente negativa. • Psicótico o Psicópata. • Problemas de toxicomanía. • Intenta ocultar la lesión o proteger la identidad de la persona responsable.

TIPOLOGÍA: Abandono físico

Indicadores en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el niño/a	Indicadores de comportamiento en el adulto
• Constantemente sucio, escasa higiene, hambriento o inapropiadamente vestido. • Constante falta de supervisión. • Cansancio o apatía permanentes. • Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (p. ej., heridas sin curar) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios necesarios. • Es explotado, se le hace trabajar en exceso o no va a la escuela. • Ha sido abandonado.	• Participa en acciones delictivas. • Pide o roba comida. • Raras veces asiste a la escuela. • Se suele quedar dormido en clase. • Llega muy temprano a la escuela y se va muy tarde. • Dice que no hay nadie que le cuide.	• Abuso de drogas o alcohol. • La vida en el hogar es caótica. • Muestra evidencias de apatía o inutilidad. • Esta mentalmente enfermo o tiene un bajo nivel intelectual. • Tiene una enfermedad crónica.

2. NOTIFICACIÓN / RECEPCIÓN

Un caso puede ser detectado, incluso precozmente, y no ser puesto en conocimiento de nadie. Hay que tener en cuenta que, en general, quienes sospechan o tienen conocimiento en primer lugar de la situación de desprotección son otros agentes comunitarios o sociales, y no los propios Servicios de Protección Infantil. De ahí que, como segundo paso, sea imprescindible que la Detección conlleve de manera inmediata la Notificación del hecho detectado a los Servicios de Protección Infantil. Por esta razón, la Notificación constituye, después de la Detección, la segunda condición necesaria para poder iniciar una intervención eficaz ante las situaciones de desprotección infantil.

1. DIFICULTADES EN LA NOTIFICACIÓN Y ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN

La Notificación de casos de desprotección infantil plantea dificultades. A continuación se presentan las principales dificultades y estrategias para la solución de las mismas. Estas dificultades se presentan en la familia maltratante, en profesionales y población general.

a) Las dificultades para la familia maltratante

En la mayoría de las ocasiones las personas directamente implicadas en la situación de desprotección no acuden a buscar ayuda para resolver su problema. Las razones de ello pueden ser varias:

1. Como ya se ha mencionado anteriormente, algunos padres maltratantes no perciben que estén haciendo daño a sus hijos o que se estén comportando inadecuadamente con ellos. Otros, por el contrario, son conscientes de que su comportamiento es inadecuado y dañino para sus hijos, y albergan intensos sentimientos de culpa por ello. Y por último, hay otro grupo de padres que maltratan o abandonan a sus hijos como consecuencia del rechazo o indiferencia que sienten hacia ellos.
2. Por su parte, el niño objeto del maltrato/abandono intrafamiliar se encuentra inmerso en un conflicto de difícil solución. La mayoría de los niños objeto de maltrato/abandono, incluso en los casos más graves, desarrollan una vinculación afectiva con sus padres (aunque esa vinculación pueda presentar características disfuncionales). En las situaciones de maltrato/abandono intrafamiliar, el niño se encuentra con que las personas a quienes quiere y que son responsables de garantizar su bienestar y seguridad son las mismas que le provocan daño.

En los primeros años de vida, el niño tiene una relación de total dependencia hacia sus padres y no tiene capacidad para solicitar directamente auxilio a otras personas. En la medida en que el niño crece va adquiriendo conciencia de lo que sucede en relación con sus padres, proceso que va parejo a la aparición de fuertes sentimientos de ambivalencia (tanto hacia el padre que maltrata como hacia el que no es capaz de protegerle de dicho maltrato). Pero en este momento surgen los temores a las consecuencias de desvelar el problema: la agresión al abusador, el castigo al padre maltratante, la separación de la familia, el sufrimiento, la vergüenza, la estigmatización, las acusaciones de haber mentado, etc. En muchos casos, además, es preciso tener en cuenta que el abusador ha podido inducir en el niño sentimientos de responsabilidad y culpabilidad en el propio maltrato.

No es frecuente que sea el niño quien desvele el abuso. Sin embargo, esto suele suceder tarde, generalmente en la adolescencia temprana. En edades inferiores, el descubrimiento del abuso por parte del niño/a suele producirse no de manera espontánea, sino como respuesta a las preguntas de algún adulto que previamente ha detectado ciertos indicadores y se dirige al niño/a en busca de información que verifique o refute sus sospechas.

3. El maltrato/abandono afecta negativamente no sólo al niño/a víctima del mismo y al padre que lo comete, sino también al resto de la familia. Pero la mayor parte de los problemas que afectan al niño abusado y al padre abusador y que les impiden solicitar ayuda, también se encuentran presentes en el cónyuge y en los hermanos no abusados. Es importante entender que en las fa-

milias donde se producen situaciones de maltrato/abandono, las relaciones familiares presentan un alto grado de disfuncionalidad.

La superación de los impedimentos que los miembros de las familias maltratan tienen para notificar su situación y solicitar ayuda del exterior es en general, muy difícil, pues los sentimientos implicados son muy intensos y complejos. El nivel de sufrimiento es muy elevado y existe el temor a que una Intervención externa pueda suponer la desintegración de la unidad familiar y, en consecuencia, la pérdida de las únicas figuras de vinculación que padres e hijos poseen (aunque esas figuras de sean dañinas).

Estas dificultades intentan ser superadas a través de la transmisión a padres e hijos de una serie de mensajes que persiguen en último término que sean capaces de pedir ayuda para resolver su problema, desde una postura comprensiva y de apoyo, así como de evitación de toda connotación de juicio o castigo. Esto se desarrolla mediante campañas de fomento de la Notificación dirigidas al conjunto de los padres, al conjunto de niños y de manera específica dentro de estos grupos, a padres y niños implicados en situaciones de maltrato.

b) Las dificultades en la Notificación para profesionales y población general

El primer impedimento para la Notificación, una vez que un ciudadano detecta o sospecha que existe un caso de maltrato, es el desconocimiento de dónde y cómo hacerlo. De ahí que la primera tarea de los Servicios de Protección Infantil sea proporcionar a la población general y a los profesionales en contacto con la familia y la infancia, información clara sobre una serie de cuestiones básicas relativas a los objetivos y funcionamiento de los Servicios de Protección Infantil.

A continuación se presenta un listado de impedimentos que habitualmente influyen de manera negativa en estos colectivos a la hora de poner en conocimiento de los Servicios de Protección Infantil sus sospechas de que se está produciendo un situación de desprotección infantil. Asimismo, se presentan posibles respuestas para evitar o combatir dichos impedimentos.

Impedimentos habituales para la Notificación de casos de maltrato/abandono infantil

Impedimento	Respuesta
Experiencia de notificaciones anteriores en las que el informante considera que no ha habido una respuesta satisfactoria por parte de los Servicios de Protección Infantil. Expectativa de la inutilidad de la Notificación.	Las circunstancias de cada familia son diferentes, y no se puede esperar que la respuesta sea la misma en todos los casos. La confidencialidad a la que están obligados los Servicios de Protección Infantil hace que a veces no se pueda dar al informante toda la información que éste desea, pero hay que tener en cuenta que ello se hace para proteger la intimidad familiar.
Incredulidad en que realmente pueda hacerse algo para resolver la situación de la familia	Es cierto que el hecho de realizar la Notificación no garantiza por sí mismo que el niño/a y la familia vayan a recibir la ayuda que necesitan. Sin embargo, si el caso no se notifica, el niño/a continuará estando en situación de riesgo. Estos niños/as no pueden ser ayudados a menos que previamente sean identificados y conocidos por los Servicios de Protección Infantil, y para eso es imprescindible la Notificación.
Temor a que, si la sospecha resulta no ser cierta o no puede ser verificada, los padres demanden judicialmente al informante por hacer una acusación falsa.	Los Servicios de Protección Infantil deben protegerse y ayudar legalmente al informante en caso de que los padres demandaran tras no confirmarse la Notificación. Ello, obviamente, siempre y cuando se haya valorado que la Notificación se realizó con buena fe (es decir, por existir sospechas razonables).
Temor a ser objeto de una agresión por parte de los padres, cuando éstos tengan conocimiento de que se haya realizado la Notificación e identificación al informante.	Aunque puede haber algunas excepciones, la mayoría de los padres maltratantes no se enfrentan ni agreden directamente a otros adultos. Aunque algunos puedan gritar y amenazar, en general no llegan más lejos.
Creencia de que una persona no tiene derecho a intervenir en las cuestiones o problemas que afectan a otra familia.	Los Servicios de Protección Infantil deben intervenir cuando sospechan que se está produciendo una situación de desprotección, con objeto de determinar si el niño/a está en peligro y si es necesario protegerlo. Informar a estos Servicios de las sospechas de que una determinada familia se está produciendo un maltrato/abandono es la única manera de que el niño/a y la familia comiencen a recibir ayuda.
Atribución de la desprotección a costumbres o prácticas culturales, y consideración de que nadie tiene derecho a intentar imponer a otras personas los valores culturales propios sobre cómo criar, educar y cuidar a los niños/as.	Todos los niños/as tienen una serie de necesidades básicas (físicas, emocionales, cognitivas y sociales) que han de ser cubiertas, independientemente de los valores culturales de su familia. Las leyes que definen lo que es la desprotección infantil son aplicables a todas las familias de esa comunidad, sin excepciones culturales.
Incapacidad de aceptar o creer que una persona conocida o valorada y que posee un estatus social reconocido haya podido maltratar o abusar de un niño/a.	Las personas que maltratan o abusan de los niños/as provienen de todos los estratos culturales, económicos, etc., y no siempre es fácil identificarlas. Es importante que el informante confíe en sus observaciones y en su conocimiento acerca de los indicadores de maltrato infantil. Además, debe recordar que la Notificación no supone acusar a la otra persona, sino informar de la situación de un niño/a que se sospecha que está siendo dañado por ser objeto de maltrato y/o abandono.
Temor a que la Notificación genere problemas con los compañeros de trabajo o vecinos, o lleve a esa persona a ser criticada por éstos.	En ocasiones, este tipo de actuaciones pueden prevenir que un niño/a llegue a ser gravemente dañado.

2. OBJETIVOS DE LA RECEPCIÓN

Los objetivos de esta fase de la Intervención en casos de desprotección infantil son los siguientes:

- Atender de manera inmediata a toda persona o institución que desee realizar una Notificación respecto a la situación de un niño/a.
- Obtener, a través del informante, datos básicos sobre la situación del niño y/o su familia que permitan:

Determinar si se trata de una situación que ha de ser atendida por los Servicios de Protección Infantil (SSB o INBS) o por otros Servicios.

Realizar una primera valoración acerca de la posible existencia de una situación de Desamparo.

- Poner en conocimiento del profesional o servicio correspondiente la situación del niño y/o familia para la provisión, en su caso, de la atención requerida.

3. PROTOCOLO DE RECEPCIÓN

Siempre que en cualquiera de los Servicios de Protección Infantil se reciba una Notificación de un caso de desprotección infantil o de sospecha de maltrato/abandono los profesionales de cada servicio deberán cumplimentar un protocolo⁵. De esta manera, las comunicaciones realizadas en cada servicio quedarán recogidas por escrito. En este protocolo de Recepción se recoge información relativa a la situación de desprotección, al informante, al niño/a, a su familia, etc.

4. DECISIONES A ADOPTAR

1. Determinar si la situación notificada es competencia de los Servicios de Protección Infantil.

2. Determinar si la situación notificada puede ser competencia del Servicio receptor (SSB o INBS).

3. Si el caso puede ser competencia del Servicio receptor:

a) Determinar con qué Nivel de Prioridad hay que empezar a actuar.

b) En los casos asignados con Nivel de Prioridad 1 ó 2 (ver explicación en siguientes páginas), llevar a cabo la Investigación (ver Capítulo 4) para:

- Verificar la existencia de la situación de desprotección y valorar su gravedad.
- Si se confirma la existencia de desprotección grave o hay sospechas razonables y fundamentadas de que puede haberla, determinar si hay un riesgo grave e inminente para la salud y seguridad del niño/a en el domicilio familiar:

Si se valora que existe un riesgo inminente, derivar el caso al INBS y determinar cuál es la medida legal más adecuada a adoptar para eliminar el riesgo, y proponerla.

Si se valora que hay desprotección grave pero no existe riesgo inminente para el niño, derivar el caso a Valoración.

- Si no se confirma la existencia de desprotección grave, pero hay sospechas de que pueda haberla, derivar el caso a Valoración.

c) En los casos asignados con Nivel de Prioridad 3, iniciar directamente el de Valoración (ver Capítulo 5).

4. Si el caso no es competencia del Servicio receptor:

a) Determinar si es necesario derivarlo a otro servicio: INBS, SSB o a otros servicios.

b) Proceder, en su caso, a la derivación.

Notas

5. Ver Anexo 3: Protocolo de Recepción.

5. PLAZOS DE TIEMPO

Estas decisiones y actuaciones deben completarse en un plazo de tiempo no superior a quince días desde la Recepción del caso.

6. INFORMACIÓN A OBTENER

En el momento de la Recepción inicial del caso, se procurará obtener la siguiente información:

- Información relativa al niño: Datos de identificación, domicilio, localización actual, indicadores de desprotección conocidos (físicos, comportamentales, u otros), manifestaciones verbales del niño/a, en su caso, en relación a la posible situación de desprotección.
- Información relativa a la situación que motiva la Notificación: Tipo de situación y comportamiento del presunto responsable del maltrato/abandono hacia el niño/a (descripción pormenorizada), lugar, momento, fecha y hora en la que se ha producido (si es posible determinarlas), existencia de testigos, existencia de situaciones anteriores similares a la notificada.
- Información sobre el presunto responsable del maltrato/abandono: Datos de identificación y localización, relación con el niño/a, acceso actual al niño/a.
- Composición familiar (figuras parentales, hermanos, otras personas residentes en el domicilio familiar).
- Información relativa a los padres responsables del niño/a: Datos de identificación, domicilio, localización actual.
- Información relativa a los hermanos del niño: Datos de identificación, domicilio, localización actual, indicadores observados/conocidos de desprotección.
- Información sobre otros familiares relevantes para el niño/a y la familia: Datos de identificación, domicilio, localización actual.
- Información sobre la persona que realiza la Notificación: Datos de identificación y localización, relación con el niño y/o familia, disponibilidad para colaborar en la Investigación y Valoración si fuera necesario, motivos para realizar la Notificación (si es posible evaluarlos), fuentes de información. Puede que el informante sea anónimo por lo que esta información no quedaría recogida.
- Conocimiento por parte de los padres de **(a)** lo ocurrido con el niño (si la persona responsable del maltrato/abandono no son ellos) y **(b)** la realización de la Notificación. Posible reacción de los padres ante la Notificación.
- Acciones llevadas a cabo por el informante u otras personas en relación al niño y/o su familia.
- Identificación y localización de otras personas y/o servicios que puedan informar sobre el niño y/o su familia.

7. PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN LA RECEPCIÓN

A. Determinar si la situación notificada es o puede ser competencia del Servicio:

Esta decisión se adoptará siguiendo los criterios recogidos en el Capítulo 2.

Si con la información recogida en la Recepción, hubiera dudas en cuanto a si existe desprotección hacia el niño pero hay datos que lo sugieren (aun con muchas reservas), el caso debe ser asumido por el SSB hasta que llegue a confirmarse o refutarse.

Por otra parte, puede ocurrir que la información recogida en la Recepción no sea suficiente para identificar o localizar al niño/a en posible situación de desprotección y a su familia; entonces, se notificará el caso a la policía para que les locali-

ce. El Servicio de Protección Infantil pertinente (SSB o INBS) esperará los resultados de estas gestiones, y en base a ello decidirá la actuación a seguir. En el caso del INBS, si en un periodo de tres meses esas gestiones no proporcionan la información requerida, se procederá al cierre del expediente.

Cuando se confirme que el caso no corresponde al Servicio que ha recibido la Notificación se procederá a derivarlo al servicio correspondiente (INBS, SSB, Salud Mental, Educación, Sanidad, Servicios de tratamiento de toxicomanías o alcoholismo, etc.).

Asimismo, en aquellas circunstancias en las que el Servicio que reciba la Notificación valore que el caso puede ser competencia de otro Servicio, deberá derivarlo a dicho Servicio. Esta derivación deberá hacerse siempre por escrito y habrá referencia expresa a la problemática detectada en el caso en relación al niño/a y solicitará la Intervención directa del Servicio al que se deriva por ser asunto de su competencia. Deberá quedar copia de este documento en el expediente o historia social.

En estos casos, el Responsable técnico del caso (según quien haya intervenido) también informará, por escrito o verbalmente según el caso, a la persona o institución que ha realizado la solicitud o Notificación el destino que se ha dado a la misma.

B. En el caso de que la situación sea competencia del Instituto Navarro de Bienestar Social:

a) Decidir el Nivel de Prioridad

En función de la información recogida en la Recepción, ha de determinarse con qué Nivel de Prioridad hay que actuar y qué hay que hacer. La prioridad debe determinarse en función de una primera valoración sobre la gravedad del daño que el menor está sufriendo o puede sufrir como consecuencia de la situación de desprotección:

• Nivel de Prioridad 1

Este nivel de prioridad debe asignarse a aquellas situaciones en las que se describe una situación que indica que la salud y/o seguridad básicas del niño se encuentran o pueden encontrarse seria y directamente amenazadas, y no hay datos de otras fuentes que contradigan tal información. La asignación de este nivel de prioridad significa que la Investigación del caso ha de iniciarse de manera inmediata y finalizar lo antes posible, en un plazo máximo de tres días naturales.

• Nivel de Prioridad 2

Este nivel de prioridad debe asignarse:

Cuando la situación descrita no supone un riesgo inmediato y grave para la salud y/o seguridad básicas del niño, pero existen posibilidades razonables de que el nivel de riesgo actual pudiera incrementarse en cualquier momento o en el tiempo.

Cuando la información recabada hace referencia a algunos indicadores de desprotección no severos, pero se conoce que de manera frecuente o habitual tales indicadores van acompañados de otros de mayor severidad.

Cuando la información recogida resulta confusa para valorar el nivel de riesgo en el que se encuentra el niño/a.

La asignación de este nivel de prioridad indica que la Investigación del caso ha de iniciarse en el plazo máximo de cinco días naturales y finalizar lo antes posible, en un plazo máximo de diez días naturales tras su inicio.

• Nivel de Prioridad 3

Este nivel de prioridad debe asignarse en aquellos casos en los que en la Recepción se posee información suficiente para verificar que no existe un peligro inmediato para la salud y/o seguridad básicas del niño/a y que tal

riesgo no aumentará en el tiempo si las condiciones de la familia se mantienen (y no es previsible que cambien), lo que significa que no va a ser necesario adoptar ninguna medida legal protectora de urgencia.

En este Nivel de Prioridad se encuentran la mayoría de los casos de solicitud de Guarda por parte de los padres, ya que sólo excepcionalmente estos casos van a conllevar un peligro inminente.

También se asignarán a este nivel de Prioridad **(a)** los casos de asentimientos para Adopción, y **(b)** los casos remitidos por la Autoridad Judicial en los que se ha resuelto una medida legal cautelar de protección, decretándose la acogida inmediata del niño/a en un centro residencial dependiente del INBS. En estos casos, se ha de aplicar dicho recurso de acogida residencial urgente y derivar el caso a Valoración.

La asignación del Nivel de Prioridad 3 significa que el caso es derivado directamente a Valoración, sin más gestiones. La Valoración debe iniciarse en un plazo máximo de un mes tras la Recepción.

Nivel de prioridad	Plazos de tiempo
1	• Inicio de la Investigación de manera inmediata tras la Recepción. • Finalización de la Investigación en un plazo máximo de tres días naturales tras su inicio.
2	• Inicio de la Investigación en un plazo máximo de cinco días naturales tras la Recepción. • Finalización de la Investigación en un plazo máximo de diez días naturales tras su inicio.
3	• Inicio de la Valoración en un plazo máximo de un mes tras la Recepción.

b) Decidir qué técnico va a coordinar la Investigación (nivel de prioridad 1 y 2) o la Valoración (nivel de prioridad 3)

Esta decisión será adoptada por el Jefe/a de Negociado de Dificultad Social, siguiendo los siguientes criterios:

- Número de casos que cada técnico y cada equipo están coordinando. La distribución deberá ser equitativa y no superar, salvo por causas irresolubles y de carácter temporal, la ratio de familias/técnico recomendada para el Negociado de Menores de Dificultad Social: 25 familias en el Programa de Intervención Familiar y 3 familias en Investigación o Valoración.
- Zona geográfica de procedencia del caso.
- Tipo y gravedad de la problemática de los casos asignados a cada técnico (se procurará que estén compensados).
- Titulación y formación específica del técnico. Los casos de **(1)** abuso sexual intrafamiliar, **(2)** niños/as con problemas graves de comportamiento, **(3)** niños y/o familias con trastornos serios de salud mental, serán asignados a psicólogos/as o a profesionales con formación específica en este tipo de problemáticas. Dado que estos casos exigen en general un nivel de dedicación mayor que el resto, se asignará a los técnicos que los coordinen un número menor de casos. El grado de reducción será proporcional al esfuerzo y dedicación requerido por parte del técnico.
- Características personales y/o formativas del técnico. Se procurará que se adecuen a las necesidades y peculiaridades del caso.
- Estabilidad de la figura del Responsable técnico de caso: Existencia de intervenciones previas llevadas a cabo por los técnicos de la Sección con el niño/a o con miembros de su familia.

8. LA APERTURA DE EXPEDIENTE

Previamente a la apertura del expediente todos los Servicios (SSB, INBS) han de llevar a cabo las diligencias previas. Estas diligencias previas se caracterizan por:

- Recoger la información del agente de Notificación.
- Verificar la existencia o no de expediente de Protección o de historia social.
- Analizar y valorar la información recogida sobre:

La adecuación de la Intervención de los Servicios de Protección Infantil.

La competencia en la Intervención del Servicio receptor.

Una vez llevadas a cabo dichas diligencias previas si procede el Servicio llevará a cabo la apertura del expediente/historia social y pasará a la siguiente fase (Investigación o Valoración) o derivará el caso a otros servicios.

4. Investigación y Valoración

1. LA INVESTIGACIÓN

1.1. LA FASE DE INVESTIGACIÓN DEBE PERSEGUIR LOS SIGUIENTES TRES OBJETIVOS:

1. Verificar la existencia de una situación de desprotección y valorar su gravedad.
2. Una vez confirmado que se ha producido una situación de desprotección o hay sospechas razonables y fundamentadas de que puede haberla, determinar si hay un riesgo grave e inminente para la salud y seguridad del niño/a en el domicilio familiar, y si es necesario adoptar medidas legales de protección de urgencia.
3. Si así se ha decidido, ejecutar las medidas legales de protección de urgencia pertinentes.

1.1.1. La verificación de la existencia de desprotección

En algunos casos, la información recogida en la Recepción reflejará claramente la existencia de una situación de desprotección y su gravedad, habiendo pruebas documentales claras de ello o testimonios irrefutables (por ejemplo, informe médico o testigos fiables de la situación de maltrato/ abandono). Por el contrario, en otros casos la información recogida en la Recepción puede indicar la existencia de desprotección, pero los datos disponibles son confusos, incompletos o no hay seguridad de que sean totalmente fiables. En estos casos, el primer objetivo de la Investigación ha de ser verificar esos datos y llegar a determinar con claridad si existe o no situación de desprotección.

Para definir la existencia de una situación de desprotección en estos casos puede ser de gran ayuda evaluar si las necesidades básicas del niño/a están siendo o no atendidas.

Por tanto, para llevar a cabo esta decisión, será necesario realizar el siguiente procedimiento:

- 1º. Se repasará la información obtenida en la Recepción. Si hay alguna duda sobre ella, será necesario contrastarla y verificarla. Si se valora pertinente, se contactará con el demandante/informante original.
- 2º. Se estudiarán los antecedentes del caso que existan en los Servicios de Protección Infantil. El servicio receptor del caso estudiará la existencia de información anterior tanto en el propio servicio como en los otros niveles. Asimismo, en caso de que haya habido cambios de domicilio de la familia, si no se ha hecho previamente, se recabará información desde los Servicios Sociales de Base (en adelante SSB) de los municipios en los que haya residido anteriormente la familia. El objetivo de estas gestiones es conocer:
 - Si existe expediente del caso,
 - Si hay historia previa de malos tratos confirmada hacia los menores, su tipología y gravedad, los hermanos a los que afectó, la identificación del perpetrador, y las intervenciones llevadas a cabo con el caso y,
 - Es importante recoger información acerca de sospechas de malos tratos que no pudieron ser confirmadas.
- 3º. Siempre que sea posible, es preferible que tras la recogida de información de los expedientes del Instituto Navarro de Bienestar Social, de los Centros de Servicios Sociales (en adelante INBS y CSS respectivamente) (en la medida en la que éstos existan) y los SSB, se acceda a los padres¹ para recabar información directa de ellos e informarles de los pasos que el Servicio de Protección tiene previsto dar en esta fase.

Notas

1. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

Este criterio general de acceder en primer lugar a los padres no ha de aplicarse en los casos de abuso sexual intrafamiliar cuando se sospecha que el abusador es uno de ellos. En estas situaciones, es frecuente que, al conocer que el menor va a ser entrevistado, el abusador amenace o coaccione al niño/a para que oculte el abuso. Cuando existen sospechas de abuso sexual intrafamiliar, es aconsejable entrevistar al niño/a antes que a los padres, y obtener su testimonio evitando posibles influencias perturbadoras de aquéllos.

La recomendación de entrevistar al menor antes que a los padres es también aplicable cuando, no tratándose de un caso de abuso sexual intrafamiliar, hay preocupación por el hecho de que si los padres son conocedores de que se va a entrevistar al menor, amenacen o coaccionen a éste para que oculte o niegue el maltrato/abandono.

Independientemente de lo anterior, cuando se valore que puede ser necesaria una medida legal de protección de urgencia respecto al niño/a, el técnico que coordina la Investigación deberá mantener como mínimo una entrevista personal con al menos uno de los padres, siempre que ello no ponga en riesgo la adopción de la medida legal protectora. Sólo cuando no estén localizables o eviten deliberadamente la entrevista, se considerará justificado que ésta no tenga lugar (esto deberá quedar reflejado en el informe correspondiente).

4º. Se recabará información de todas aquellas fuentes que se piense que pueden aportar información sobre la familia y la situación del niño/a: servicios sanitarios, escuela, guardería, policía, etc.

5º. Si es pertinente, se entrevistará también a:

- el niño/a,
- testigos de la situación de maltrato/abandono, si los hubiera habido, y
- otros miembros del núcleo familiar, parientes o conocidos de la familia

Es extremadamente importante que el técnico que coordina la Investigación asegure que la información recogida en este momento sea:

- (a) suficiente
- (b) fiable, y
- (c) esté debidamente documentada

El objetivo es que se asegure que las valoraciones y conclusiones a las que se llegue sean las correctas. Para determinar las tipologías de desprotección presentes en el caso y su gravedad, se seguirán las definiciones recogidas en el Anexo 2.

1.1.2. La valoración de la gravedad de la situación de Desprotección.

Los criterios a tener en cuenta para evaluar la gravedad de una situación de Desprotección son:

A. GRAVEDAD DE LA DESPROTECCIÓN:

1. La tipología de maltrato/abandono que se encuentra presente. Los siguientes casos serán considerados de gravedad elevada, independientemente de cualquier otra circunstancia:
 - Abuso sexual (se valorarán como graves tanto los casos de abuso sexual en que los propios padres han sido los perpetradores del abuso, como los casos de abuso cometidos por otras personas cuando los padres se muestran incapaces o hay serias dudas de que sean capaces de proteger al niño/a de nuevos abusos).
 - Renuncia de los padres o tutores.
 - Niños y niñas nacidos con síndrome alcohólico-fetal o síndrome de abstinencia (excepto hijos de madres en tratamiento con Metadona).

- Niños y niñas inducidos a cometer acciones delictivas, a la prostitución, o explotados sexualmente.
 - Maltrato sádico.
 - Negligencia severa hacia menores de seis años.
2. La frecuencia, cronicidad e intensidad de la situación de desprotección.
 3. La edad del niño/a: A medida que la edad del niño es inferior, especialmente menos de seis años, el maltrato/abandono ha de considerarse más grave porque el menor es más vulnerable a sus efectos negativos.
 4. La existencia de lesiones físicas en determinadas zonas del cuerpo del niño/a (cara, cabeza, lesiones internas, ano, genitales) o la necesidad de hospitalización o tratamiento médico como consecuencia del maltrato.
 5. La existencia de síntomas significativos de malestar, limitación, incapacitación o desadaptación en el niño/a. Ejemplos:
 - En niños pequeños, retraso significativo en el desarrollo.
 - Patrón de conducta rechazante o fuerte inhibición y retraimiento social.
 - Conducta violenta, disruptiva o peligrosa hacia sí mismo o hacia otros.
 - Pautas frecuentes o crónicas de hiperactividad que afectan negativamente la capacidad del niño/a para funcionar en sus roles.
 - Intentos de suicidio o manifestaciones en relación a deseos de suicidio. Tendencias y conductas auto-destructivas.
 - Dependencia o uso frecuente de drogas o alcohol.
 - Fugas frecuentes de casa o de la escuela.
 - Informes previos o actuales de participación en conductas delictivas.
 - Existencia de un trastorno psiquiátrico grave diagnosticado.
 6. La existencia de factores de protección o control en el entorno del niño/a que contrarresten el potencial efecto negativo del comportamiento de los padres (por ejemplo, presencia de familiares que protejan al niño).

B. PRONÓSTICO PARA LA REHABILITACIÓN FAMILIAR

7. La gravedad, cronicidad y dificultad de resolución de los factores asociados a la desprotección (p.ej., problemas de salud mental en los padres, toxicománias prolongadas).
8. El nivel y presencia de violencia intrafamiliar incontrolada.
9. La percepción y tipo de vinculación que los padres muestran en relación al niño/a. Interés que muestran por el bienestar de su hijo.
10. El grado de conciencia mostrado por los padres respecto al impacto negativo que la situación familiar está provocando o puede provocar en el niño/a.
11. La motivación de los padres para cambiar su comportamiento y forma de relacionarse con su hijo/a.
12. La disposición de los recursos necesarios para ayudar a la familia en el proceso de rehabilitación.

C. COLABORACIÓN DE LOS PADRES/TUTORES CON LOS SERVICIOS

13. La permeabilidad de los padres y el grado de aceptación de la intervención de los Servicios Sociales y de otros servicios implicados.

Cada caso deberá ser clasificado en el Protocolo de Investigación (ver Anexo 4) en una de las siguientes categorías (mutuamente excluyentes):

- a) Caso confirmado de desprotección grave: Se determina cuando las pruebas e información recogidas confirman que existe una desprotección grave, lo que significa que el caso deberá ser atendido por el INBS².
- b) Caso confirmado de desprotección leve o moderada: Se determina cuando las pruebas e información recogidas confirman que existe una desprotección leve o moderada, lo que significa que el caso deberá ser atendido por los SSB.
- c) Sospecha de desprotección (caso dudoso): Hay ciertos datos y evidencias creíbles de desprotección, pero las pruebas o evidencias obtenidas no permiten confirmar que exista.
- d) Desprotección no confirmada:

Los resultados de la Investigación no proporcionan evidencia alguna de que se haya producido una situación de desprotección, o

Los resultados de la Investigación no hacen sospechar la existencia de desprotección, o

Las pruebas recogidas rechazan la Notificación inicial.

En los casos de sospecha (dudosos):

- 1. Se planificará conjuntamente con otros servicios en contacto con el niño/a y la familia un seguimiento cercano del caso durante un período máximo de seis meses, o
- 2. Se derivará el caso a un Programa de Intervención Familiar concertado por el INBS o por el SSB, con el objetivo de que este programa realice una Valoración por un período de tiempo máximo de seis meses.

Si tras esos seis meses no se ha confirmado la situación de desprotección, el expediente será cerrado y si es pertinente, será derivado al servicio correspondiente.

1.1.3. La Valoración del riesgo

Una vez confirmada la situación de desprotección, se ha de proceder a valorar el riesgo en que se encuentra el niño/a, es decir:

- 1. la probabilidad de que en el futuro se produzcan nuevos episodios de maltrato/abandono, y
- 2. la probabilidad de que esa recidiva tenga un carácter severo y ponga en peligro grave e inminente la salud y seguridad del niño/a.

La evaluación del riesgo supone realizar una predicción acerca del futuro, en base a la información que se posee sobre el pasado y el presente de la familia. El concepto de riesgo es importante, pues determina si es necesario o no adoptar una medida protectora de urgencia. En general, la valoración de si puede ser necesario adoptar una medida de protección de urgencia se hará en base a la evaluación de la gravedad del daño que el niño/a está sufriendo o puede sufrir como consecuencia de la situación de desprotección, que en general depende de:

- La gravedad del comportamiento parental, que deriva fundamentalmente de su intensidad, frecuencia y duración.
- Las secuelas que la desprotección ha provocado o puede provocar en el niño/a a nivel físico, cognitivo, psicológico y/o social.
- La capacidad del niño/a para defenderse o escapar de dicha situación, es decir, su capacidad para protegerse a sí mismo (edad, autodefensa, autonomía, solicitud de ayuda del exterior...).

Notas

2. Los CSS apoyarán a nivel técnico tanto a los SSB como al INBS en la Investigación.

Algunas circunstancias que parecen encontrarse relacionadas con un mayor riesgo de daño grave para el niño/a son las siguientes:

- Con respecto a las características de la situación de maltrato/abandono:
 1. Los casos de abuso sexual (se considera, por definición, que en este tipo de casos hay un alto riesgo para la salud y seguridad básicas del niño/a), maltrato de carácter sádico a cualquier edad, y las situaciones severas de maltrato o abandono (físico y/o emocional) en niños y niñas menores de dos años.
 2. La existencia de un patrón crónico de maltrato con lesiones graves en el niño/a.
 3. La ocurrencia de la última situación de maltrato en el plazo de seis semanas antes del momento de la Notificación.
 4. La existencia en el niño/a de lesiones físicas en zonas vitales o cercanas (cara, nariz, cabeza, lesiones internas) u órganos sexuales (ano, genitales).
 5. La constatación de que el perpetrador ha cometido anteriormente otros actos de maltrato severo o de que se han producido situaciones de maltrato severo en la familia (con otros hermanos o con el mismo niño/a).
- Con respecto a las características del niño/a que le hacen más vulnerable:
 6. La existencia de acceso libre por parte del perpetrador al niño/a, no habiendo ningún adulto que pueda defenderle si es nuevamente agredido o amenazado con ello.
 7. Los niños/as de edades inferiores a cinco años (especialmente los menores de un año) que no pueden ser vistos habitualmente por personas ajenas al núcleo familiar.
 8. Los niños/as de edades inferiores a cinco años, o mayores de esa edad pero con dificultades para cuidarse o protegerse sin la ayuda o supervisión constante de adultos.
 9. Niños/as con problemas comportamentales que suponen un nivel de estrés importante para los padres. Bebés con cólicos severos, períodos de lloro prolongado, hábitos de comida o sueño irregulares.
 10. Niños/as con trastornos emocionales diagnosticados o limitaciones cognitivas que suponen una incapacidad total para el desempeño adecuado de sus roles.
- Con respecto a las características de los adultos que asumen el cuidado del niño/a:
 11. Existencia de una incapacidad física, intelectual o trastorno emocional que limita totalmente y de manera permanente la capacidad del padre para atender las necesidades del niño/a.
 12. Padre o madre adolescente sin apoyos positivos en su entorno, o que vive con su familia extensa pero donde nadie asume una responsabilidad clara sobre el niño/a.
 13. Existencia de déficit severos en las habilidades del padre para la crianza del niño/a, expectativas totalmente inadecuadas hacia éste, y desconocimiento de las necesidades de estimulación, aprendizaje y emocionales del niño/a.
 14. Utilización de la fuerza y el castigo físico como método disciplinario y de ejercicio del poder. Utilización de la agresión verbal de manera constante.
 15. Incapacitación del padre para ejercer el rol parental y atender adecuadamente al niño/a por su adicción a drogas/alcohol. Rechazo de tratamiento.

Abuso de drogas durante el embarazo y nacimiento del bebé con sintomatología asociada.

16. Comisión de delitos por utilización de violencia física o sexual contra otros adultos o menores. Incapacidad, por su conducta delictiva o antisocial, para atender las necesidades mínimas básicas y de supervisión del niño/a.
17. Vivencia por parte del padre de una situación severa de maltrato/abandono en su propia infancia o ausencia de modelos parentales positivos.
18. Ausencia de indicadores de apego del padre hacia el niño/a. Percepción negativa constante del niño/a; atribución de intencionalidad negativa en las acciones inadecuadas de éste.

• Con respecto a las características del entorno familiar:

19. Violencia conyugal, inexistencia de comunicación afectiva entre la pareja, existencia de alianzas asimétricas con los niños/as, instrumentalización del menor en el conflicto conyugal, mantenimiento por parte del guardador/a principal de múltiples relaciones de pareja breves e inestables.
20. Comisión del maltrato por parte del compañero/a del padre/madre biológico. Influencia negativa del compañero/a en el cuidado proporcionado al niño/a.
21. Inexistencia de las condiciones básicas de habitabilidad (sanitarias, equipamiento, espacio) en la vivienda. Peligro para la salud e integridad física del niño/a. Inestabilidad de vivienda.
22. Inexistencia de sistemas de apoyo disponibles para la familia, aislamiento social total. Fuerte conflicto en las relaciones sociales o familiares.

• Con respecto a la respuesta de los padres ante la Intervención:

23. Ausencia de conciencia en los padres del daño sufrido por el menor y/o de lo inapropiado de la conducta maltratante. Respuesta agresiva o rechazante ante los profesionales que han intentado intervenir en el caso.
24. Aunque haya una conciencia en los padres, existe una imposibilidad real para el cambio.

En el Anexo 5 del presente Manual se presenta el instrumento denominado "Criterios para la evaluación de la gravedad y riesgo", que lista las variables que pueden ser relevantes para la Valoración del riesgo. Dichas variables son las siguientes:

a) Las características de la situación de maltrato/abandono:

- Tipología/s (remitirse al Anexo 2 del presente Manual para una categorización exhaustiva)
- Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono
- Cercanía temporal
- Existencia de lesiones físicas y localización de las mismas
- Historia previa de informes de maltrato/abandono

b) Características del niño/a que le pueden hacer más vulnerable a los efectos negativos del maltrato/abandono:

- Acceso del perpetrador al niño/a
- Edad y visibilidad por parte de la comunidad
- Capacidad del niño/a para protegerse y cuidarse a sí mismo
- Características comportamentales del niño/a
- Salud mental y estatus cognitivo del niño/a

- c) Características de los padres que pueden limitar su capacidad para ejercer el rol parental:
 - Capacidades físicas, intelectuales y emocionales
 - Capacidades asociadas a la edad
 - Habilidades parentales y expectativas hacia el niño/a
 - Métodos de disciplina y castigo hacia el niño/a
 - Abuso de drogas/alcohol
 - Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva
 - Historia personal de maltrato/abandono
 - Interacción padres-niño/a
- d) Características del entorno familiar:
 - Relación de pareja
 - Presencia de un compañero/a o padre sustituto
 - Condiciones del hogar
 - Fuentes de apoyo social
- e) El grado de conciencia de problema y motivación de cambio de los padres y su respuesta a intervenciones anteriores de otros servicios.

El instrumento presenta un listado general de variables, que se han de utilizar de manera discriminada y adaptada a cada situación particular.

Hay variables importantes de evaluar en todos los casos, como, por ejemplo, la capacidad del niño/a para protegerse y cuidarse a sí mismo, su edad, su situación emocional y conductual. Sin embargo, otros factores son específicos de ciertas tipologías de maltrato/abandono. Así, por ejemplo, la presencia y localización de lesiones físicas no es aplicable a los casos de maltrato o abandono emocional, mientras que representa un dato importante en las situaciones de maltrato físico.

Es importante tener en cuenta que en la Investigación no se requiere hacer una valoración en profundidad de cada una de esas variables, sino que se trata de saber si determinados factores que aumentan o disminuyen el riesgo **(a)** se encuentran presentes o ausentes, y **(b)** cuál es su intensidad.

La Valoración del riesgo es una tarea muy compleja, donde ha de analizarse el conjunto de los “factores de riesgo” teniendo en cuenta:

- Su duración (estable/circunstancial), severidad (leve/moderada/elevada), flexibilidad (modificable/inmodificable), y controlabilidad (controlable/incontrolable).
- La interacción entre los factores de riesgo que existen en la familia y su entorno. Hay factores que por sí mismos no resultan excesivamente peligrosos, pero cuando se presentan de manera simultánea con otros factores, su efecto negativo puede verse multiplicado.
- Los factores de vulnerabilidad del niño/a.
- Los factores propios o ajenos a la familia que pueden ejercer un efecto protector hacia el niño y, en consecuencia, disminuir el nivel de riesgo. En este sentido, **(a)** la existencia de fuentes de apoyo social para la familia, **(b)** la existencia de vinculación afectiva entre padres e hijo/a, y **(c)** la demostración por parte de los padres de conciencia de su responsabilidad en el maltrato y su cooperación con los servicios de ayuda/rehabilitación, son factores que pueden contrarrestar o mitigar el efecto negativo de los restantes factores de riesgo.
- La presencia de casos donde uno de los factores presenta un nivel de gravedad tan elevado que no es preciso tomar en consideración otros factores de riesgo. Se trata, por ejemplo, de los casos donde **(a)** uno o ambos padres no

pueden responder de manera adecuada o apropiada como consecuencia del abuso de sustancias (drogas/alcohol), psicopatología u otros factores incapacitantes, o **(b)** la situación de maltrato ha sido extremadamente grave.

- El tratamiento o conjunto de servicios que se pueden proporcionar a la familia y que pueden ayudar a disminuir el nivel de riesgo.

En la Investigación es muy importante valorar no sólo la situación del niño/a al que hace referencia la Notificación, sino también del resto de hermanos o de otros niños que residan en el domicilio familiar, especialmente los de edades inferiores.

A menudo puede ocurrir que la gravedad o la urgencia de atender a un menor haga que los hermanos/as permanezcan en un segundo plano en el proceso. Sin embargo, es necesario realizar una Investigación exhaustiva de todos los menores de la familia. Aunque no sea una pauta sistemática, aquellos padres que no son capaces de cubrir las necesidades de un menor difícilmente serán competentes con otros menores. Es importante tener en cuenta que las consecuencias derivadas de una situación de desprotección no se manifiestan de igual manera ni al mismo tiempo en todos los niños/as y por tanto, los indicadores externos en un menor deben guiar nuestra atención a todos los menores del domicilio.

Una vez verificada la existencia de desprotección, valorada la gravedad de la situación y realizada la valoración del riesgo para el niño o niña, deberá decidirse a qué Servicio (INBS o SSB) corresponde el caso según los criterios establecidos en el Capítulo 2 del presente Manual sobre las competencias en Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra.

La elevada gravedad de la situación y la posible necesidad de adoptar medidas legales de urgencia hacen necesario que se establezcan canales de derivación inmediatos entre los SSB, CSS e INBS. El INBS es el responsable de tomar decisiones sobre las medidas y de efectuarlas.

1.1.4. Las medidas legales de protección de urgencia

Si se ha valorado que existe un riesgo grave e inminente para la salud y la integridad básicas del niño/a como consecuencia de una situación de maltrato/abandono intrafamiliar, en primer lugar se deberá valorar si es posible eliminar ese riesgo utilizando medidas de protección de urgencia alternativas a su salida del hogar familiar. La separación del niño/a de su familia como medida de urgencia sólo debe decidirse cuando exista un peligro grave e inminente para su salud y su integridad básicas, y no haya sido posible reducirlo mediante otras medidas legales. Siempre que sea posible, antes de la adopción de la medida de protección se mantendrá una audiencia con los padres y los niños. Se determinará su salida urgente del hogar (a su familia extensa, a una familia de acogida, o a un centro de acogida, según el caso) como medida cautelar. Posteriormente se realizará la Valoración del caso y se valorarán otras alternativas a dicha medida legal.

Situaciones en las que puede ser necesaria una separación de urgencia

Si ha existido una situación de desprotección muy grave que pone en peligro inminente la salud y seguridad básicas del niño/a, y no hay ninguna alternativa de Intervención que garantice su protección dentro del domicilio familiar, deberá proponerse su salida urgente del hogar (a su familia extensa, una familia ajena o un centro residencial, según el caso) como medida cautelar. Posteriormente se podrán valorar otras alternativas.

Algunas de las situaciones que pueden constituir un peligro inminente para la salud y la vida del niño/a y que pueden requerir su salida inmediata del domicilio familiar son las siguientes:

- Ninguno de los padres está dispuesto a cuidar al niño/a, o éste se niega a permanecer en el domicilio.
- El niño/a no tiene satisfechas las necesidades físicas mínimas, tales como comida, vestido, refugio, y cuidados médicos, y los padres se niegan o son incapaces de cubrirlas **(a)** aunque tienen medios económicos, y/o **(b)** rechazan las ayudas económicas o de otro tipo que se les ofrecen para resolver este problema.

- Hay pruebas médicas o psicológicas de que los padres no tienen capacidad para proporcionar al niño/a el cuidado mínimo que necesita y no hay recursos (por ejemplo, familia, recursos públicos) para suplir este déficit mientras se lleva a cabo la Valoración del caso.
- Hay pruebas médicas de que el maltrato físico o la negligencia alimenticia son tan severos como para poner al niño/a en riesgo de muerte.
- Hay pruebas médicas de que ha habido un maltrato físico reiterado pues se detectan lesiones no tratadas (generalmente identificadas mediante rayos X) que, por su localización o características, parecen haber sido consecuencia de malos tratos.
- Hay pruebas médicas o psicológicas de una situación de maltrato o abandono que, sin Intervención, puede amenazar la vida del niño/a, y los padres rechazan cualquier tipo de ayuda.
- El niño/a ha sufrido un daño emocional severo como consecuencia del maltrato o abandono emocional del que es objeto por parte de sus padres, y éstos rechazan al niño y se niegan o son incapaces de protegerle o ayudarle.
- El padre o la madre ha amenazado verbalmente con matar al niño/a o lo ha intentado (aun cuando no se hayan producido lesiones severas). Las pruebas médicas apoyan la hipótesis de que se ha intentado envenenar deliberadamente al niño/a, o hay marcas en su cuerpo que indican que ha sido agredido con un arma mortal o que ha sido golpeado repetidas veces con un objeto pesado.
- El niño/a indica que se va a hacer daño a sí mismo y los padres no adoptan ninguna medida para prevenirlo o evitarlo.
- Se ha producido una nueva situación de maltrato o abandono severo después de haberse ofrecido servicios de apoyo a la familia.
- El niño/a ha sido abusado sexualmente por un pariente o por un conocido de la familia, y el padre no hace nada para protegerle.

En los casos de abuso sexual intrafamiliar, si el abusador vive en la casa y/o tiene acceso al niño/a, será necesario alejar al menor del domicilio cuando:

- No hay ningún adulto que apoye al niño/a y el abusador es uno de los padres.
- Ambos padres participaron en el abuso.
- El abuso sexual se ha producido con violencia o el niño/a ha padecido una lesión física.
- El niño/a ha padecido serias lesiones físicas que han requerido un examen/tratamiento médico, y el abusador todavía vive en la casa o se cree que tiene acceso al menor.
- El abusador ha amenazado con matar al niño/a o con infligirle daño físico si no obedecía a sus deseos o si desvelaba el abuso.
- Se han realizado actos estrafalarios o rituales como parte del abuso (por ejemplo, cautiverio, enemas).
- El abusador incapacitó al niño/a con drogas y/o alcohol.
- El padre no abusivo no cree al niño/a y mantiene su apoyo o alianza con el abusador.

Por otra parte, debiera considerarse seriamente la necesidad de sacar a un niño/a víctima de abuso sexual de su domicilio y suspender de manera cautelar las relaciones familiares, cuando:

- No hay un reconocimiento de la existencia del abuso.

- El padre no abusivo se muestra ambivalente acerca del rol del niño/a en el abuso (por ejemplo, cree que el abuso ha sucedido pero siente que el menor puede haberlo provocado o precipitado).
- El padre no abusivo cree al niño/a, pero es víctima de maltrato por parte de su cónyuge y constituye una figura de protección cuestionable.
- El padre no abusivo fue objeto de abuso sexual en su propia infancia y expresa claramente inquietud/preocupación en apoyar a su propio hijo/a.
- La víctima se encuentra embarazada como resultado del abuso sexual, y no dispone de apoyo emocional.
- La víctima ha contraído una enfermedad de transmisión sexual; se desconoce la identidad del abusador, pero se sospecha que vive en el domicilio.
- El niño/a pide ser sacado del domicilio.

Si la medida legal de urgencia implica la acogida del niño/a en una familia (siempre por un período de tiempo inferior a seis meses)

Cuando desde el INBS se esté valorando la pertinencia de proponer como medida de protección de urgencia:

- a) ingresar a un niño/a en una familia de acogida, o
- b) proceder a un cambio urgente en la familia de acogida en que se encuentra,

se seguirán los siguientes pasos:

1. El técnico que esté ejerciendo como Responsable técnico de caso expondrá el caso al equipo de su Negociado, en su ausencia, al Jefe/a de la Sección de Infancia y Juventud del INBS. Presentará su propuesta de medida legal o cambio de medida.
2. Una vez que el equipo de su Negociado o, en su ausencia, el Jefe de la Sección de Infancia y Juventud del INBS ha dado su visto bueno a la propuesta, el Responsable técnico de caso expondrá el caso al equipo de Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción para trasladarle su opinión sobre el tipo de familia que considera adecuada para el niño/a.
3. Si la propuesta del Negociado derivante incluye una propuesta de familia acogedora concreta (extensa o ajena) ya valorada, pueden darse dos situaciones:
 - que el INBS haya aprobado la Idoneidad de dicha familia para el acogimiento, o
 - que eso no se haya producido (lo que sucederá en la mayoría de los casos, al tratarse de situaciones de urgencia). En este caso, de manera inmediata, se aportará el Informe de Adecuación/Idoneidad correspondiente para que sea estudiado y aprobado, en su caso, por el Jefe/a de Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción o personas de dicho Negociado designadas al efecto.
4. Si la propuesta del Negociado derivante no incluye una propuesta de familia acogedora concreta ya valorada, el Jefe de Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción o persona en quien delegue procederá a consultar la Base de Datos de la Sección de Infancia y Juventud, compuesta por familias que ya disponen de Informe de Idoneidad. Si hay familia acogedora disponible e idónea para las necesidades del caso, se procederá a su asignación.
5. Con la propuesta concreta de familia acogedora, el Responsable técnico de caso y el Jefe de Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción iniciarán el procedimiento de urgencia para la puesta en marcha de la medida legal. Cuando no sea posible esperar a la celebración de la Comisión de Valoración de Protección de Menores será suficiente con el visto bueno del Jefe de la Sección de Infancia y Juventud del INBS o, en su defecto, del Jefe de Negociado de Aco-

gimimiento Familiar y Adopción u otro Jefe de Negociado de la Sección de Infancia y Juventud. No obstante, lo antes posible se dará cuenta de la formalización del acogimiento a la Comisión de Valoración de Protección de Menores.

6. Tras ello:

- En los casos en que la familia acogedora haya sido valorada por el Negociado derivante, será el Responsable técnico de caso de dicho Negociado el responsable de proceder al acoplamiento.
- Si la familia acogedora proviene de la Base de Datos del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción, éste iniciará las gestiones para proceder al Acogimiento.

7. Si el Negociado derivante no presenta ninguna propuesta concreta de posible familia acogedora y el Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción tampoco dispone de ninguna adecuada, el Negociado derivante será responsable de proponer y promover otra medida de protección de urgencia.

Cuando se proponga el Acogimiento de un niño/a en familia, siempre deberá estudiarse en primer lugar si es posible su acogida con miembros de su familia. La propuesta de Acogimiento de urgencia en familia ajena será pertinente en los siguientes casos:

CRITERIOS PARA PROPONER UN ACOGIMIENTO FAMILIAR DE URGENCIA EN FAMILIA AJENA

- 1. No hay familiares del niño o niña disponibles para su Acogimiento o dicha opción no se considera adecuada.**
- 2. La duración de la medida provisional no será superior a seis meses sin ser ratificada.**
- 3. El niño o la niña es menor de seis años (aunque puede utilizarse hasta los diez años).**
- 4. A la familia de origen se le han explicado y entiende los objetivos y condiciones del Acogimiento (la voluntariedad es preferible, aunque no imprescindible).**
- 5. Hay una familia de acogida disponible para acoger de manera inmediata al menor, que cuenta con las características adecuadas.**

Si la medida de urgencia implica la acogida del niño/a en un centro residencial

Cuando desde cualquier Negociado de la Sección de Infancia y Juventud del INBS se esté valorando la pertinencia de proponer como medida de protección de urgencia:

- a) ingresar a un niño/a en un centro residencial, o
- b) proceder a un cambio urgente en el centro en que se encuentre,

antes de presentar la propuesta a la Comisión de Valoración de Protección de Menores, el técnico que esté ejerciendo como Responsable técnico de caso expondrá el caso al Jefe de Negociado de Menores en Dificultad Social. Si lo considera oportuno, el Responsable técnico de caso dará su opinión acerca del tipo de centro que considera adecuado para el niño/a.

El Jefe de Negociado de Menores en Dificultad Social estudiará esa información y decidirán sobre el centro residencial concreto que acogerá al niño/a. Esta decisión tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- Criterios relativos al propio menor: Se valorará la edad y género, sus características y necesidades particulares tanto en el ámbito personal, familiar y social, la cercanía que se considera deseable respecto a su lugar de origen, las posibilidades de adaptación al nuevo grupo, los recursos escolares, sanitarios y comunitarios necesarios para hacer frente a sus necesidades, etc.
- Criterios relativos al propio centro o centros que se consideren adecuados: Plazas disponibles, adecuación del caso al proyecto del centro, características del

equipo educativo, características y necesidades de los niños/as acogidos en él, características y momento del grupo convivencial, etc.

- Criterios relativos al conjunto de la red de dispositivos residenciales: Nivel general de ocupación, distribución equitativa de menores y de problemáticas, planes de reestructuración de centros, cierre o apertura de nuevos recursos, etc.

La consideración de estos criterios en su conjunto, dando prioridad a las razones que primen el interés de los menores, configurará la opción más conveniente en cada caso en la designación del centro residencial. Para ello, el Negociado de Menores en Dificultad Social deberá tener actualizada la información que le permita tener un conocimiento detallado de la situación y funcionamiento de cada centro.

Aunque el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social (2003) establece en el Programa 12 la adecuación de los recursos de la red de Acogimiento Residencial a las diferentes necesidades de los niños y niñas en situación de protección por el INBS, en la actualidad existen casos en los que el Negociado se encuentra limitado en los recursos residenciales (inexistencia de plazas en el centro idóneo, etc.) de manera temporal. En estos casos, se procederá al Acogimiento Residencial en el Centro de Observación y Acogida (COA) diseñado para estas situaciones.

La propuesta sobre el centro residencial que acogerá al niño/a podrá ser contrastada con el Director/a y/o equipo educativo del centro al que se piensa asignar al menor. Estas gestiones deberán realizarse de forma ágil; en ocasiones bastará con una conversación telefónica.

En la mayoría de las ocasiones, la medida de urgencia se adoptará en base a una información limitada, pero suficiente para determinar que la salud y seguridad del niño/a corren peligro, y sin haberse llevado a cabo la Valoración. En estos casos, el INBS completará la Valoración y elaborará el Plan de Caso después de la adopción de la medida de protección, siguiendo los mismos criterios, procedimiento y plazos de tiempo establecidos con los casos no urgentes. Los profesionales del centro residencial colaborarán con el INBS en la Valoración, específicamente en la recogida de datos sobre la situación del niño/a y, en su caso, la relación con su familia.

Cómo llevar a cabo una medida de separación de urgencia

Cuando se plantee la necesidad de separar temporalmente al menor de la familia, los técnicos del INBS deberán hacer todos los esfuerzos posibles por buscar la aceptación previa de esta medida tanto por parte de los padres como por parte del niño/a. Esto constituye una condición importante para posibilitar el éxito de la medida y evitar un impacto traumático en el niño/a.

Dependiendo del caso, en la separación de urgencia el niño puede ser acogido temporalmente en su familia extensa, en una familia ajena, o en un centro de acogida inmediata (COA). En la medida de lo posible, deberán respetarse los siguientes criterios:

a) En relación al niño/a:

- La alternativa de que el niño/a permanezca con su familia extensa (siempre y cuando ésta pueda asegurar su bienestar, y los padres, el menor y la familia acogedora estén de acuerdo con la medida) debe ser prioritaria a cualquier otra medida. Asimismo, es imprescindible valorar la capacidad de la familia extensa para establecer límites a la familia de origen y respetar los acuerdos que se establecen con el INBS.
- Se ha de conocer y tomar en consideración la opinión del niño/a acerca del lugar y condiciones en las que prefiere ser acogido.
- La retirada debe realizarse en hora y lugar discretos, fuera de la concurrencia y curiosidad de vecinos, amigos, etc.

- En el momento en que se produzca la separación de urgencia y el traslado al lugar de la acogida, el niño/a estará acompañado por algún adulto conocido y de su confianza. Estos adultos deberán proporcionar al menor una explicación adecuada a su edad y nivel de comprensión sobre las razones de su salida del hogar, la situación en la que se encontrarán él y su familia, la duración prevista de la medida, y todas aquellas cuestiones que el niño/a requiera conocer, para eliminar o reducir la angustia, sentimientos de culpa y otros sentimientos negativos que le puedan surgir. Asimismo, es conveniente que en el traslado se encuentre una figura de referencia del menor que pertenezca al lugar donde va a ser acogido.
- Los hermanos han de permanecer juntos (salvo cuando se valore la pertinencia de lo contrario).
- El lugar en el que se acoja al niño/a ha de estar lo más cerca posible del sitio en el que vive su familia (salvo cuando se valore la pertinencia de lo contrario).
- Se ha de procurar no interrumpir la asistencia del niño/a a su centro escolar habitual (salvo cuando se valore la pertinencia de lo contrario).
- Salvo cuando se considere que puede ser perjudicial para el niño/a, se han de fomentar y facilitar las visitas de sus padres en el lugar donde se encuentra acogido. En los casos en que el niño/a necesite mantener el contacto con sus padres pero éstos pueden hacerle daño, deberán planificarse visitas supervisadas por un profesional. La estabilidad y continuidad de la relación del niño/a con su familia biológica tras la separación, constituye una condición básica para posibilitar la reunificación posterior.

b) En relación a los padres:

- Se les ha de informar de cuáles son los motivos precisos por los que el niño/a ha sido separado, de los posibles efectos de esta medida legal, así como de sus obligaciones y responsabilidades, y en particular de su derecho a recurrir y cómo hacerlo.
- En la medida de lo posible se intentará implicar a los padres en el proceso con el objetivo de que sean ellos mismos los que preparen y expliquen de manera adecuada al niño/a la necesidad de la medida.
- Se les informará de dónde será acogido el niño/a, cuáles son las condiciones del lugar en el que va a residir (adultos que le van a atender, presencia de otros niños, etc.) y cuáles serán sus condiciones de visita.

En los casos en que no se considere conveniente para el menor recibir visitas por parte de sus padres, la resolución administrativa que determine la asunción urgente de la tutela y guarda del menor declarará suspendidas las visitas en interés del menor, hasta que las circunstancias del mismo permitan o aconsejen la regulación del ejercicio del derecho de visitas de sus padres.

Se les ha de informar sobre las acciones que el INBS tiene previsto llevar a cabo.

- Se les explicará cuáles son las condiciones concretas que el INBS considera imprescindibles para el retorno del menor al domicilio familiar y los posibles apoyos de que pueden disponer para conseguirlo (por ejemplo, Programa Especializado de Intervención Familiar, servicios de tratamiento de alcoholismo o toxicomanías).

Cómo actuar cuando hay oposición de los padres

En caso de oposición de los padres a la ejecución de una medida de separación, se intentará la retirada del niño/a en el lugar que resulte oportuno (centro escolar, vía pública, etc.) con asistencia de agentes de la Policía Foral o Municipal si fuera previsible una oposición violenta.

Si fuera oportuno realizar la retirada en un centro escolar, se pondrá previamente en conocimiento de la Inspección de Educación las circunstancias de la Intervención y la oportunidad de realizarla en las dependencias del centro escolar y deberá contarse, asimismo, con la colaboración del responsable o responsables de éste. No obstante, si la retirada hubiera de realizarse en un domicilio o finca particular y se negare su acceso al Equipo habilitado por el INBS para ejecutar la medida de separación, deberá obtenerse previamente la preceptiva autorización judicial y realizar la operación respetando las limitaciones impuestas en el auto judicial que autorice la entrada, con la asistencia, en todo caso, de agentes de la Policía.

La relación con el derivante/informante

Es aconsejable que el resultado final de la Investigación sea comunicado verbalmente o por escrito al agente de Notificación inicial, tanto si ha sido un profesional como si no, agradeciéndole nuevamente su interés por el niño/a y su colaboración con los Servicios de Protección Infantil.

De esta manera no sólo se refuerza la implicación y la responsabilidad que esta persona ha mostrado ante un caso de desprotección infantil, sino que a la vez, tal y como se ha planteado en el Capítulo 3, se lucha contra posibles impedimentos futuros que el informante pueda tener porque ve que su intervención ha sido escuchada y ha provocado una respuesta para proteger al niño/a.

Este punto es especialmente relevante entre grupos de profesionales. El hecho de que profesionales aislados conozcan la buena práctica de los Servicios de Protección Infantil, aumenta la probabilidad de que difundan esta visión en su área y por tanto, haya una mayor motivación para notificar casos de desprotección infantil.

No obstante, este hecho ha de ser compatible con el respeto al derecho del niño y los padres a la intimidad, y con el mantenimiento de la confidencialidad de la información.

2. LA VALORACIÓN

2.1. OBJETIVOS

1. Identificar los factores individuales, familiares y sociales que pueden estar relacionados con el origen y mantenimiento de la situación de desprotección, así como los aspectos positivos del funcionamiento familiar.
2. Valorar cuáles han sido las consecuencias de la situación de desprotección en el proceso de desarrollo físico, cognitivo, psicológico y/o social del niño/a.
3. Determinar cuáles son las necesidades de tratamiento y apoyo del niño/a y su familia.
4. Determinar el pronóstico para la capacitación de los padres.

2.2. PLAZOS DE TIEMPO

La Valoración debe finalizar en un plazo de tiempo inferior a dos meses y medio tras la Recepción.

2.3. INFORMACIÓN A RECOGER

Para poder responder a los objetivos anteriores, la Valoración ha de basarse en una recogida de información completa, actualizada y contrastada.

Que sea completa significa que se ha de disponer de información sobre el funcionamiento pasado y actual de la familia en los niveles propuestos por el modelo ecológico-sistémico:

- Análisis trigeneracional de las pautas de crianza en la familia.
- Historia personal de los padres.

- Características de personalidad y funcionamiento individual de los miembros de la familia.
- Relaciones familiares. Funcionamiento de los subsistemas familiares.
- Forma en que los padres han ejercido sus responsabilidades parentales en el pasado y en la actualidad. Momento de aparición de los problemas, circunstancias que rodearon ese momento.
- Relación con la familia extensa.
- Relación con el entorno, nivel de apoyo social.
- Fuentes de estrés que afectan a la familia.
- Creencias y valores socioculturales que pueden estar relacionados con el maltrato/ abandono.

Que esté actualizada significa que se ha incorporado información relativa a la situación de la familia en el momento preciso de la Valoración.

Que esté contrastada significa que hay diferentes fuentes, independientes entre sí, que corroboran la veracidad y fiabilidad de la información recogida.

Aspectos a evaluar en los casos de trato gravemente inadecuado de los padres hacia los niños (casos de maltrato/abandono)

En el Anexo 6 del presente Manual se realiza una descripción más detallada sobre la información a recoger en cada uno de los siguientes aspectos:

1. Composición y estructura familiar (junto al Anexo 6 se presenta una guía para realizar genogramas).
2. Historia del caso en los Servicios Sociales.
3. Situación socio-económica de la familia: características de la vivienda, situación laboral de los miembros adultos de la familia, situación económica, nivel educativo y cultural de las figuras adultas de la familia.
4. Situación personal de los miembros de la familia: salud física, funcionamiento psicológico y características comportamentales.
5. Área escolar y situación cognitiva de los niños/as.
6. Relaciones sociales y ocio (padres y niños).
7. Historia personal de los padres. Antecedentes familiares.
8. Relación actual con la familia extensa (padres y niños).
9. Relación de pareja.
10. Relación padres-hijos: relación de apego, creencias y expectativas de los padres hacia los niños/as, creencias y prácticas de disciplina.
11. Relación entre hermanos/as.
12. Fuentes de estrés en la familia.
13. Conciencia de problema y motivación de cambio en los padres.

En los casos en los que se valore la pertinencia de la separación del niño/a del entorno familiar, deberá también recabarse información sobre:

14. En su caso, percepción del niño/a de su historia personal y familiar. Actitud y percepción ante la separación.

15. Actitud y percepción de los padres ante la separación.

16. Existencia de familiares en el entorno del niño/a que puedan asumir su cuidado durante el tiempo que dure la separación.

2.4. VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Con la información recabada en la Investigación-Valoración, el Responsable técnico de caso y su Equipo (en el caso de que exista equipo) deberán valorar:

1. Cuál ha sido y cuál puede ser en el futuro el efecto de la situación de desprotección en los menores. Es especialmente importante valorar de manera detallada el grado en que las necesidades básicas del niño/a se encuentran cubiertas y si éste tiene necesidades especiales, aspectos que van a ser determinantes para la toma de decisión sobre la intervención a seguir con el caso.

Para definir las necesidades básicas del niño/a, se utilizará la clasificación de F. López (1995)³:

Necesidades básicas de los niños/as		
Necesidades de carácter físico-biológico:	Necesidades cognitivas:	Necesidades emocionales y sociales:
(1) Alimentación	(1) Estimulación sensorial	(1) Seguridad emocional
(2) Temperatura	(2) Exploración física y social	(2) Red de relaciones sociales
(3) Higiene	(3) Comprensión de la realidad física y social.	(3) Participación y autonomía progresivas
(4) Sueño		(4) Protección de riesgos imaginarios
(5) Actividad física: ejercicio y juegos		(5) Interacción lúdica
(6) Protección de riesgos reales		(6) Necesidades sexuales: Curiosidad, imitación y contacto.
(7) Integridad física		
(8) Salud		

2. Problemas familiares asociados a los déficits en el cuidado proporcionado al niño/a.

3. Aspectos positivos en la familia y en el cumplimiento del rol parental.

4. Necesidades de apoyo o tratamiento del niño y la familia.

5. Pronóstico para la capacitación de los padres en el rol parental.

2.5. EL PRONÓSTICO

5.1. Criterios para orientar el pronóstico

En base a la información recogida en la Investigación-Valoración se determinará el Pronóstico del caso, es decir:

a) Las posibilidades de que las circunstancias familiares puedan cambiar sin la Intervención de los Servicios de Protección Infantil y permitan mejorar la situación del menor.

b) La evolución previsible del menor en la familia en caso de mantenerse las circunstancias familiares actuales.

c) Las posibilidades de rehabilitación familiar (es decir, las posibilidades de lograr que los padres sean capaces de atender adecuadamente las necesidades del menor y asegurar su seguridad y bienestar) y definir los plazos de tiempo que pueden ser necesarios para ello.

Notas

3. López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil. 1. Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid.

Básicamente, la determinación del pronóstico respecto a las posibilidades de capacitación de los padres se realiza en función de los siguientes criterios⁴:

1. **Conciencia del problema.** Grado en el que los padres **(a)** muestran tener conciencia del daño que está recibiendo el niño/a como consecuencia de la desprotección y de los problemas que éste padece, y **(b)** asumen su responsabilidad en la desprotección y en la resolución de los problemas que afectan al niño/a. La inexistencia de esa conciencia del problema en los padres y/o su negativa a asumir responsabilidad alguna en su resolución son características que, si no se modifican, indican un pronóstico negativo.
2. **Motivación de cambio.** Aunque los padres sean conscientes de los problemas que sufren y reconozcan su responsabilidad, ello no significa que sean capaces o deseen modificar dicha situación. Es preciso, como criterio imprescindible para determinar un pronóstico positivo, que los padres muestren motivación y expresen su deseo para modificar su comportamiento y la forma en que se relacionan con sus hijos.
3. **Respuesta a intervenciones anteriores.** Respuesta de los padres a intervenciones anteriores del INBS, SSB, CSS (en la medida en la que existan) u otros servicios, que les han sido propuestas con el objetivo de mejorar la situación de los menores. La ausencia real de colaboración e implicación de los padres con estas intervenciones, es indicativa de un pronóstico negativo.
4. **Grado de cronicidad de la problemática familiar.** Las familias en las que el maltrato representa una situación crónica, abarcando incluso varias generaciones, tienen un pronóstico difícil. Por el contrario, los casos no crónicos, donde el maltrato se produce como consecuencia de una crisis en la familia, tienen mejor pronóstico.
5. **Nivel de incapacidad parental.** Cuanto más severo es el grado de incapacidad personal que presentan los padres, mayores dificultades hay para su rehabilitación. Algunos tipos de incapacidad, como son **(a)** el retraso mental severo, **(b)** los trastornos psíquicos de pronóstico negativo, y **(c)** los problemas de toxicomanías o alcoholismo prolongados de evolución negativa, son indicativos de un pronóstico también negativo.
6. **Grado en que los problemas de la familia asociados a la desprotección son modificables o no.**
7. **Grado de violencia intrafamiliar.** Las familias donde la violencia presenta una intensidad elevada y se produce de manera incontrolada, presentan dificultades muy importantes para su rehabilitación.
8. **Vinculación afectiva padres-hijos.** Cuando el padre maltratante no muestra ninguna vinculación afectiva hacia su hijo o cuando el maltrato es reflejo o consecuencia del rechazo total del padre hacia éste, puede establecerse un pronóstico de carácter negativo.
9. **Gravedad del daño infligido al niño/a.** A medida que el daño que recibe el niño es más grave, es decir, a medida que la desprotección aumenta en intensidad, el pronóstico es más negativo.
10. **Problemas presentados por el niño/a.** Cuando el niño presenta problemas graves (en cuanto a número e intensidad) de conducta antisocial y/o delictiva (robos, abuso de drogas, fugas, etc.), el pronóstico para la rehabilitación familiar es más negativo.

5.2. La derivación a Valoración-Intervención en casos en los que el pronóstico es "incierto"

En determinados casos, tras la Valoración será difícil establecer un pronóstico sobre la rehabilitación parental; son casos de pronóstico "incierto" en los que sólo cuando se proporcione a la familia la oportunidad de recibir tratamiento, podrá establecerse con claridad si hay o no posibilidades de recuperación. Estos casos podrán ser derivados a equipos de intervención familiar para que se les proporcione tratamiento durante un período de tiempo máximo de seis meses con el

Notas

4. Criterios desarrollados por Arruabarren, M.I. y De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Valoración y tratamiento*. Madrid, Pirámide.

objetivo de, al final de ese período, poder definir el pronóstico. En el Plan de Caso (ver Capítulo 5), esta situación se denominará como “Valoración-Intervención”.

5.3. Plazos de tiempo para la capacitación familiar

El plazo de tiempo para la capacitación familiar variará en función de las capacidades y problemas de la familia. Este plazo puede situarse entre seis meses y cuatro años (sin límites estrictos), aunque hay familias que necesitarán el apoyo y supervisión de agentes sociales externos de manera permanente, hasta la emancipación de los niños/as. La siguiente clasificación sobre los niveles de funcionamiento familiar, elaborada por Crittenden⁵ tiene en cuenta estas situaciones:

Tipos de familias	Necesidades cognitivas:
Independientes y adecuadas	Estas familias son capaces de cubrir las necesidades de sus hijos/as combinando sus propias habilidades con la ayuda de amigos, familiares, y servicios que buscan y utilizan. Son competentes a la hora de resolver problemas y crisis.
Vulnerables a las crisis	Estas familias necesitan una ayuda temporal (6-12 meses) para resolver problemas puntuales; por lo demás responden de forma independiente y adecuada. Entre los acontecimientos que pueden precipitar la crisis se incluyen: nacimiento de un hijo/a con algún hándicap, divorcio, pérdida de trabajo, muerte de un familiar, etc. La clasificación de la familia como vulnerable depende de la naturaleza de su respuesta al problema, no del hecho de que haya una crisis.
Con necesidad de apoyo a medio plazo	Son familias multiproblemáticas que necesitan entrenamiento en habilidades concretas o terapia sobre algunos aspectos específicos. La intervención puede durar de uno a cuatro años. Finalizada la intervención, se espera que la familia responda de manera independiente y adecuada.
Con necesidad de apoyo a largo plazo	Con estas familias no se puede esperar que los servicios ofrecidos les permitan responder de manera independiente y adecuada. Sin embargo, con apoyos continuados, la familia puede cubrir las necesidades físicas, intelectuales, emocionales y económicas básicas de sus hijos/as. Puede que estos apoyos sean necesarios hasta que los niños/as hayan crecido. Ejemplos de estas familias son aquellas en las que la madre tiene un retraso mental, es depresiva, o uno de los padres abusa del alcohol o las drogas de forma crónica.
Inadecuadas	Los servicios de intervención no son suficientes para conseguir que estas familias cubran las necesidades básicas de sus hijos/as, ni ahora ni en el futuro. Los niños/as deberán ser separados de su familia de forma permanente.

Como criterio general (puede haber excepciones), puede establecerse que un período de tratamiento intensivo de 18 meses es suficiente para determinar si una familia tiene capacidad potencial de mejorar, y tomar la decisión de si el niño/a puede volver de manera definitiva al hogar familiar o necesita una medida de protección de carácter permanente. En algunos casos, las familias seguirán necesitando servicios de tratamiento más allá del período de 18 meses, aunque en ese caso serán servicios de carácter menos intensivo⁶.

También como criterio general (salvo excepciones), puede establecerse que si una familia que recibe tratamiento intensivo no muestra ningún cambio mínimamente significativo durante los primeros diez meses de tratamiento, éste deberá darse por finalizado, ya que no es previsible que dichos cambios se produzcan a corto-medio plazo.

En cualquier caso, se deberá valorar si los plazos de tiempo previstos para la rehabilitación de cada familia, son compatibles con las necesidades del niño/a. En este sentido, los plazos de tiempo para familias de niños de corta edad deberán ser necesariamente inferiores a los establecidos para familias de niños de edades superiores.

Notas

5. Criterios desarrollados por Arruabarrena, M.I. y De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Valoración y tratamiento*. Madrid, Pirámide.
6. Daro, D. (1988). *Confronting child abuse. Research for effective program design*. New York, The Free Press.

1. OBJETIVOS

La Toma de Decisión es una tarea que recae en los Servicios Sociales de Base (en adelante SSB) y en el Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante INBS). Los Centros de Servicios Sociales (en adelante CSS), aunque aportarán su apoyo técnico a otros servicios, no tienen competencia en la Toma de Decisiones.

Todo proceso de Toma de Decisión y elaboración del Plan de caso debe perseguir:

- 1) Definir la finalidad de la intervención de SSB o INBS.
- 2) Definir los objetivos generales del servicio (SSB o INBS) con el niño/a y con la familia.
- 3) Determinar si es necesario adoptar una medida legal de protección (Guarda o Tutela). Sería deseable que los SSB derivaran el caso al INBS con una propuesta que recoja:
 - qué medida legal consideran necesaria en el caso: Guarda (administrativa o judicial) o Tutela (Desamparo),
 - la duración prevista de la separación,
 - el recurso específico que debería ser utilizado en el caso:
 - Acogimiento Familiar (en familia extensa o ajena)
 - Acogimiento Residencial
 - Adopción, y las condiciones concretas para su aplicación (duración, ubicación geográfica, régimen de visitas del niño/a con sus familiares, otros),
 - la necesidad de promover o proponer judicialmente, bien directamente o a través del Ministerio Fiscal, algún recurso jurídico (p. ej., Adopción, Acogimiento judicial, privación de la patria potestad, emancipación, Tutela ordinaria, denuncia de delitos contra menores).
- 4) Proponer los recursos o servicios básicos y especializados que pueden ser necesarios en el caso.
- 5) Definir plazos de tiempo para la consecución de los objetivos.
- 6) Definir plazos de tiempo para la revisión del caso.

En aquellos casos que sean competencia del SSB (aquellos en los que la Valoración no haya resultado en la propuesta de una medida legal) las finalidades posibles serán:

- Valoración-Intervención (máximo seis meses)
- Preservación familiar (ver descripción de estos programas en el Capítulo 10).

Y en aquellos casos competencia del INBS deberá definirse asimismo el Programa en el que se va a incluir al niño/a:

- Valoración-Intervención (máximo seis meses)
- Preservación familiar
- Separación temporal y reunificación familiar (con su familia de origen)
- Separación permanente e integración en nueva familia (con o sin visitas de su familia de origen)

- Separación permanente y preparación para la emancipación.
- Separación permanente e integración en un entorno residencial especializado.

2. PLAZOS DE TIEMPO

La propuesta de Plan de Caso debe ser elaborada por el Responsable técnico de caso y su equipo (en la medida en que sea posible el trabajo en equipo) de manera inmediata tras la valoración inicial. El tiempo que transcurra entre la finalización de la Valoración y la aprobación del Plan de Caso no debe superar las dos semanas. Si la propuesta incluye una separación de urgencia, la actuación deberá ser inmediata.

3. TAREAS TÉCNICAS Y DISTRIBUCIÓN DE LAS MISMAS

3.1. Tareas Técnicas comunes a realizar por el INBS y el SSB:

Tarea	Responsable
1. Análisis y valoración de la información recabada y las conclusiones elaboradas sobre el caso durante la Investigación y la Valoración. Elaboración de una propuesta de Plan de Caso Inicial.	Responsable técnico de caso y equipo (en caso de que exista).
2. Propuesta y logro de acuerdos respecto al Plan de Caso Inicial con los diferentes agentes implicados en su ejecución: • La familia de origen del niño/a. • El propio niño/a, si tiene edad y capacidad para ello. • Servicios en relación con la familia. • Si es pertinente y dependiendo del caso: - Otros servicios comunitarios que van a participar directamente en el proceso de intervención. - El centro de acogida o familia acogedora (exclusivo INBS). - Otras personas o servicios implicados en el caso.	Responsable técnico de caso.
3. En función de lo anterior, realización de las modificaciones que se consideren necesarias en la propuesta de Plan de Caso Inicial.	Responsable técnico de caso y equipo.
4. Cumplimentación del Protocolo correspondiente (ver Anexos 7 y 8).	Responsable técnico de caso.

En muchas ocasiones el SSB sólo contará con un técnico para las tareas referentes a Protección Infantil. En estos casos, y con el objetivo de conseguir un trabajo en equipo, el técnico del SSB solicitará la colaboración de otros servicios, como pueden ser los profesionales de los Servicios Especializados. Asimismo, la progresiva creación de los CSS permitirá que los SSB soliciten su apoyo técnico.

3.2. Tareas Técnicas a realizar por el INBS:

Además, dado que el INBS tiene unas competencias específicas y una estructura diferenciada de los otros servicios, existen ciertas tareas adicionales que deben llevarse a cabo:

Tarea	Responsable
1. Análisis y discusión de la propuesta de Plan de Caso en el equipo del Negociado. Completar el Protocolo de Plan de Caso.	Responsable técnico de caso y equipo.
2. Cuando haya propuesta de medida legal de Protección (Tutela/De-samparo o Guarda), el Responsable técnico del caso presentará el Plan de Caso al equipo de su Negociado. Posteriormente, se presentará la propuesta a la Comisión de Valoración de Protección de Menores.	Responsable técnico de caso y Jefe de Negociado.
3. Toma de decisión sobre el Plan de Caso a aplicar en los casos con medida legal de protección. Acuerdo del traslado del expediente a otro Negociado de la Sección en los casos que sea pertinente.	Comisión de Valoración de Protección de Menores, que elevará su propuesta al Director Gerente del INBS para su aprobación.

Para casos en los que sea necesario adoptar medidas de protección de urgencia, será suficiente con el visto bueno del Jefe de Sección o, en su ausencia, de un Jefe de Negociado. En estos casos, se seguirá el procedimiento descrito en el Capítulo 4.

4. CONTENIDO DEL PLAN DE CASO

El Plan de caso es un documento que recoge las principales decisiones adoptadas para proteger a un niño/a hasta su integración definitiva. Debe incluir las medidas de carácter administrativo con los criterios y actuaciones técnicas: objetivos, recursos, tiempos y figuras jurídicas de protección. Se debe estructurar en una serie ordenada de decisiones que faciliten el trabajo analítico y la visión de conjunto, permitiendo que unas decisiones se apoyen en otras.

El Plan de Caso Inicial debe recoger información sobre los siguientes aspectos:

1. Datos de identificación del niño/a y su familia.
2. Antecedentes del caso.
 - Antecedentes de la historia familiar.
 - Intervenciones anteriores con la familia (recursos asignados y medidas legales de protección adoptadas con anterioridad).
3. Finalidad de la Intervención.
4. Finalidad del Programa en que se incluye al niño/a.
5. Objetivos generales¹ a conseguir con el niño/a y con la familia y plazos de tiempo para su consecución.
6. Medida legal de protección propuesta desde los servicios (SSB, CSS o INBS) y condiciones para su aplicación (solamente para casos del INBS).
7. Otras intervenciones necesarias (servicios especializados y comunitarios)².
8. Acuerdos y compromisos establecidos.
9. Responsable técnico de caso y equipo en el que trabaja. Para casos del INBS, Negociado del que se encuentra el caso y técnico que lo coordina.
10. Plazo de tiempo para la revisión del caso.

Notas

1. El Plan de Caso definirá los objetivos generales de la Intervención. Estos objetivos deberán ser posteriormente concretados en objetivos específicos por el técnico que vaya a coordinar la ejecución del Plan y su equipo.
2. Es importante recordar que la apertura de un expediente en el INBS se decide por la gravedad del caso, no por el hecho de utilizar recursos especializados. Eso significa que puede haber casos con expediente abierto en los que la intervención del Servicio se restrinja (bien temporalmente o a lo largo de todo el proceso de Intervención) a la del Responsable técnico de Caso, sin poner en marcha otros recursos especializados (p. ej., Programa de Intervención Familiar, Acogimiento Familiar, Acogimiento Residencial).

Para aquellos casos del INBS en los que el Plan de Caso vaya asociado a un traslado de expediente de Negociado, es esperable que algunos de sus contenidos hayan sido definidos sólo de forma general o provisional, a la espera de ser concretados por el Negociado que va a coordinar la puesta en marcha del Plan. Estas concreciones siempre deberán estar en concordancia con los objetivos y líneas básicas de actuación establecidas en el Plan de Caso Inicial. En caso de que el nuevo Responsable técnico de caso y su equipo consideren pertinente proponer una modificación relevante en el contenido del Plan, seguirán el procedimiento descrito en el presente capítulo y en el siguiente.

La propuesta de Plan de Caso tiene que poder llevarse a cabo. En ocasiones, los servicios no cuentan con los recursos idóneos para cada uno de los casos. Puede ocurrir que se valore que un determinado caso necesita una serie de recursos o servicios, pero, en la práctica, éstos no están disponibles o no lo están en las condiciones requeridas. Cuando sucede esto, es necesario buscar otras alternativas que, además de responder a las necesidades del caso, sean viables.

Por ejemplo, el Programa 6 del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003), propone la implantación de manera generalizada de programas estables de prevención secundaria para la atención a las familias en riesgo de desprotección. Sin embargo, en la actualidad estos recursos no se encuentran disponibles de manera generalizada y es común la utilización de otros recursos alternativos. El futuro desarrollo de los diferentes programas previstos en el Plan cubrirá algunas necesidades que se han detectado en la Comunidad Foral de Navarra.

En este sentido, uno de los métodos más eficaces a la hora de evaluar la adecuación de los servicios a las necesidades consiste en recoger en la propuesta de Plan de Caso la siguiente información (véase los Protocolos correspondientes en los Anexos 7 y 8):

1. El "Plan idóneo", es decir, el plan que incluye los recursos o servicios de intervención considerados idóneos para las necesidades y características del caso, y
2. El "Plan propuesto", es decir, el que finalmente se propone. Si el Plan idóneo y el propuesto son diferentes, deberán recogerse las razones concretas que motivan que el primero de ellos no pueda llevarse a efecto.

La inclusión de esta información en la propuesta de Plan de Caso ayudará a los servicios a disponer, a medida que transcurra el tiempo, de datos fidedignos de cuáles son sus necesidades específicas en cuanto a nuevos recursos o servicios.

Por otra parte, aunque el Plan idóneo pueda ponerse en marcha, hay muchos casos en los que no existe ninguna opción posible exenta de riesgos. Por eso, al hacer la propuesta de Plan de caso se ha de valorar en cada caso cuáles son esos riesgos y qué efectos podrían tener en el niño/a. El Plan de caso deberá contemplar actuaciones complementarias dirigidas específicamente a evitar o mitigar dichos riesgos. Si se valoran adecuadamente estos riesgos y se llevan a cabo actuaciones para mitigarlos, la medida legal puede ser exitosa: *"El éxito de una decisión no depende tanto de los riesgos que entraña como de los sistemas previstos para mitigarlos o hacerles frente"* (Fuentes y Sánchez Espinosa, 1996)³.

Pero *"no siempre es posible contar con los recursos necesarios o predecir las reacciones de los niños/as y sus familiares ante determinadas propuestas de los servicios protectores. Por otro lado, en muchas ocasiones, determinadas decisiones deben ser modificadas antes de lo previsto debido a que se presentan nuevas circunstancias"* (Fuentes y Sánchez Espinosa, 1996). Cuando suceda esto o haya indicios de riesgo de que el Plan de Caso puede fallar (p. ej., Acogimientos Familiares con riesgo de fracaso, procesos de reunificación familiar donde podrían volver a producirse situaciones de maltrato/abandono), el Responsable técnico de Caso y su equipo deberá tener preparado un plan alternativo ("Plan de contingencia") para ser llevado a cabo de manera inmediata si la opción principal fallara.

A continuación se presenta un cuadro con las variables principales que deben considerarse para realizar la propuesta inicial de Plan de Caso.

Notas

3. Fuentes, J. y Sánchez Espinosa, E. (1996). La buena práctica en la Protección Social a la Infancia. Principios y criterios. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.

PLAN DE CASO INICIAL

- a) Datos de identificación del niño/a y su familia: Número de expediente, fecha de apertura, composición familiar, nombre y apellidos de los miembros de la familia, fecha y lugar de nacimiento, domicilio, teléfono.
- b) Antecedentes de hecho, incluyendo datos básicos sobre el motivo de la intervención del SSB, CSS o INBS, proceso de Recepción, Investigación y Valoración: fuente de notificación, fechas, técnicos responsable del proceso, tipo y gravedad de la desprotección, resumen de la información más significativa sobre el niño/a y la familia, pronóstico del caso y justificación.
- c) Medidas legales de protección adoptadas con anterioridad: medidas adoptadas, número y fecha de las Resoluciones Administrativas, ubicación del niño/a, dirección y teléfono, tutor/es y recurso jurídico en curso.
- d) Finalidad de la intervención del SSB o INBS.
 - Valoración-Intervención
 - Preservación familiar
 - Separación temporal y reunificación familiar (con su familia de origen)
 - Separación permanente e integración en nueva familia (con o sin visitas de su familia de origen)
 - Separación permanente y preparación para la emancipación.
 - Separación permanente e integración en un entorno residencial especializado.
- e) Objetivos generales del SSB o INBS con el niño/a y con la familia.
- f) Plazos de tiempo para la consecución de los objetivos.
- g) Necesidad de medida legal y, en su caso:
 - Tipo: Tutela/Desamparo (administrativa o judicial) o Guarda.
 - Duración prevista de la separación.
 - Recurso específico de protección a utilizar (Acogimiento Familiar en familia extensa o ajena, Acogimiento Residencial, Adopción).
 - Condiciones concretas para su aplicación: duración, ubicación geográfica, características que debe poseer la familia o centro que acoge al niño/a para responder a las necesidades específicas de éste (p. ej., provisión de servicios terapéuticos o educativos especiales, rango de edades del resto de los niños que viven en la familia/centro), etc.
 - Régimen de visitas del niño/a con sus familiares (con/sin visitas, frecuencia, presencia de supervisión externa, etc.).
 - Recursos jurídicos a proponer.
- h) Propuesta sobre otras intervenciones necesarias tanto con el niño como con la familia:
 - Servicios especializados (p. ej., Intervención familiar).
 - Servicios comunitarios (p. ej., colegios, centros de salud, patronatos de cultura y deporte, ludotecas, asociaciones juveniles, asociaciones de mujeres, otros programas de los Servicios Sociales de Base, etc.)
 - Otros servicios o recursos especializados (p. ej. centros de salud mental, servicios de tratamiento de toxicomanías, etc.).
- i) Plan idóneo: Diferencias con el Plan propuesto.
- j) Plan de contingencia.
- k) Acuerdos y compromisos establecidos con la familia y el niño/a.
- l) Responsable técnico de caso en el SSB o en el INBS. Para casos del INBS, incluir el Negociado en el que se encuentra el caso.
- m) Plazo de tiempo para la revisión del caso por parte del equipo.

Los Planes de Caso que sigan al Inicial se denominarán “Revisiones del Plan de Caso”. Estas revisiones tendrán la misma estructura que el Plan de Caso Inicial a excepción de los tres primeros apartados, en los que las Revisiones sólo recogerán la información nueva o cambios producidos (ver Protocolos en los Anexos 9 y 10).

5. CRITERIOS PARA ELABORAR UN PLAN DE CASO

5.1. Principios básicos a seguir en las propuestas de Plan de Caso

Para elaborar las propuestas de Plan de Caso, los técnicos de los SSB, CSS, e INBS se atenderán al Marco Legal vigente y seguirán los Principios descritos en el Capítulo 1.

5.2. Medidas legales de protección: Guarda (administrativa o judicial) y Tutela/Desamparo

En el Anexo 1, se definen las medidas legales de protección (Guarda y Tutela).

5.3. La finalidad de la intervención del Servicio Social de Base, del Centro de Servicio Social o del Instituto Navarro de Bienestar Social

Todos los servicios de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra tienen como objetivo último la protección del menor. Dependiendo de las circunstancias en las que se encuentre el caso, como son el nivel de gravedad y cronicidad de la situación, las posibilidades de rehabilitación que se observen en las familias, etc., la Intervención de los SSB o del INBS puede tener distintas finalidades.

Las finalidades que comparten todos los servicios (SSB, CSS e INBS) son la Valoración-Intervención y la Preservación familiar. Además, la intervención en los casos competencia del INBS puede tener cuatro finalidades adicionales. Cada una de las finalidades de Intervención, da nombre a los Programas en que se puede incluir al menor.

Programa	Servicios	Finalidad
Valoración-Intervención (duración máxima: seis meses).	SSB	a) Completar la Investigación del caso cuando no se ha podido llegar a confirmar o refutar la existencia de la desprotección (casos de "sospecha").
	INBS	b) En los casos en que la Valoración concluye con un pronóstico incierto, realizar una intervención breve dirigida a clarificar dicho pronóstico.
Preservación familiar.	SSB	En una situación de Desprotección Infantil, neutralizar o minimizar los factores que están provocando dicho Riesgo para evitar la separación del niño de su entorno familiar.
	INBS	
Separación temporal y reunificación familiar.	INBS	En una situación de desamparo o asunción de Guarda, (1) proteger la integridad y seguridad del niño mediante su separación provisional del entorno familiar, y (2) establecer las condiciones necesarias en la familia de origen para posibilitar su retorno definitivo lo antes posible.
Separación permanente e integración en nueva familia (familia extensa o ajena).	INBS	En una situación de desamparo, (1) proteger la integridad y seguridad del niño/a mediante su separación permanente del entorno familiar, y (2) promover su integración en un entorno familiar alternativo y estable (con o sin contacto con su familia de origen).
Separación permanente y preparación para la emancipación.	INBS	Ante el caso de un menor protegido que no puede incorporarse de manera estable a ningún núcleo familiar, (1) ejercer de manera subsidiaria las funciones parentales, y (2) dotarle de las habilidades necesarias para desarrollar una vida adulta independiente.
Separación permanente e integración en un entorno residencial especializado.	INBS	En el caso de menores protegidos que no pueden incorporarse de manera estable a ningún núcleo familiar y que presentan necesidades o patologías especiales que les incapacitan para una vida autónoma en el futuro (p. ej. deficiencia mental, lesiones cerebrales): promover su integración en un entorno residencial estable adaptado a sus necesidades especiales.

Cada menor atendido por cualquiera de los servicios ha de estar adscrito necesariamente a uno de dichos Programas y así ha de constar en la propuesta de Plan de Caso.

5.4. El mantenimiento de la unidad familiar como alternativa prioritaria

Para la mayor parte de los niños y niñas, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente su propia familia de origen. Por ello, el objetivo primero y prioritario de los Servicios de Protección Infantil debe ser ayudar y apoyar a los padres⁴ a ejercer de forma adecuada el rol parental de manera que puedan proporcionar a sus hijos un cuidado adecuado y preservar la unidad familiar.

Cuando sea necesario proceder a la separación del niño/a de su familia de origen, los Servicios de Protección Infantil tienen que dirigir sus esfuerzos a intentar la reunificación familiar. Tanto para los casos en los que el objetivo sea la preservación familiar como para aquellos en los que se ha procedido a la separación del menor y se prevea la reunificación familiar, el sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra cuenta con unos recursos de tratamiento familiar que se describen en el Capítulo 10 de este Manual.

La separación sólo deberá proponerse cuando se constate la imposibilidad de asegurar el bienestar del menor en el domicilio familiar, a causa de la presencia de una o varias de las siguientes circunstancias:

- La peligrosidad de las condiciones en que vive el menor o del maltrato que está recibiendo.
- La elevada vulnerabilidad del niño/a.
- La ausencia o no disponibilidad de los padres.
- La ausencia total o extrema limitación en la capacidad de los padres para hacerse cargo adecuadamente del cuidado del niño/a.
- La falta de conciencia en los padres de sus deficiencias en el cuidado del menor.
- La falta de colaboración de los padres en la Intervención de los Servicios de Protección Infantil (SSB, CSS o INBS).
- La falta de fiabilidad del compromiso de los padres respecto al cuidado del menor.
- La propia manifestación de los padres de poder perder el control y hacer un daño severo al menor.
- La inexistencia de personas o factores de control en el entorno familiar que puedan proteger al niño/a.

Estas circunstancias deben haber sido observadas y valoradas por uno de los servicios (SSB, CSS o INBS). Si el resultado de esta Valoración es la propuesta de separación del menor del hogar familiar, los servicios deberán elevar esta propuesta al INBS.

El INBS, por su parte, antes de declarar el Desamparo o de asumir la Guarda de un menor, tendrá que asegurar y justificar documentalmente que no existe ninguna otra alternativa que evite la separación del niño/a y garantice su salud y seguridad. Siempre que sea posible, antes de la adopción de la medida legal de protección se mantendrá una audiencia con los padres y los niños.

Para aquellos casos en los que se deba proceder a la separación del niño/a de su familia, cualquier servicio deberá proponer como alternativa prioritaria a la inclusión del menor en el Programa de Separación Temporal y Reunificación Familiar.

Nunca se deberá incluir al niño/a en los Programas de Separación Permanente sin antes haber constatado claramente o haberlo intentado, a través de la provisión de servicios de apoyo y tratamiento a la familia de origen, que los padres no van a ser capaces de proporcionarle un cuidado adecuado a sus necesidades, o que el plazo de tiempo que éstos pueden necesitar para ello no es compatible con las necesidades del menor.

Notas

4. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

Por tanto, el Programa de Separación Temporal y Reunificación Familiar debe considerarse idóneo para todos los casos salvo aquellos en que:

- los padres renuncien a sus obligaciones y derechos como tales,
- se constate claramente que los factores que han motivado el desamparo son inmodificables,
- ha habido intentos anteriores de modificación de la situación familiar y éstos no han tenido éxito, sin que ello sea atribuible a que la Intervención llevada a cabo no ha sido suficiente o apropiada a las necesidades del caso,
- los padres se oponen totalmente o no pueden implicarse en un proceso de rehabilitación o tratamiento dirigido a capacitarles en el ejercicio de sus responsabilidades parentales, y
- el interés del menor sea contrario a su reinserción en su familia de origen.

Asimismo, si se propone una medida legal de protección como la Adopción o el Acogimiento en familia ajena, es necesario que quede suficientemente acreditada la no existencia, no disponibilidad o no idoneidad de la familia extensa.

Tal como fue planteado en el Capítulo 4, como criterio general, salvo en el caso de recién nacidos y otras excepciones, puede establecerse que un período de tratamiento intensivo de 18 meses es suficiente para determinar si una familia tiene capacidad potencial de mejorar, y tomar la decisión de si el niño/a puede o va a poder volver de manera definitiva al hogar familiar o necesita una medida legal de protección de carácter permanente. En algunos casos, las familias seguirán necesitando servicios de tratamiento más allá del período de 18 meses, aunque en ese caso serán servicios de carácter menos intensivo⁵. También como criterio general (salvo excepciones), puede establecerse que si una familia que recibe tratamiento intensivo no muestra ningún cambio mínimamente significativo durante los primeros diez meses de tratamiento, éste deberá darse por finalizado, ya que no es previsible que dichos cambios se produzcan a corto-medio plazo.

En cualquier caso, el SSB, CSS o INBS deberá valorar si los plazos de tiempo previstos para la rehabilitación de cada familia, son compatibles con las necesidades del niño o niña. En este sentido, los plazos de tiempo para familias de niños de corta edad deberán ser necesariamente inferiores a los establecidos para familias de niños de edades superiores.

Todos los servicios implicados en la rehabilitación de las familias deberán mantener una estrecha coordinación en las acciones que se realicen. A pesar de que los casos de gravedad elevada son derivados al INBS y éste se convierte en el responsable de la Intervención, otros niveles de servicios siguen interviniendo con la familia. La coordinación interinstitucional se convierte en un pilar básico, tal como ha sido recogido en los principios de actuación del Capítulo 1

No debe olvidarse que, a pesar de que el menor haya sido separado del hogar, la familia a menudo sigue siendo atendida por los servicios comunitarios y que éstos fueron, en la mayoría de las ocasiones, la puerta de entrada a los Servicios de Protección Infantil. Así, muchas familias perciben la relación con los SSB como la relación más cercana e inmediata a la que pueden recurrir en caso de necesidad, cuando quieren aclarar algún aspecto de la Intervención e incluso, cuando quieren manifestar su disconformidad con las acciones que se están llevando a cabo.

Asimismo, no debe olvidarse que aquellos casos en los que se consigan los objetivos del Programa de Reunificación Familiar, pasarán en algún momento a ser competencia de los SSB (o se solicitará la colaboración de los CSS). Con el objetivo de ofrecer a los niños y niñas y a sus familias intervenciones coherentes y eficaces, la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles pasa a ser de vital importancia.

Notas

5. Daro, D. (1988). *Confronting child abuse. Research for effective program design*. New York, The Free Press.

5.5. Criterios técnicos a utilizar

Como ha sido descrito a lo largo de todo el documento, todos los servicios (SSB, CSS e INBS) participan de actividades comunes como es la Valoración y la propuesta de actuaciones con las familias. A pesar de que la gravedad de un caso determine la derivación a los Servicios Especializados, a menudo, se solicita a los

SSB y a los CSS que realicen una Valoración de la situación del menor y que propongan un plan de actuación con el caso. Para este fin, los criterios que a continuación se presentan pueden ser de utilidad:

A. Criterios para proponer un Programa Especializado de Intervención Familiar

Cualquier servicio (SSB, CSS o INBS) puede proponer la inclusión de una familia en un Programa Especializado de Intervención Familiar. Los SSB al derivar los casos al INBS, tendrán en cuenta los siguientes criterios para proponer la aplicación de este recurso:

Criterios de inclusión:

1. Existencia de una relación afectiva significativa positiva entre el niño/a y sus padres.
2. Pronóstico de que la familia puede beneficiarse de servicios específicos a medio o largo plazo, los padres pueden mejorar el trato y cuidado que proporcionan a sus hijos, o, cuando menos, estarán en disposición de seguir indicaciones y permitir el apoyo de los profesionales hacia sus hijos.
3. Aceptación de los padres a participar en el Programa, o al menos a un periodo de prueba de noventa días.
4. Condiciones de vivienda en mínimas condiciones de habitabilidad.
5. Además, en el caso de niños/as o adolescentes que residen en el domicilio familiar:
 - Los técnicos valoran que no es adecuado ni beneficioso para el niño o adolescente la separación de su familia.
 - Continuar sin ayuda deterioraría la situación gravemente para los niños o adolescentes y habrían de tomarse medidas de protección.
6. En el caso de niños o adolescentes que han sido separados temporalmente de su familia como medida legal de protección:
 - Los técnicos valoran que no es adecuado ni beneficioso para el niño/a la separación definitiva o permanente de su familia, y que debe promoverse la reunificación familiar lo antes posible.

Criterios de exclusión:

Los dos padres (en familias biparentales) o la única figura parental (en familias monoparentales) presentan alguno de estos problemas:

- Abuso de drogas o alcohol prolongado, con pronóstico negativo y sin tratamiento.
- Trastornos psíquicos incapacitantes, severos y crónicos sin tratamiento o control farmacológico.
- Retraso mental medio o profundo de los padres.

Además, este recurso será aplicado a casos que requieran un proceso de Valoración-Intervención.

B. Criterios para determinar la duración de la separación:

- B.1. Separación temporal.** La separación temporal puede ser: a) de corta duración, separaciones inferiores a seis meses; b) de duración media, entre seis y veinticuatro meses y c) de larga duración, más de veinticuatro meses.

Criterios para decidir la pertinencia de una separación temporal

1. Se considera que hay alguna posibilidad de retorno (a corto, medio o largo plazo) del niño/a con su familia.

2. La alternativa del retorno se considera la más beneficiosa para el niño/a.

3. La situación familiar parece reversible.

B.2. Separación permanente: Sin previsión de retorno a la familia de origen (con o sin contacto del menor con la familia de origen).

Criterios para decidir la pertinencia de una separación permanente:

1. Abandono o renuncia de los padres de todas sus responsabilidades hacia el niño/a.

2. No se ha conseguido la reunificación familiar en el plazo de tiempo establecido para ello, habiéndose aplicado todos los recursos y servicios requeridos por el caso.

3. La situación de la familia no ha variado sustancialmente, y hay un grave riesgo de que si el niño/a retorna a la familia, vuelva a ser objeto de desamparo.

4. La situación familiar parece irreversible.

5. Es posible el Acogimiento permanente del niño/a por parte de una familia alternativa (extensa o ajena), y esto constituye una alternativa mejor que el retorno a su familia de origen.

6. No es posible un Acogimiento Familiar permanente, pero el niño/a puede ser acogido en un hogar o centro residencial. Esta alternativa es mejor que el retorno a su familia de origen.

C. Aspectos a valorar para decidir sobre el contacto del niño/a con su familia de origen durante la separación y condiciones de dichos contactos:

1. Cómo ha sido anteriormente la relación padres-hijo.

2. Cómo es ahora la relación padres-hijo.

3. Si el objetivo de la Intervención es mantener el vínculo positivo existente entre los padres y el niño, o mejorar una relación débil o dañada.

4. Qué papel y qué responsabilidades parentales pueden asumir los padres con respecto al niño/a.

5. Cuáles son las necesidades del niño/a en su momento evolutivo. Qué espera obtener en sus contactos con sus padres. Qué tipo y frecuencia de contacto quiere tener con ellos. Qué tipo y frecuencia de contacto responde mejor a sus necesidades.

6. Cuáles son las necesidades de los padres, y qué esperan obtener en sus contactos con su hijo/a. Qué tipo y frecuencia de contacto quieren tener con éste. Qué tipo y frecuencia de contacto responde mejor a sus necesidades.

7. Qué frecuencia de contactos sería realista teniendo en cuenta la disponibilidad real de los padres.

D. Criterios para decidir la pertinencia de un Acogimiento Familiar:

Ante todo, debería tenerse en cuenta si el niño/a acepta el Acogimiento y está preparado para ello. Además, es importante que la familia de origen acepte este Acogimiento. Los padres deben percibir que son importantes para su hijo/a, y no deben de tener sentimientos de rivalidad con la familia acogedora, ni de culpa por tener que separarse de su hijo. Además, un factor que aumenta la probabilidad de éxito de un Acogimiento Familiar es que el grupo de hermanos permanezca unido (especialmente en Acogimientos de larga duración).

Por el contrario, cuando un niño/a ha pasado mucho tiempo en el sistema de protección, ha tenido una historia de fracasos en anteriores Acogimientos, o ha pasado largos períodos en Acogimiento Residencial no es recomendable la ejecución de un Acogimiento Familiar. Asimismo, si el niño/a: **a)** padece trastornos emo-

cionales serios o es un adolescente con graves problemas de conducta, **b)** es mayor de nueve años y ha sufrido un maltrato severo en su familia, **c)** tiene entre doce y dieciséis años, con historial de fugas y delincuencia y/o **d)** existen en la familia de origen conflictos trigeneracionales en los que el niño/a puede convertirse en un objeto de disputa, no debería proponerse un Acogimiento Familiar por el alto riesgo de que éste se interrumpa de manera temprana.

Criterios para el Acogimiento temporal en familia extensa:

1. Se valora como alternativa idónea para el menor por su edad y relación de apego.
2. La familia extensa consiente en el Acogimiento y se valora que su motivación y condiciones para ello son adecuadas y positivas para el menor.
3. La familia de origen acepta el Acogimiento, o es imposible de localizar, o existen razones para actuar a pesar de su oposición.
4. El niño/a acepta el Acogimiento y está preparado para ello.
5. Especialmente indicado para Acogimientos de adolescentes.
6. El INBS realizará el seguimiento y dispondrá de los apoyos necesarios para garantizar la buena marcha del Acogimiento, y la detección y abordaje precoz de problemas que puedan surgir.

Criterios para el Acogimiento temporal en familia ajena:

1. No hay una alternativa mejor con la familia extensa.
2. La familia de origen acepta el Acogimiento, o es imposible de localizar, o existen razones para actuar a pesar de su oposición.
3. El niño/a acepta el Acogimiento y está preparado para ello.
4. Se dispone del sistema de selección, preparación y seguimiento o apoyo a la familia acogedora y al menor, necesarios para tener garantías de la buena marcha del Acogimiento.

Criterios para el Acogimiento Familiar permanente:

1. No es viable la convivencia del menor con su familia de origen ni se prevé que lo sea a medio plazo.
2. La alternativa de la Adopción no se considera adecuada o factible.
3. El Acogimiento es de pronóstico favorable.
4. La familia acogedora (extensa o ajena) consiente en el Acogimiento, y se valora que su motivación para ello es adecuada y positiva para el menor.
5. El menor desea o acepta un Acogimiento Familiar hasta la emancipación.
6. El menor tiene establecidos fuertes vínculos afectivos y sentimientos de identidad con su familia de origen.
7. El menor necesita o desea mantener los vínculos afectivos y legales con sus padres.
8. La familia de origen acepta el Acogimiento, o se puede conseguir un Acogimiento Judicial.

E. Criterios para decidir la pertinencia de un Acogimiento Residencial:

Criterios para el Acogimiento Residencial temporal:

1. El menor desea mantener los vínculos afectivos y legales con sus padres, o la gravedad de la situación familiar no justifica una separación definitiva.

2. No es posible un Acogimiento Familiar o no hay garantía suficiente para llevarlo a cabo con éxito. La familia extensa no respondió ante la situación de maltrato que sufrió el menor. La familia de origen no acepta el Acogimiento Familiar o necesita un tiempo para aceptarlo.
3. Separación de urgencia en la que no hay familia extensa para llevar a cabo un Acogimiento Familiar.
4. Menor de seis años que debe permanecer unido a hermanos mayores internados de forma temporal.
5. El centro va a garantizar el contacto del niño/a con sus padres mejor que una familia acogedora.
6. El Acogimiento Residencial está especialmente indicado para cubrir las necesidades de menores en situación de Guarda o Tutela/Desamparo:
 - Cuando se valora que la introducción de nuevas figuras de apego puede dificultar la vuelta a su familia.
 - Que han pasado por experiencias repetidas de separaciones o Acogimientos Familiares conflictivos.
 - Que han sufrido recientemente situaciones de grave privación o rechazo.
 - No existe posibilidad de Acogimiento Familiar por la presencia en el niño/a de dificultades de socialización o problemas emocionales severos, necesidad de servicios especiales (por ejemplo, terapéuticos o educativos) o conductas de fuga del domicilio que dificultan su permanencia en un hogar normalizado.

Criterios para incluir al menor en el Programa de Preparación para la emancipación en Acogimiento Residencial:

1. El menor tiene catorce años o más⁶.
2. No es viable la convivencia con su familia de origen ni se prevé que lo sea a medio plazo.
3. Experiencias previas de Acogimientos Familiares fracasados. No es viable su acogimiento con familia extensa ni con familia ajena, ni se prevé que lo sea a medio plazo.
4. El menor necesita prepararse para ser un adulto autónomo.

Criterios para incluir al menor en el Programa de Separación Permanente e Integración en un Entorno Residencial Especializado:

1. No es viable la convivencia del niño/a con su familia de origen ni se prevé que lo sea.
2. No es viable su integración en otra familia, ni se prevé que lo sea.
3. El menor presenta necesidades o una patología especial que le incapacita para una vida autónoma en el futuro (p. ej. deficiencia mental, lesiones cerebrales).

F. Criterios para decidir la pertinencia de la Adopción:

1. No hay posibilidad de reinserción familiar porque los intentos han fracasado o porque la existencia de circunstancias dañosas para el menor hace que la situación familiar sea irreversible.
2. La familia extensa no quiere, no puede o no es apta para acoger al menor y hacerse cargo de su cuidado.
3. Larga institucionalización del menor sin contactos o con escasos contactos con la familia de origen.

Notas

6. Las actividades concretas de preparación para la emancipación no necesariamente han de iniciarse a la edad de 14 años, sino en el momento que se considere idóneo para cada menor.

4. El menor manifiesta su deseo de ser adoptado.
5. Los padres asienten la Adopción.
6. Aunque los padres del menor no asientan la Adopción, se puede prescindir de su asentimiento, al existir motivos que les hacen estar incursos en causa de privación de la patria potestad.
7. La corta edad del menor aconseja su inmediata integración familiar (en edades inferiores a siete años, las posibilidades de éxito de la Adopción son mayores).
8. Por motivos de reagrupación familiar: ya existe otro hermano adoptado por esa misma familia.

6. PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO DEL INBS CUANDO EL PLAN DE CASO INCLUYE UN RECURSO ESPECIALIZADO

Para aquellos casos en los que el Plan de Caso prevea la puesta en marcha de un recurso especializado (Acogimiento Residencial, Acogimiento Familiar, Programa Especializado de Intervención Familiar), el Responsable técnico de caso deberá, antes de formalizar la propuesta, consultar si dicho recurso se encuentra disponible en las condiciones que se proponen. Es decir, si hay plaza en el centro residencial que se desea, si hay familia acogedora disponible, si hay plaza en el Programa Especializado de Intervención Familiar. Si el recurso no estuviera disponible, el Responsable técnico de caso podrá solicitar que el quede en lista de espera y deberá proponer un Plan de Caso alternativo a la espera de que el recurso idóneo se encuentre disponible.

6.1. Propuestas de Acogimiento Residencial

Cuando desde cualquier Negociado del INBS se vaya a proponer:

- a) ingresar a un niño/a en un centro de acogida como medida legal de protección, o
- b) proceder a un cambio en el centro de acogida en que se encuentra,

antes de presentar la propuesta a la Comisión de Valoración de Protección de Menores, el técnico que esté ejerciendo como responsable expondrá el caso al Jefe del Negociado. Si lo considera oportuno, el Responsable técnico de caso dará su opinión acerca del tipo de centro que considera adecuado para el niño/a. Esta decisión tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- Criterios relativos al propio menor: Se valorará la edad y género, sus características y necesidades particulares tanto en el ámbito personal, familiar y social, la cercanía que se considera deseable respecto a su lugar de origen, las posibilidades de adaptación al nuevo grupo, los recursos escolares, sanitarios y comunitarios necesarios para hacer frente a sus necesidades, etc.
- Criterios relativos al propio centro o centros que se consideren adecuados: Plazas disponibles, adecuación del caso al proyecto del centro, características del equipo educativo, características y necesidades de los niños y niñas acogidos en él, características y momento del grupo convivencial, etc.
- Criterios relativos al conjunto de la red de dispositivos residenciales: Nivel general de ocupación, distribución equitativa de menores y de problemáticas, planes de reestructuración de centros, cierre o apertura de nuevos recursos, etc.

La consideración de estos criterios en su conjunto, dando prioridad a las razones que primen el interés de los menores, configurará la opción más conveniente en cada caso en la designación del centro residencial. El Negociado de Menores en Dificultad Social deberá tener actualizada la información que le permita tener un conocimiento detallado de la situación y funcionamiento de cada centro residencial.

La propuesta sobre el centro residencial que acogerá al menor deberá ser contrastada con el Director y/o Equipo Educativo del centro al que se piensa asignar

al niño/a. Estas gestiones deberán realizarse de forma ágil; en ocasiones bastará con una conversación telefónica.

Las propuestas de Acogimiento Residencial presentadas a la Comisión de Valoración de Protección de Menores siempre deberán concretar el centro residencial en el que se propone el ingreso del niño/a.

Cuando se considere necesario, teniendo en cuenta los criterios mencionados, se valorará la conveniencia y la posibilidad de proponer o establecer medidas extraordinarias o complementarias al ingreso en el centro. Algunas de estas medidas podrían ser:

- no completar la ocupación de una determinada unidad convivencial a fin de rebajar la carga de trabajo o el nivel de conflictividad convivencial,
- la asignación de recursos específicos en el centro,
- la adaptación de determinados aspectos relativos a infraestructura o equipamiento, etc.

6.2. Propuestas de Acogimiento Familiar

a) Si la medida que se quiere proponer es un Acogimiento con familiares o personas con las que el niño/a ha tenido y tiene una relación estrecha, la propuesta de Plan de Caso y la Valoración de la Adecuación de la familia para el Acogimiento serán realizadas por el Responsable técnico del Negociado que tiene asignado el caso. Si lo considera pertinente, el Responsable técnico de caso podrá solicitar la colaboración de los técnicos del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción en la Valoración.

Posteriormente, el Responsable técnico de caso presentará a la Comisión de Valoración de Protección de Menores la propuesta de Acogimiento mediante el correspondiente informe que incluya **(a)** el inicio de la fase de acoplamiento del Acogimiento y su duración prevista, o **(b)** directamente su formalización (por no ser necesaria fase de acoplamiento).

b) Si la medida que se quiere proponer es un Acogimiento con familiares con los que el niño/a no ha tenido ni tiene relación, la propuesta de Plan de Caso será igualmente realizada por el Responsable técnico de caso del Negociado que tiene asignado el caso. Por su parte, la Valoración de la Adecuación de los familiares para el Acogimiento será realizada por los técnicos del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción.

Al igual que en el caso anterior, el Responsable técnico de caso presentará a la Comisión de Valoración de Protección de Menores la propuesta del acogimiento solicitando a la vez mediante el correspondiente informe **(a)** el inicio de la fase de acoplamiento del Acogimiento y su duración prevista, o **(b)** directamente su formalización (por no ser necesaria fase de acoplamiento).

c) Si la medida propuesta es un Acogimiento en familia ajena, en primer lugar se derivará el caso al Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción, que presentará la propuesta de medida a la Comisión de Valoración de Protección de Menores. Se buscará la familia acogedora idónea para el niño/a. Para ello, el Responsable técnico de caso expondrá su opinión sobre el tipo de familia que considera adecuada a su equipo.

Si la propuesta del Responsable técnico de caso no incluye una familia acogedora concreta ya valorada, el Jefe del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción procederá a consultar en la Base de Datos de la Sección si hay familias acogedoras con declaración de Idoneidad formalizada mediante Resolución Administrativa, que estén disponibles y sean adecuadas para las necesidades del caso.

- Si hay varias familias, será el Responsable técnico del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción quien seleccione aquella que por sus características sea idónea para el caso. Una vez seleccionada la familia, el Respon-

ble técnico de caso deberá elaborar el informe correspondiente para la propuesta del Acogimiento solicitando **(a)** el inicio de la fase de acoplamiento y su duración prevista, o **(b)** directamente la formalización del Acogimiento (por no ser necesaria fase de acoplamiento).

- Si no hay familias acogedoras disponibles, el Jefe de Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción deberá derivar el caso de nuevo al Negociado de Menores en Dificultad Social. Deberá informar de cuánto tiempo se prevé que puede transcurrir hasta que se encuentre una familia acogedora para el menor. En esos casos, el Responsable técnico del Negociado de Menores en Dificultad Social diseñará un Plan de Caso alternativo hasta que el recurso esté disponible.

6.3. Propuesta de inclusión en el Programa Especializado de Intervención Familiar)

Para realizar una propuesta de utilización de cualquiera de estos recursos, el Responsable técnico de caso deberá haber comprobado previamente que la familia y el menor cumplen los criterios de inclusión establecidos en cada caso. Confirmado lo anterior, el Responsable técnico de caso consultará con el responsable del Programa o Recurso en el INBS (en su ausencia con el Jefe del Negociado correspondiente) si hay plazas disponibles.

Cuando se quiera proponer la inclusión de una familia en un Programa de Intervención Familiar y simultáneamente se haya decidido separar temporalmente al niño/a de su familia por un período de tiempo superior a seis meses, deberán ser los técnicos del Negociado de Menores en Dificultad Social, quienes tomen la decisión de iniciar la Intervención del Programa.

Cuando no haya plazas disponibles en un determinado recurso especializado y el caso pase a "Lista de espera", el responsable del Programa o Recurso deberá informar al Responsable técnico de caso de cuánto tiempo se prevé que puede transcurrir hasta que la familia o el menor pueda ser atendido. El Responsable técnico diseñará un Plan de Caso alternativo con el niño/a y la familia hasta que el recurso esté disponible.

7. REMISIÓN DEL PLAN DE CASO A FISCALÍA

En los casos en que se haya aplicado una medida legal de protección (Tutela/Desamparo o Guarda), se remitirá a la Fiscalía de Menores una copia del Plan de Caso Inicial (Anexo 7) de forma inmediata a su aprobación, cumpliendo con la normativa vigente en este sentido. De igual manera, se remitirá copia de los sucesivos protocolos de revisión del Plan de Caso (Anexo 9).

Tal y como se señaló en el capítulo anterior, la ejecución de las medidas legales (adopción de Guarda y Tutela de los menores) de Protección Infantil son competencia exclusiva de los Servicios Especializados. En el caso que nos ocupa, del Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante, INBS).

Sin embargo, el INBS, los Servicios Sociales de Base (en adelante, SSB) y los Centros de Servicios Sociales (CSS) comparten unos objetivos y tareas en el proceso de puesta en marcha del Plan de Caso como puede ser el establecimiento de acuerdos entre diferentes instituciones implicadas en la Intervención con el menor.

Por tanto, para continuar con la estructura del Capítulo 5, se ha tomado la decisión de realizar una exposición conjunta del Proceso a seguir con el objetivo de no replicar la misma información para cada uno de los Servicios y se ha considerado adecuado y suficiente indicar aquellos puntos que sean competencia exclusiva del INBS.

1. FASE PRIMERA: PREPARACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE CASO INICIAL

Los objetivos de esta fase son los siguientes:

- A.** Establecer los acuerdos necesarios (familia, recursos y servicios) para poner en marcha el Plan de Caso.
- B.** Definir las funciones, responsabilidades y los canales de comunicación entre los diferentes servicios implicados en la puesta en marcha del Plan de Caso.
- C.** Ejecutar las medidas legales de protección acordadas en el Plan de Caso Inicial (responsabilidad del INBS).

A. Establecimiento de acuerdos en la puesta en marcha del plan de caso

1. Establecimiento de acuerdos con los padres¹ y, en su caso, con el niño/a:

Inmediatamente después de que se decida sobre el Plan de Caso, el servicio que ostente la competencia de la Intervención (SSB o INBS) deberá informar a los padres y al niño de las decisiones adoptadas con respecto a las medidas legales, recursos y otras intervenciones a seguir en el caso. Además de la notificación escrita en los casos en que proceda, si las decisiones adoptadas no han podido ser comentadas previamente con los padres y con el niño/a, se ha de procurar, siempre que sea posible, hacerlo en una entrevista dirigida por el Responsable técnico de caso (del SSB o del INBS). Este procedimiento permitirá que el técnico pueda explicarles personalmente y de modo claro y comprensible, las causas que dieron lugar a la Intervención de la Administración y los posibles efectos de la decisión adoptada.

Además, los técnicos de los distintos servicios (SSB e INBS) deberán hacer todos los esfuerzos posibles para lograr la aceptación del Plan de Caso por parte de los padres y el niño/a (según su edad), pues esto constituye un factor de gran importancia para posibilitar el éxito de la Intervención y evitar efectos negativos adicionales en el menor. Siempre que sea posible, se procurará firmar un acuerdo escrito con los padres y el niño/a (si es pertinente) con los siguientes contenidos:

- Objetivos generales a conseguir (según hayan sido definidos en el Plan de Caso).

Notas

1. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

- Recursos, Programas o Intervenciones que se van a poner en marcha. Tareas a llevar a cabo para alcanzar dichos objetivos.
- Modo de evaluación de la consecución de los objetivos.
- Consecuencias de la consecución y no consecución de los objetivos.
- Plazo de tiempo para la revisión del acuerdo.

2. Establecimiento de acuerdos con otros servicios y profesionales intervinientes en el caso:

Para la puesta en marcha del Plan de Caso y la consecución de los objetivos pretendidos, el Servicio buscará la implicación y colaboración de otros niveles de actuación (SSB, INBS y CSS si se han incorporado). Es muy importante que, como paso inicial, el Responsable técnico de caso del servicio que tiene la competencia de intervenir, acuerde con otros servicios cuáles van a ser sus respectivas funciones y responsabilidades y cómo se van a coordinar en la puesta en marcha del Plan de Caso.

Se procurará llegar a acuerdos con todos los servicios comunitarios y especializados implicados en el Plan de Caso en relación, al menos, a seis cuestiones:

- a) objetivos a conseguir,
- b) funciones a asumir,
- c) procedimiento de Intervención,
- d) plazos de tiempo para la Intervención,
- e) procedimiento y competencias para las Tomas de Decisión, e
- f) información a compartir y canales de comunicación a utilizar.

Para ello, es importante que cada nivel tenga una idea clara no sólo de cuáles son sus funciones concretas, sino también una visión de conjunto de la Intervención. Esta visión la proporcionará el Plan de Caso.

Siempre que el INBS solicite la colaboración de otros niveles de intervención (como son el SSB y CSS) deberá hacerles partícipes e informarles tanto del proceso de toma de decisiones como de la puesta en marcha y reevaluaciones del Plan de Caso. Este proceso deberá darse no sólo en aquellos casos en los que se solicite explícitamente la colaboración durante el período de Intervención, sino también en aquellos casos en los que se prevea que el caso va a ser derivado en un futuro al SSB.

B. Definición de funciones, responsabilidades y canales de comunicación entre los servicios

Como criterio general, los técnicos de los SSB (y los CSS cuando intervengan) se ocuparán de la puesta en marcha, apoyo técnico, seguimiento y coordinación de los servicios de la red comunitaria, mientras que los técnicos del INBS se ocuparán de la puesta en marcha, dirección, apoyo técnico, supervisión y coordinación de los recursos especializados.

Por otra parte, respecto a la comunicación entre los servicios, además de los contactos periódicos individuales que los técnicos mantengan con los servicios y profesionales intervinientes en el caso, es importante asegurar que dichos servicios o profesionales dispongan de canales y sistemas estables y ágiles para coordinarse y transmitirse directamente información sobre el caso relevante para sus respectivas intervenciones.

Es importante asegurar que estos canales y sistemas de comunicación existen y funcionan adecuadamente. Para ello, es importante que los técnicos de cada nivel de actuación convoquen o promuevan reuniones conjuntas de revisión y coordinación en las que estén representados los distintos servicios o profesionales intervinientes en el caso.

Como responsabilidad ineludible, los técnicos del caso deberán asegurar desde el inicio de la Intervención, que existen canales y sistemas directos de transmisión de información y coordinación entre todos los servicios y recursos intervinientes.

Además, deberán asegurarse de que estos canales y sistemas funcionen de manera apropiada a lo largo de todo el proceso de Intervención.

C. Ejecución de las medidas legales de protección y puesta en marcha de recursos especializados (exclusivo del INBS)

Para la ejecución de medidas legales de protección de urgencia, véase el Capítulo 4 del presente Manual. Para la ejecución de medidas de protección no urgentes, se seguirá el siguiente procedimiento:

Tarea	Responsable/s
1. En caso de adoptarse medidas legales de protección (Tutela o Guarda), elaboración de la Resolución Administrativa y de su notificación. Notificación escrita de la Resolución Administrativa a los padres, familia acogedora o director del centro de acogida del menor, Ministerio Fiscal y SSB.	Negociado de Menores en Dificultad Social.
2. Si la medida legal así lo determina, traslado del expediente a otro Negociado.	Jefes de los Negociados o Responsable técnico del caso.
3. Adjudicar el caso al técnico que va a responsabilizarse del caso en el nuevo Negociado.	Jefe del Negociado correspondiente.
4. Estudio del caso por parte del técnico que va a coordinar la puesta en marcha del Plan de Caso. Desarrollo de los aspectos específicos del Plan.	Responsable técnico del caso, con el apoyo técnico de su Equipo y del Responsable técnico de caso en el Negociado de origen si es necesario.
5. Si ha habido un cambio en el Responsable técnico de caso, presentación del nuevo Responsable técnico a: • los padres • el menor, si es pertinente, • SSB, y • todos aquellos servicios comunitarios y especializados implicados en el Plan.	Técnico que ha coordinado el caso anteriormente, y técnico que va a coordinarlo a partir de este momento.
Puesta en conocimiento del Plan de Caso aprobado por el INBS y, si no se ha hecho previamente, logro de acuerdos para su puesta en marcha con: • los padres/tutores, • el niño/a, si es pertinente, • SSB, y • todos aquellos servicios comunitarios implicados en el Plan.	Responsable técnico de caso.
Remisión de un informe de derivación a los servicios especializados que vayan a intervenir en el caso (p. ej., centro residencial, equipo de Acogimiento Familiar, Programa Especializado de Intervención Familiar).	
6. Si es posible, preparación y acompañamiento al niño/a y a la familia en su primer contacto con los servicios especializados.	Responsable técnico de caso.
7. Recopilación por escrito de toda la documentación e información relevante relativa a las actuaciones seguidas con el caso.	Responsable técnico de caso.

Para la realización de estas tareas y siempre que sea necesario, el Responsable técnico de caso consultará y recibirá el apoyo técnico y la intervención del resto de miembros de su equipo y del asesor jurídico de la Sección de Infancia y Juventud.

El traslado del expediente entre Negociados será coordinado en sus aspectos concretos por los Jefes de Negociado y los Responsables de caso. El proceso de traslado se llevará a cabo de la siguiente manera:

1. El Responsable técnico de caso del Negociado de origen, con el visto bueno del Jefe/a de Negociado, entregará el expediente del caso al Jefe/a de Negociado de destino, a través de un informe escrito de las características del caso y las actuaciones llevadas a cabo.
2. El Jefe/a de Negociado de destino leerá el expediente y asignará un Responsable técnico de caso.
3. Dicho técnico se pondrá en contacto con el técnico que coordinó el caso en el Negociado de origen. Ambos mantendrán las reuniones necesarias para clarificar cualquier cuestión relevante en relación al caso y planificar cómo se hará el proceso de cambio ante el niño/a, la familia, y el resto de servicios/profesionales intervinientes en el caso.

Estos pasos deberán iniciarse de manera inmediata tras el acuerdo del traslado de Negociado, y completarse en un plazo máximo de tiempo de una semana.

Lo primero que hará el nuevo Responsable técnico de caso es estudiar el expediente, de manera especial el Informe de Valoración y el contenido del Plan. En esta fase de conocimiento del caso, el nuevo Responsable técnico de caso hará las consultas y mantendrá las reuniones de intercambio y coordinación que sean necesarias.

Cuando el Plan de Caso vaya asociado a un traslado de expediente de Negociado, es esperable que algunos de sus contenidos hayan sido definidos sólo de forma general o provisional, a la espera de ser concretados por el Negociado que va a coordinar la puesta en marcha del Plan. Estas concreciones siempre deberán estar en concordancia con los objetivos y líneas básicas de actuación establecidas en el Plan. En caso de que el nuevo Responsable técnico de caso y su equipo consideren pertinente proponer una modificación relevante en su contenido, seguirán el procedimiento descrito en este capítulo y el anterior.

Los casos a atender por cada uno de los Negociados de la Sección de Infancia y Juventud se presentan de forma resumida en el siguiente cuadro:

Programa en el que se encuentra el menor	Negociado
• Menores en el Programa de Valoración-Intervención. • Menores en el Programa de Preservación Familiar. • Menores en el Programa de Separación Temporal y Reunificación Familiar con Acogimiento Residencial. • Menores en el Programa de Separación temporal y Reunificación familiar, que se encuentran en un Acogimiento Residencial de forma transitoria hasta la selección de la familia de acogida. • Menores en el Programa de Separación Permanente y Preparación para la Emancipación. • Menores en el Programa de Separación Permanente e Integración en un Entorno Residencial Especializado.	Negociado de Menores en Dificultad Social.
• Menores en el Programa de Separación temporal y reunificación familiar, que se encuentran en un Acogimiento Familiar (en familia extensa o ajena). Estos casos serán asumidos por el Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción hasta que se haya producido la reunificación familiar y hayan transcurrido seis meses de convivencia estable del niño/a con su familia de origen. • Menores en el Programa de Separación Permanente e Integración en Familia (sea extensa o ajena).	Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción

Tal y como ha quedado recogido en el capítulo anterior, cuando un Plan de Caso pretenda incluir la puesta en marcha de un recurso especializado (p. ej., Acogimiento Residencial, Acogimiento Familiar y/o Intervención Familiar), es preciso, antes de proponer formalmente su aprobación (a la Comisión de Valoración de Protección de Menores si hay medida legal de protección y al Jefe/a de Negociado si no la hay), que el Responsable técnico de caso haya asegurado que el recurso especializado propuesto puede ponerse en marcha. De forma resumida, el procedimiento de derivación es básicamente el siguiente:

1. Contacto del Responsable técnico del caso o Jefe de la Sección con el recurso especializado para notificar la próxima derivación del caso.
2. Remisión al recurso especializado de la siguiente documentación:
 - Informe de derivación del caso, cuando exista,
 - una copia del Plan de Caso,
 - si se considera necesario, otros informes adicionales, y
 - los objetivos generales encomendados por el INBS al recurso especializado.
3. Estudio por el recurso especializado de la información remitida por el INBS. En caso necesario, recogida de información complementaria.
4. Reunión entre el Responsable técnico de caso en el INBS y los profesionales del recurso especializado para estudiar la información disponible sobre el caso y determinar el proceso a seguir.
5. Reunión entre el Responsable técnico de caso, los profesionales del recurso especializado y la familia (padres y niño, si éste tiene edad y capacidad y se considera pertinente) para proceder a la presentación del recurso especializado y al inicio formal de su intervención.

2. FASE SEGUNDA: PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE CASO

Los objetivos de esta fase son los siguientes:

- A. Promover y llevar a cabo las actuaciones necesarias para conseguir los objetivos establecidos en el Plan de Caso.
- B. Realizar una Valoración permanente de la situación del niño/a y la familia, y la consecución de los objetivos perseguidos en el Plan.
- C. En base a lo anterior, proponer y realizar las modificaciones necesarias en cuanto a las medidas legales adoptadas (exclusivo del INBS) y en el diseño del Plan de Caso.
- D. Proponer una medida definitiva para el niño/a (exclusivo del INBS) en el plazo de tiempo establecido para ello (en función de la edad del niño; máximo de dos años).

Tareas técnicas y administrativas a realizar y distribución de las mismas en todos los servicios (SSB, CSS e INBS):

Tarea	Responsable/s
1. Recogida de información permanente sobre la situación del menor y la familia, y la evolución de la Intervención. Recogida de dicha información en el expediente.	Responsable técnico de caso.
2. Dirección, coordinación y apoyo técnico a los servicios o profesionales intervinientes en el caso.	Responsable técnico de caso.
3. Análisis periódico formal (semestral para niños/as mayores de cuatro años, y cuatrimestral para niños/as de menor edad) de la información recabada durante la Intervención. Si es pertinente, elaboración de propuestas de modificaciones de diferentes aspectos del Plan de Caso.	Equipo que interviene en el caso.

Tarea	Responsable/s
4. Cumplimentación de los protocolos de "Revisión del Plan de Caso" después de cada revisión en equipo.	Responsable técnico de caso.
5. Presentación de la "Revisión del Plan de Caso" al equipo, para su análisis y discusión técnica.	Responsable técnico de caso y equipo.
6. Cuando no haya medida legal de protección, el equipo tendrá que dar su visto bueno. Recogida por escrito de la propuesta final de Plan de Caso en el protocolo correspondiente (Revisión del Plan de Caso, Anesos IX y X).	Equipo Responsable técnico de caso.

Para aquellos casos en los que se haya adoptado una medida legal, el procedimiento además incluye las siguientes tareas:

Tarea	Responsable/s
7. Cuando haya medida legal de protección (Tutela o Guarda), el Jefe de Negociado dará su visto bueno y presentará la propuesta a la CVPM. Cuando se proponga una medida legal de protección de urgencia, será suficiente con el visto bueno del Jefe/a de Sección, o, en su ausencia, del Jefe/a de Negociado.	Jefe de Negociado, acompañado del Responsable técnico de caso si es pertinente.
8. Toma de decisión sobre el Plan de Caso a aplicar en los casos con medida legal de protección o en las propuestas de cierre de expediente. Acuerdo del traslado del expediente a otro Negociado de la Sección en los casos que sea pertinente.	Comisión de Valoración de Protección de Menores, que elevará sus propuestas al Director Gerente del INBS.
9. Recopilación por escrito de toda la documentación e información relevante referente a las actuaciones seguidas por el INBS.	Responsable técnico de caso.

En el caso del INBS, siempre que lo consideren necesario, los técnicos responsables de la coordinación de un caso consultarán y deberán recibir el apoyo técnico del resto de miembros de su equipo y del asesor/a jurídico de la Sección de Infancia y Juventud del INBS.

En el caso de los SSB, a medida que se creen los CSS podrán contar con su apoyo técnico. En el SSB, el Responsable técnico de caso deberá cumplimentar los protocolos de Revisión del Plan de Caso después de cada revisión del caso junto con los técnicos de los servicios que estén interviniendo en el caso (ver Anexo 10).

En el caso de los CSS, el Responsable técnico de caso deberá realizar revisiones periódicas del caso junto con los técnicos del servicio que derivaron el caso (SSB o INBS).

Información a recoger durante la Intervención

Durante esta fase, los técnicos deberán realizar un seguimiento permanente de la situación del niño/a y la familia, y sobre el desarrollo del Plan de Caso (si se está llevando a cabo de la manera prevista), recabando información a través de:

1. Contactos personales semestrales, si no está contraindicado, con la familia y con el menor.
2. Contactos personales de periodicidad semestral o menor si es pertinente con los técnicos de los servicios de otros niveles (SSB, CSS o INBS).
3. Contactos personales, de periodicidad semestral o menor si es pertinente, con los responsables y del centro residencial en que se encuentra el menor (INBS),

con los técnicos del Programa de Intervención Familiar que está trabajando con la familia (SSB, CSS o INBS), y/o con el Programa de Acogimiento Familiar (INBS).

4. Contactos con otros profesionales/servicios que estén interviniendo con la familia y el niño/a.
5. Informes escritos semestrales (o de una periodicidad menor si es pertinente) de los servicios que están interviniendo con el caso. Estos informes se centrarán en la evolución respecto a los objetivos planificados, y seguirán el siguiente esquema general:
 - a) Introducción: Tiempo de intervención, objetivos, recursos (todos) proporcionados al menor y/o la familia.
 - b) Descripción resumida y con datos objetivables de la evolución del caso en relación a los objetivos planteados, y nivel al que han sido alcanzados.
 - c) Valoración, pronóstico y necesidades futuras de Intervención: Valoración general de los resultados y evolución de la Intervención, Valoración de la situación actual del niño y la familia, pronóstico del caso, necesidades del niño y la familia, orientación sobre la Intervención a seguir, propuesta de modificaciones en el Plan de Caso.

Estos contactos y recogida de información deberá ser más frecuente en los casos de niños/as de edades inferiores a cuatro años.

Cuando otros servicios o profesionales propongan modificaciones en el Plan, el Responsable técnico de caso valorará dicha propuesta y adoptará la decisión oportuna (es decir, si se incluye automáticamente dicha modificación, o si es pertinente estudiarlo previamente con su equipo y/o con el Jefe de Negociado para casos del INBS).

Revisiones del Plan de Caso Inicial

Semestralmente o cada cuatro meses si es necesario o el niño/a es menor de cuatro años, se realizará una reunión formal en la que se analizará y valorará la información recogida sobre el caso, la evolución de la familia y el menor, y los resultados de la Intervención, siempre en referencia a lo que estaba planificado en el Plan de Caso. En base a ello, se valorará la necesidad de modificaciones en recursos, servicios, en la asignación de medidas legales (exclusivo del INBS) o cualquier otro aspecto incluido en el Plan de Caso. Todo esto quedará recogido en el protocolo de Revisión del Plan de Caso (ver modelo en los Anexos 9 y 10).

En los casos competencia del INBS, cuando el equipo valore la pertinencia de modificar **(a)** la finalidad o los objetivos generales de la Intervención, o **(b)** la medida legal de protección (Tutela/Desamparo o Guarda) adoptada con el caso o sus condiciones de aplicación, deberán elaborar una propuesta concreta al respecto que será analizada por el Jefe/a de Negociado. Posteriormente, esta propuesta será presentada a la Comisión de Valoración de Protección de Menores, donde se estudiará y elevará la propuesta correspondiente al Director Gerente del INBS.

Asimismo el INBS determinará si procede el cierre del expediente o si es necesario adoptar una medida definitiva con respecto al niño/a.

El INBS debe decidir una medida legal definitiva con respecto al niño/a, es decir, debe decidir acerca de su integración permanente en un determinado entorno familiar y social. Las medidas definitivas pueden ser cinco:

1. Mantenimiento o reinserción/integración en la familia de origen.
2. Integración en familia extensa (Acogimiento Permanente).
3. Integración en familia ajena (Acogimiento Permanente o Adopción).

4. Preparación para la emancipación (Acogimiento Permanente en centro).
5. Preparación para la integración en un centro especializado (Acogimiento temporal o permanente en centro).

Y los plazos máximos para adoptar las medidas definitivas son de:

- dos años para niños mayores de cuatro años,
- año y medio para niños de entre dos y cuatro años y
- seis meses para niños menores de dos años.

La opción prioritaria es el mantenimiento o reinserción/integración del niño en la familia de origen. Sólo cuando se haya valorado que esto no es posible, deberán estudiarse las restantes alternativas.

3. CIERRE DE EXPEDIENTE

Criterios para el cierre de expediente

Como se planteó en el Capítulo 2 del presente Manual, el Cierre de Expediente se puede proponer y acordar en cualquier momento del proceso de Intervención de los Servicios de Protección Infantil, cuando se determine que su actuación ya no es necesaria o pertinente.

Siempre que se haya realizado la apertura de Expediente en el INBS, éste será el responsable último del Cierre. Aunque el caso haya sido derivado a otros servicios y la Intervención haya sido llevada a cabo por los mismos (p. ej., CSS), el INBS deberá recibir un informe completo de la situación del caso con la propuesta de Cierre y deberá asumir la responsabilidad de tomar las decisiones sobre la pertinencia o no del Cierre de Expediente.

El Cierre de Expediente en el INBS será propuesto por el Jefe/a de Negociado a la Comisión de Valoración de Protección de Menores, quien elevará la propuesta pertinente al Director Gerente del INBS.

Los criterios para proceder al Cierre de Expediente, tanto en los SSB como en el INBS serán los siguientes:

1. Desaparición de las causas que motivaron la situación de desprotección. No hay situación de desprotección. El niño/a está viviendo en el domicilio familiar habiendo garantías de que va a recibir un cuidado adecuado y que va a tener sus necesidades básicas satisfechas. Ha habido una evolución positiva en la situación familiar, y ha desaparecido la situación de desprotección. La familia no necesita el apoyo de los Servicios de Protección Infantil para cubrir las necesidades básicas del menor.
2. El adulto causante del maltrato/abandono ya no vive en el domicilio familiar y no va a tener acceso al menor.
3. El niño/a ha retornado a su familia de origen tras un Acogimiento Residencial o Familiar con devolución de la Tutela/Guarda a los padres, se ha cumplido un período de seguimiento de 12 meses tras el retorno y no hay ninguna información que indique la existencia de problemas significativos o deficiencias en el cuidado o situación del menor.
4. El joven ha alcanzado la mayoría de edad. En caso de necesitar apoyos, se le deriva a los servicios comunitarios pertinentes (si es que existen).
5. El joven tiene entre 16-18 años, está emancipado (legalmente o de hecho) y es capaz de vivir de manera autónoma.
6. Adopción del menor.
7. Fallecimiento del niño/a.

8. Traslado del niño/a a otra Comunidad Autónoma (se exceptúan los casos de Acogimiento Familiar) o a otro país.

Además, el INBS procederá al cierre del expediente en aquellos casos en los que siguen dándose situaciones de maltrato/abandono, pero su gravedad ha disminuido, siendo actualmente leves o moderadas. El caso se cierra en el INBS y es derivado, por tanto, a los SSB.

Procedimiento

El procedimiento a seguir en todos los Servicios (SSB, CSS, si existe e INBS) debe incluir dos pasos. En primer lugar, se debe proceder a la comunicación y notificación de la decisión a la familia, al niño/a y a todos aquellos servicios que hayan estado implicados de manera relevante en el caso.

En segundo lugar, deberá quedar recogido en el expediente un Informe Final completo que incluya el motivo del Cierre. Asimismo, aquellos expedientes cerrados en el INBS deberán incluir la Resolución Administrativa de Cierre. En el expediente deberán quedar recogidas las gestiones técnicas y administrativas realizadas para el Cierre de Expediente, y una copia de todas las notificaciones e informes remitidos o recibidos por la Sección de Infancia y Juventud con motivo del Cierre.

En caso de que desde la Sección de Infancia y Juventud se considere necesario que los SSB continúen realizando un seguimiento o proporcionando apoyo a la familia, se les remitirá un informe con referencia expresa a la problemática detectada en el caso en el que se solicite la intervención directa del SSB. Dicho informe deberá contar con la siguiente información:

1. Motivo de apertura de expediente en el INBS.
2. Intervenciones realizadas con anterioridad.
3. Evolución del caso a lo largo de estas intervenciones y razones por las que se ha propuesto el cierre de expediente en el INBS.
4. Problemática actual detectada en la familia por la que es necesaria la Intervención por parte del servicio que recibe el caso en la actualidad (factores de riesgo presentes en el caso).
5. Indicación de los profesionales que han estado interviniendo en el caso con el objetivo de posibilitar futuros contactos.
6. Objetivos, recursos y procedimiento a seguir que se propone desde el INBS.

Asimismo, si el INBS considera necesaria la Intervención por parte del SSB, deberá hacer un traspaso formal del caso. El INBS deberá convocar una reunión con la familia y el SSB correspondiente. El objetivo de esta reunión será estar presente en el primer contacto entre ambos, realizar la derivación y aclarar posibles interrogantes de ambas partes.

7. Intervención en Acogimiento Residencial

1. FILOSOFÍA BÁSICA Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

1. Para la mayor parte de los niños y niñas, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente su propia familia de origen. Por ello, el objetivo primero y prioritario de los Servicios de Protección Infantil debe ser posibilitar que los padres puedan ejercer de forma adecuada el rol parental, puedan proporcionar a sus hijos un cuidado adecuado y se preserve la unidad familiar (Ver Capítulo 1: Filosofía Básica y Principios de Actuación). La atención residencial deberá pivotar sobre la certeza de que la familia es una parte central de la vida del menor. Su objetivo, por tanto, no será sustituir a la familia, sino colaborar en prestarle el apoyo que precise para mejorar la situación de los niños y niñas.

2. Cuando sea necesario proceder a la separación del niño/a de su familia de origen, los Servicios de Protección Infantil tienen que dirigir sus esfuerzos a intentar la reunificación familiar. En estos casos, es imprescindible:

- Mantener la máxima frecuencia e intensidad de contactos padres-hijos (siempre en función de las necesidades particulares del niño/a).
- Permitir y promover que los padres sigan ejerciendo el máximo posible de responsabilidades parentales.
- Proporcionar a los padres y a los niños/as recursos de apoyo específicos que les ayuden en su proceso de rehabilitación personal y familiar.

Salvo excepciones, cuando un niño/a menor de doce años sea separado temporal o definitivamente de su familia, la alternativa idónea es su Acogimiento en otra familia (en Acogimiento simple si la separación es a corto plazo, y en Acogimiento permanente o preadoptivo si la separación es a largo plazo). Siempre habrá de valorarse en primer lugar la opción del Acogimiento en su familia extensa. Si esta opción responde al interés y necesidades del niño/a, deberá ser preferente a su Acogimiento en una familia ajena. Sólo de manera excepcional los niños menores de doce años deberán permanecer en un Acogimiento Residencial.

Tal y como se ha planteado en el Capítulo 5: Toma de Decisión y Plan de Caso del presente Manual, cuando se constate que la reunificación familiar no es posible o no es conveniente para el niño/a, deberá buscarse para él un entorno familiar alternativo y estable a través de la Adopción o un Acogimiento permanente. Esta decisión debe adoptarse en el plazo mínimo de tiempo, nunca superando los dos años desde el inicio de la intervención del Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante, INBS) para los niños/as de edades superiores a cuatro años; año y medio para niños de entre dos y cuatro años y de seis meses para niños/as menores de dos años.

Cuando no se pueda conseguir la integración estable del niño/a en ningún entorno familiar (p. ej., por razones de edad, problemas comportamentales específicos), la actuación de los Servicios de Protección Infantil deberá dirigirse, además de cubrir las funciones parentales, a **(a)** preparar al menor para integrarse en el mundo adulto al alcanzar la mayoría de edad (Preparación para la emancipación), y, **(b)** si eso no es posible por la presencia de minusvalías graves e incapacitantes en el niño/a, se buscará su integración en un entorno o centro especializado.

3. Independientemente de si se prevé o no el retorno del menor a su familia, cuando éste ya ha establecido vínculos afectivos con su familia de origen, esos vínculos deben ser mantenidos siempre y cuando respondan al interés y bienestar del niño/a. La intervención de los Servicios de Protección Infantil debe lograr el equilibrio entre mantener esos vínculos y proteger al niño o niña.

Los vínculos afectivos incluyen no sólo los establecidos entre el niño/a y sus padres y otros familiares adultos, sino también los vínculos entre hermanos. Por ello, excepto cuando resulte contraindicado y como criterio general, en los casos de separación deberá procurarse que los hermanos permanezcan juntos o con el mayor contacto posible.

4. El Acogimiento Residencial es una opción adecuada cuando se aplica en las circunstancias y condiciones apropiadas. Se utilizará cuando una Intervención de este tipo resulte más beneficiosa para el menor que cualquier otra posible. Se desarrollará durante el periodo de tiempo que el menor lo necesite y sólo durante ese periodo de tiempo. Tal y como se recoge en el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003), el Programa de Acogimiento Residencial busca garantizar la estabilidad, la seguridad y la satisfacción de las necesidades fundamentales de los niños que se encuentran en Acogimiento Residencial.
5. Las reglas de planificación, organización y funcionamiento de los centros residenciales deben tener su justificación en la mejor atención a las necesidades de los niños y niñas tanto a nivel individual como grupal.
6. La atención residencial garantizará una adecuada cobertura de las necesidades básicas de los niños/as en los siguientes niveles:
 - Necesidades materiales (alimentación, vestido, etc.).
 - Atención sanitaria.
 - Escolarización.
 - Refuerzo y corrección del aprendizaje escolar.
 - Acceso a las experiencias normales propias de los niños/as de su edad (vivienda adecuada, horarios, actividades, modelos educativos, actividades de ocio y tiempo libre, etc.).

Asimismo, la atención residencial organizará todos sus recursos con el objetivo de lograr un contexto que proporcione al menor afecto, protección, confianza, seguridad y estabilidad. En ocasiones la problemática que presentan los niños/as acogidos puede provocar graves conflictos entre ellos. Para evitar el riesgo de ser víctima de agresiones o abusos por parte de los propios compañeros de centro residencial, los centros deberán garantizar el control de las relaciones entre los menores acogidos.

7. El Sistema de Protección Infantil y los centros de Acogimiento Residencial deben disponer de los recursos necesarios para responder a las necesidades de los niños/as y familias que tiene que atender. Para ello, la atención residencial debe identificar en cada caso cuáles son esas necesidades y responder a ellas desde una perspectiva global y de promoción del bienestar infantil.

Cada niño/a deberá ser contemplado en función de sus únicas circunstancias y necesidades. Cada menor atendido en un centro residencial será valorado de manera individualizada tras la cual se elaborará un Plan Educativo Individual como concreción del Plan de Caso.

La actuación residencial deberá ser individualizada, de manera que pueda adaptarse a las necesidades particulares de cada caso. Además, hay que tener en cuenta que en el transcurso del tiempo, la situación y necesidades de los niños/as protegidos y sus familias van cambiando. Las actuaciones y recursos que son apropiados en un momento determinado de la vida de un niño/a y una familia pueden no serlo en otro momento, lo que significa que debe haber una evaluación permanente de la adecuación de los recursos aplicados, y la flexibilidad suficiente para modificarlos en función de las necesidades del caso.

8. El traslado del niño/a a un centro residencial implica no sólo la ruptura con su vida familiar, sino también con otros aspectos de su vida. Aunque esa ruptura puede tener efectos positivos para el menor (por ejemplo, protección del mal-

trato/abandono), también conlleva efectos negativos. Minimizar los aspectos negativos derivados de la ruptura y restaurar un sentido de “continuidad” en la vida del niño/a ha de ser un objetivo prioritario de la atención residencial. Ese sentido de continuidad puede promoverse siempre que no esté contraindicado, manteniendo los vínculos del niño/a con su pasado: cercanía física al lugar de residencia anterior, relación con familiares y amigos, continuidad de su participación en actividades de ocio, objetos personales (fotografías, muñecos, ropa, etc.).

Por otra parte también habría que procurar mantener la estabilidad de los adultos que viven con el menor (educadores/as) y la disponibilidad de un educador/a de referencia, al igual que la estabilidad de sus profesionales de referencia en el INBS.

9. La Intervención se basará en las competencias más que en las dificultades. No obstante, se prestará especial atención a la evaluación y abordaje de posibles problemas, carencias y traumatismos sufridos por los niños/as como consecuencia de la situación de desprotección. La intervención para resolver este tipo de problemas será prioritaria en los Planes Educativos Individuales.
10. La Intervención tendrá siempre en cuenta el momento evolutivo del menor y adoptará un carácter educativo con el objeto de potenciar su desarrollo bio-psico-social. En los niños/as que se acerquen a la adolescencia y la edad adulta, se establecerán y trabajarán objetivos que tengan que ver con las habilidades para la autonomía y la independencia.
11. La atención residencial contemplará el respeto a los derechos de los niños y niñas, entre los cuales se encuentran:
 - Derecho a la comunicación: Salvo las restricciones impuestas por las autoridades administrativas o judiciales al contacto familiar, los menores no podrán ser privados del contacto y la comunicación con sus familias. Igualmente, los niños/as no pueden tener limitado el contacto con profesionales y responsables de sus casos para informarse o comentar cualquier cuestión.
 - Derecho a la participación: Los niños/as deben participar, en función de su edad y desarrollo, en las decisiones que les afectan en cuanto a medidas y alternativas posibles. Se deberá establecer una dinámica de discusiones de grupo y decisiones sobre cuestiones cotidianas organizativas del centro de acogida como forma de moldear y favorecer una mayor participación.
 - Derecho a la confidencialidad de sus datos.
 - Derecho a tener información sobre su historia familiar y las razones de las actuaciones del INBS, siempre que eso no les ocasione un grave perjuicio.
 - Derecho a un trato personal digno.
 - Derecho a estar informado sobre sanciones: las sanciones, especialmente las que corresponden a las conductas más graves, deberán estar previamente establecidas y ser conocidas por los menores.
 - Derecho a disponer de canales de comunicación para quejas o reclamaciones. Al entrar en el centro residencial, el niño/a será informado de cuáles son esos canales, que deberán contemplar la posibilidad de confiar el problema tanto a responsables del centro residencial, como directamente al Responsable técnico de caso en el INBS.
12. Como regla general, antes o en el momento del ingreso del niño/a en el centro residencial, se explicará a los padres y se les proporcionará un documento escrito sobre:
 - Las funciones, organización y normas del centro de acogida.
 - Sus derechos y responsabilidades con respecto a los niños/as.

13. Siempre que sea en interés del menor y no haya limitaciones expresas en los derechos de los padres (establecidas por el INBS u órdenes judiciales), se promoverá el acercamiento de las familias al centro, su motivación para participar en el proceso educativo del niño/a y su inclusión como sujeto de actuaciones educativas. Las familias estarán informadas y serán alentadas a participar en el Plan Educativo Individual del niño/a.
14. Cualquier toma de decisión sobre la Intervención a seguir con un niño/a y su familia se deberá basar en una Valoración individual, completa y actualizada de su situación, tal y como se ha planteado en los Capítulos 5 y 6. Por otra parte, las tomas de decisión deberán basarse en un trabajo y discusión en equipo y ser revisadas de manera periódica. Desde este modelo, el trabajo y la toma de decisión en equipo son compatibles con la existencia de diferentes niveles de responsabilidad y capacidad de decisión entre los integrantes del equipo.

En la toma de decisión, se buscará la máxima participación de los padres, los hijos (teniendo en cuenta su nivel de desarrollo y grado de madurez), y el conjunto de los profesionales o servicios en contacto con el caso. Además, los padres y los niños deberán ser informados de manera completa y comprensible, de todas las actuaciones llevadas a cabo por los Servicios de Protección Infantil y que afecten a su situación personal o familiar (artículos 9 y 21 de la ley 1/96).

15. Las costumbres y creencias que los niños/as han adquirido por su pertenencia a grupos culturales o étnicos diferentes deben ser respetadas por el centro residencial en la medida de lo posible, dentro de lo razonable y siempre que sea en beneficio del niño/a y no dañe al resto de compañeros. Si estos casos son frecuentes, se formará a los profesionales del centro para trabajar con ellos.
16. El personal encargado de prestar la atención residencial tendrá la formación, conocimientos, experiencia y cualidades precisos para desarrollar las funciones encomendadas. Dispondrán asimismo de apoyo técnico, formación y supervisión regular tanto desde el propio centro (equipo educativo, director/a) como desde el Negociado de Menores en Dificultad Social.
17. La colaboración y coordinación con el conjunto de profesionales y servicios que intervienen con el niño/a y la familia es un aspecto fundamental de la Intervención en situaciones de desprotección infantil. Los Servicios Comunitarios y los Servicios Básicos y Especializados de Protección Infantil deben ser entendidos como partes que integran un único Sistema de Protección cuyo objetivo es garantizar la salvaguarda de los derechos y protección de los niños/as. Ninguno de estos servicios por separado puede cubrir las necesidades de los menores que necesitan protección; este objetivo únicamente se conseguirá a través de la actuación integrada y coordinada de todos estos servicios.

La multiplicidad de servicios intervinientes (Servicios Especializados de Protección Infantil, Servicios Sociales de Base –en adelante SSB– los Centros de Servicios Sociales, Educación, Servicios de Salud Mental, etc.) hace necesario que haya una persona, profesional o servicio que asuma el rol de liderar y facilitar la coordinación. Esa función será asumida por el Responsable técnico de caso en el INBS, que podrá compartir y delegar en los profesionales del centro residencial las responsabilidades de coordinación que en cada caso se consideren pertinentes.

2. LA RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON EL MENOR

Desde los centros residenciales se ha de responder a la necesidad que todo niño o adolescente tiene de recibir atención por parte de los adultos, de forma que sienta el interés de éstos por su bienestar y pueda ir construyendo su propia identidad. Esta atención se ha de sustentar en una adecuada interacción y comunicación del educador/a con el menor. Al mismo tiempo, se ha de desarrollar todo el contenido educativo que implica esta interacción.

Para lograr que la interacción del educador con el menor resulte lo más adecuada posible se deberían contemplar, al menos, estos aspectos:

- La disponibilidad de la figura del educador-tutor como figura de referencia asignado a cada niño/adolescente.
- La estabilidad de los educadores/as.
- La disponibilidad de espacio y de tiempo, por parte de los educadores, que permita la interacción y orientación personalizadas.
- La atención a las demandas del niño o adolescente: percibir las, interpretarlas correctamente y responder de forma contingente y adecuada. Ello supone contextualizar sus necesidades, sus capacidades y forma de relacionarse en función de su desarrollo evolutivo, el respeto hacia la propia individualidad del menor, hacia su propia vida privada e historia personal, así como la consideración de sus propios intereses, gustos y preferencias.
- La accesibilidad del educador/a. Tiene que resultar accesible para el menor y mostrarse cercano emocionalmente, dedicando tiempo a la relación con él y propiciando interacciones lúdicas.
- La educación en valores, actitudes y comportamientos que puedan constituir un modelo referencial para el menor.
- La atención al contexto sociocultural del que procede el niño o adolescente, dado que los factores culturales y sociales afectan tanto a la expresión como a la interpretación de los contenidos de la comunicación.

3. PROGRAMAS Y CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

3.1. La atención residencial: Una realidad pluriforme

No existe un Programa/centro de atención residencial válido para todos los casos. Las necesidades de los menores que precisan de este recurso son muy diversas. Además, esas necesidades han cambiado a lo largo del tiempo; las características y necesidades de los menores que acceden actualmente a los centros residenciales son muy diferentes a las de hace algunos años. Algunos de los factores que han motivado que los niños/as y adolescentes en Acogimiento Residencial en la actualidad sean cada vez de mayor edad y con una mayor frecuencia de problemas serios de adaptación personal y social, son los cambios sociales y económicos y el desarrollo de recursos alternativos de Protección Infantil (por ejemplo, programas preventivos, programas de intervención familiar en la red municipal y especializada).

Adecuarse y responder de manera apropiada a las diferentes necesidades de los niños y adolescentes que precisan este recurso¹ constituye el reto de la atención residencial. Por ello, la red de dispositivos residenciales debe diversificarse, y las diferentes características y necesidades de los niños/as y adolescentes que precisan de la atención residencial han de tener su reflejo en distintos programas de atención y distintos tipos de centros.

3.2. Programas de atención a desarrollar por los centros de atención residencial

Los centros de atención residencial podrán desarrollar varios tipos de Programas, con el objetivo de responder a las diferentes necesidades de los niños/adolescentes que acceden a la red residencial. Todos los centros deberán contar al menos con el Programa residencial básico, que podrá ser complementado con otros Programas dependiendo de las características y necesidades de los niños/adolescentes que cada centro pretenda atender.

Notas

1. Este objetivo de adecuación de los recursos de la red de Acogimiento Residencial a las diferentes necesidades de los niños/as en situación de protección por el INBS, se recoge en el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003).

Estos Programas de Acogimiento Residencial son ocho:

Tipos de Programas	Definición
1. Programa Residencial Básico	Se denomina “básico” porque se encuentra en la base del resto de los programas. Constituye la opción adecuada para responder a las necesidades de una gran parte de los niños/as y adolescentes con medida legal de protección de edades entre cuatro y catorce años.
2. Programa de Atención de Urgencia	Proporciona atención inmediata ante situaciones de crisis que requieren la salida inmediata del niño/adolescente de su domicilio para su protección.
3. Programa de Respiro	Proporciona atención al niño o adolescente cuando su cuidado o la convivencia con él se convierte temporalmente en una fuente de tensión excesiva para su familia, y se valora que esta situación puede hacer peligrar seriamente la estabilidad familiar. Se atiende a casos en riesgo de desprotección infantil.
4. Programa de Atención a la Primera Infancia	Proporciona atención a niños/as entre cero y tres años de edad que han debido ser separados de sus familias de origen como medida de protección, y para los que no se ha considerado adecuado o no ha sido posible el Acogimiento en otra familia ² .
5. Programa de Atención a Menores con Minusvalías Graves	Proporciona atención a niños y adolescentes que necesitan una medida de protección y que sufren minusvalías físicas o psíquicas que suponen un nivel de incapacitación significativo y, por tanto, requieren apoyos especiales continuados.
6. Programa de Atención a Menores con Graves Problemas de Comportamiento	Proporciona atención a niños y adolescentes que necesitan una medida de protección, y que presentan una problemática comportamental muy grave con dificultades específicas para la convivencia en grupo, que en ocasiones se encuentran asociadas o son consecuencia de trastornos psiquiátricos (agudos o crónicos) o abuso de drogas.
7. Programa de Atención a Menores Extranjeros “no acompañados”	Proporciona atención y apoyo a adolescentes (mayores de doce años) extranjeros no acompañados que presentan problemática de desprotección familiar total y necesitan una medida de protección, con el objetivo de lograr su plena autonomía y su inserción social y laboral.
8. Programa de Preparación para la Emancipación	Proporciona atención y apoyo a adolescentes (mayores de catorce años) con necesidad de medida de protección con el objetivo de desarrollar las habilidades esenciales para su integración en la comunidad como personas autónomas.

A continuación se describe de manera más detallada el contenido de cada uno de estos Programas.

1. Programa Residencial Básico

Definición:

El Programa Básico de la atención residencial debe ser seleccionado cuando se pretendan conseguir algunos de los siguientes resultados: **(1)** proporcionar un contexto de atención y protección que satisfaga las necesidades evolutivas de los niños y adolescentes; **(2)** preservar sus lazos con la comunidad; **(3)** reintegrar en su medio familiar, cuando esto sea posible, o **(4)** preparar para la integración en otros contextos alternativos al familiar cuando la reunificación no sea posible.

La población que puede beneficiarse del Programa Básico incluye:

- Menores que precisando atención residencial no requieren un tratamiento especializado y pueden beneficiarse de una convivencia supervisada (diferentes niveles en función de sus necesidades) en un contexto semiestructurado (también con diferentes niveles según el número de menores por centro, la normati-

Notas

2. NOTA IMPORTANTE: Este Programa se desarrollará únicamente para casos excepcionales, ya que, como principio general, los niños/as de edades inferiores a seis años que deban ser separados de sus familias, sea de forma urgente o no, serán propuestos para un Acogimiento Familiar. Ver los principios de actuación del Capítulo 1 y los criterios para la toma de decisión incluidos en el Capítulo 5.

va interna, etc.) que ofrece una experiencia de vida en grupo y acceso a los recursos comunitarios.

- Niños/as o adolescentes que han permanecido en un centro para menores con problemas severos de comportamiento, han conseguido los objetivos pretendidos, y no pueden integrarse aún en su familia ni en otro tipo de Acogimiento.
- Menores con diferentes edades y necesidades evolutivas, dado que el grado de estructuración puede ser flexible.

Los servicios que ofrecen el Programa Básico han de ser:

- Atención y supervisión del niño o adolescente durante 24 horas/día, 7 días/semana.
- Desarrollo del Plan Educativo Individual.

El Programa Básico permite grados en la estructuración de la atención y en la supervisión de los niños/as y adolescentes, así como en la provisión de servicios. Estos niveles se relacionan con el tipo de centro en el que se desarrolla el Programa. Los centros pequeños permiten una menor estructuración. El número reducido de niños/as requiere una atención generalista dentro de una estructura capaz de manejar un grupo con experiencias vitales diferentes. Aunque los menores pueden necesitar servicios especializados, éstos se proporcionan fuera del centro, compartiéndose con otros dispositivos, o se utilizan los mismos servicios de la comunidad. Los centros más grandes, por su parte, permiten una mayor estructuración así como ofrecer, si se requiere, amplitud y flexibilidad de servicios.

En cualquier caso, se proporcionarán a cada niño o niña los servicios acordados en el Plan Educativo Individual. Si los servicios son dispensados fuera del contexto residencial se realizarán las derivaciones, acompañamientos y coordinación pertinentes.

Los centros en los que se desarrolle el Programa Básico deben ser centros integrados en la comunidad, que favorezcan la interacción con esta en el nivel requerido por los menores, a la vez que faciliten la utilización de los recursos comunitarios precisos. Deben estar estructurados en unidades de convivencia de pequeño tamaño (ocupación máxima de 8 plazas) para poder proporcionar la protección, seguridad y atención que los menores precisan. El tipo de centro que mejor responde a estos requisitos es aquél que permite una mayor conexión con la comunidad, como los centros pequeños de tipo piso u hogar. Los centros de mayor tamaño deberán estructurarse en módulos o unidades de convivencia y enfatizar su conexión con la comunidad.

Estos centros deberán contar con el personal adecuado, en cuanto a número y formación, para responder a las exigencias del desarrollo del Programa y para poder proporcionar los servicios de manera competente y a tiempo. En general, se recomienda que haya como mínimo dos educadores por cada ocho menores durante el día, y un profesional durante la noche por cada doce niños/as dormidos. En lo que se refiere a la formación de los educadores/as, en el desarrollo del Programa de Acogimiento Residencial que propone el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003), una de las actividades a llevar a cabo será el desarrollo de un programa de formación específico para los profesionales de los hogares y los centros de Acogimiento Residencial.

2. Programa de Atención de Urgencia

Definición y población destinataria:

El Programa de Atención de Urgencia proporciona de forma inmediata un contexto de protección y atención a un menor, al tiempo que se inicia la Valoración del caso para determinar la medida y recurso de protección más adecuados, así como el Plan de Intervención a seguir con el menor y su familia.

El Programa de Atención de Urgencia debe incluir:

- Disponibilidad para acoger a cualquier niño/a durante las 24 horas del día.

- Posibilidad de proporcionar servicios de intervención en crisis, dirigidos fundamentalmente a proporcionar apoyo y contención al niño/a.

El Programa de Atención de Urgencia debe extenderse lo menos posible en el tiempo, ya que su objetivo es afrontar una situación de crisis y preparar la aplicación de otros programas. Ha de tener una duración limitada, ya que no debe usarse para proporcionar estancias más largas que puedan responder a problemas crónicos; se recomienda limitar su duración a un máximo de tres meses, tiempo tras el cual deberá estar completada la Valoración del caso y elaborado el Plan Educativo Individual. Si dicho Plan contempla la continuidad del Acogimiento Residencial, el niño/adolescente deberá pasar a otro Programa de Atención.

El Programa de Atención de Urgencia tendrá los siguientes objetivos:

- asegurar la provisión inmediata al niño o niña de un contexto de seguridad y protección,
- poner a su disposición un servicio de intervención en crisis para ayudarles a entender las razones que motivaron la separación, el ingreso y a resolver dicha crisis,
- realizar las evaluaciones oportunas para establecer las ayudas que precisa el niño/a, y
- proporcionar y/o procurar aquellos servicios que precise durante su estancia en el centro.

El Programa deberá disponer de recursos para, cuando sea necesario, proteger al niño/a de sus propios impulsos destructivos (por ejemplo, mediante el acceso inmediato a servicios de atención psiquiátrica), cuando acuda bajo los efectos de sustancias psicótropas o necesite apoyo o atención psicológica. Esto es especialmente importante en el caso de adolescentes.

Los centros en los que se desarrolle el Programa de Atención de Urgencia deben contar con una localización que permita un fácil acceso por parte de la comunidad. Dadas las características de este Programa, en el que se atiende a menores en momentos críticos, de los que se tienen escasos conocimientos acerca de sus antecedentes y necesidades, los centros deben estar dotados de una infraestructura y organización que garantice la atención individualizada. Deben contar con espacios adecuados para garantizar la privacidad en la Valoración inicial y las visitas familiares.

El Programa de Atención de Urgencia deberá contar con el personal adecuado, en cuanto a número y preparación, para responder a las exigencias del desarrollo del Programa y para poder proporcionar los servicios de una manera competente y a tiempo. Los centros que desarrollen este Programa deberán, entre otras cosas, tener capacidad para responder a ingresos en cualquier momento del día o la noche.

3. Programa de Respiro

Definición:

Este Programa se dirige a niños y adolescentes provenientes de familias que habitualmente muestran un funcionamiento suficientemente adecuado, pero que, a causa de una situación temporal de estrés o tensión intensa, necesitan que alguien asuma la atención de los menores. El Programa de Respiro tiene como objetivo ayudar a los padres³ a aliviar la situación de estrés o tensión mediante la asunción de la atención del niño o adolescente.

La utilización de este Programa no podrá tener una duración superior a 30 días por año, que podrán distribuirse en una única estancia o en diversas estancias. Si un niño o adolescente necesita un Acogimiento Residencial más prolongado, deberá ser atendido en otro Programa.

Este Programa se diferencia del Programa de Acogida de Urgencia en tres aspectos fundamentales:

Notas

3. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

- Cuando se acuerda con los padres y con el menor (si tiene edad y capacidad para ello) el ingreso de éste en el centro residencial, se determina claramente el carácter temporal de la medida y se establece el momento del retorno,
- el ingreso del niño o adolescente se produce siempre de forma voluntaria, y
- la salida del menor del domicilio familiar no se produce a causa de una situación grave de desprotección que esté amenazando su salud y seguridad básicas del niño/adolescente.

En los casos en que el niño o adolescente ingrese en el centro en diferentes ocasiones a lo largo del año, se procurará que disponga, en la medida de lo posible, del mismo educador-tutor.

4. Programa de Atención a la Primera Infancia

Este programa está dirigido a niños y niñas entre cero y tres años de edad que han debido ser separados de sus familias de origen como medida de protección, y para los que no se ha considerado adecuado o no ha sido posible el Acogimiento en otra familia.

Los casos atendidos en este programa deberán ser excepcionales, ya que el INBS actuará con el presupuesto de que el Acogimiento en familia es la alternativa idónea para los niños/as de esta edad, y deberá ser siempre la primera opción a estudiar cuando se vaya a producir o se produzca la separación⁴. La duración de la estancia de los niños entre cero y tres años en centros residenciales nunca podrá prolongarse más de tres meses, debiendo otorgarse especial énfasis y esfuerzo a la inserción del menor en un medio familiar (su propia familia u otra ajena).

Este Programa deberá contar con recursos para responder a los siguientes objetivos específicos mientras los niños/as se encuentren en Acogimiento Residencial:

- a) Garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de los niños/as, con especial atención a sus necesidades emocionales,
- b) Promover un desarrollo adecuado en todos los dominios (físico, psicomotor, cognitivo, lingüístico y socio-emocional), y
- c) Reparar y compensar los efectos negativos de la situación de desprotección (los niños/as incluidos en este rango de edades son especialmente vulnerables a la privación ambiental y a las situaciones de desprotección).

Durante su estancia en Acogimiento Residencial, cada niño/a dispondrá de un educador-cuidador principal, que le proporcionará un cuidado individualizado, consistente y continuo.

El Programa de Atención a la Primera Infancia ha de proporcionar una atención individualizada y diferenciada a los niños y niñas en función de sus necesidades particulares (espacios comunes y espacios diferenciados para niños de 0-1 años y de 1-3 años). La atención individualizada requiere contar con un número relativamente reducido de menores. La infraestructura de estos centros debe garantizar un contexto seguro y de protección y posibilitar actividades en y fuera del centro. Deberán asimismo contar con personal adecuado, en cuanto a número y preparación, para responder a las exigencias anteriormente descritas.

Se aconseja que estos centros dispongan de un educador-cuidador para cada tres niños/as menores de año y medio durante el día; un educador-cuidador para cada cinco niños/as de 18-36 meses durante el día, y un educador-cuidador despierto para cada ocho niños/as durante la noche. Durante la noche, además del educador-cuidador despierto siempre deberá haber al menos otro educador-cuidador disponible. En el caso de menores con necesidades especiales, debe reducirse el número de niños por profesional.

Notas

4. Ver apartado de Filosofía básica y principios de actuación en el Capítulo 1, apartado de Medidas de protección de urgencia en el Capítulo 3 y los criterios para la toma de decisión en el Capítulo 5.

5. Programa de Atención a Menores con Minusvalías Graves

Definición:

Este Programa está dirigido a atender menores con minusvalías psíquicas graves y crónicas reconocidas, que supongan su incapacitación total o prácticamente total para realizar la mayoría de las funciones y actividades principales (área formativa, laboral, relaciones sociales, etc.). Este Programa deberá:

- Proporcionar o facilitar a los menores el acceso a los tratamientos o recursos que necesiten para lograr el desarrollo máximo de sus capacidades.
- Facilitar a los menores el acceso a otros recursos que puedan apoyarles una vez que finalice el período de atención residencial.

Recursos:

Para desarrollar este Programa, los centros de atención residencial deberán contar con personal adecuado y suficiente, en cuanto a número y preparación, para atender las necesidades de estos niños y niñas y proporcionarles una atención individualizada. Asimismo, deberán contar o estar coordinados con servicios especializados de psiquiatría, estimulación, etc. que orienten y supervisen la actuación de los educadores. Por último, los centros deberán estar preparados para la atención a menores con minusvalías físicas graves, es decir, estar libres de barreras arquitectónicas.

Aunque los centros que desarrollen este Programa no han de contar con medidas de seguridad extraordinarias, deberán disponer de los medios más adecuados para reducir al mínimo los riesgos ante comportamientos muy agresivos o de pérdida de control. Si hay varios niños/as de estas características en un mismo centro, se deberá disponer de un espacio protegido de contención puntual para situaciones de extrema gravedad, a fin de evitar riesgos muy graves de agresión o de escalada de conflicto grupal. Los criterios de utilización de este espacio de contención serán detalladamente pautados por los responsables del INBS y habrán sido acordados con la Fiscalía de Menores.

6. Programa de Atención a Menores con Problemas Graves de Comportamiento

Definición y población destinataria:

Este Programa atenderá a los siguientes menores: **(1)** jóvenes entre 12 y 18 años, **(2)** con necesidad de medida legal de protección (especialmente aquellos casos en situación de Tutela), **(3)** que presentan problemática comportamental muy grave con dificultades específicas para la convivencia en grupo con otros menores objeto de protección por sus conductas de agresión, amenaza permanente, desafío, fugas constantes, ausencias prolongadas, conducta delictiva, etc.

En ocasiones, estos problemas se encuentran asociados o son consecuencia de trastornos psiquiátricos (agudos o crónicos) o abusos de drogas, y no son objeto en ese momento de una medida judicial.

Recursos:

Los centros de atención residencial que desarrollen este Programa deberán contar con recursos que permitan proporcionar:

- un entorno altamente estructurado,
- una supervisión intensiva de los menores,
- atención y supervisión psicológica y psiquiátrica con el grado de intensidad que requiera cada caso,
- un contexto protector que proteja a los propios chicos y chicas de sus impulsos autoagresivos,
- un contexto contenedor que proteja a los propios chicos/as de sus impulsos de huida y permita proporcionarles, de esta forma, la intervención que precisen, y

- si es necesario, formación escolar y laboral si sus problemas les impiden utilizar los servicios comunitarios ordinarios.

Para desarrollar este Programa, los centros de atención residencial deberán contar con personal adecuado y suficiente, en cuanto a número y preparación, para atender las necesidades de estos menores. Además, deberán trabajar en coordinación con profesionales o equipos de Salud Mental (psicólogos y psiquiatras) que proporcionen los tratamientos requeridos y orienten a los educadores/as sobre su intervención con los menores acogidos.

Puesto que este Programa se desarrolla en centros de Acogimiento Residencial para menores que no tienen medida judicial, es decir, en centros abiertos, no se contempla la creación de dispositivos específicos de privación o limitación de libertad. La contención de los comportamientos conflictivos se realizará mediante técnicas de modificación de conducta, de relación personal y de persuasión. El proyecto y la práctica educativa cotidiana deberán contemplar los medios más adecuados para reducir al mínimo los riesgos ante comportamientos muy agresivos o de pérdida de control. No obstante, si hay o puede haber varios menores de estas características en un centro, se deberá disponer de un espacio protegido de contención puntual para situaciones de extrema gravedad, a fin de evitar riesgos muy graves de agresión o de escalada de conflicto grupal. Los criterios de utilización de este espacio de contención serán detalladamente pautados por los responsables del INBS y habrán sido acordados con la Fiscalía de Menores. También se establecerán procedimientos específicos de actuación y de información ante las fugas, así como los modos más adecuados para prevenirlas.

7. Programa de Atención a Menores Extranjeros No Acompañados

Definición y población destinataria:

Este Programa atenderá menores extranjeros y “no acompañados”, que presenten problemática de desprotección familiar total, con necesidad de medida legal de protección, con asunción de Tutela Automática, y no susceptibles de una reunificación familiar ni de un Acogimiento Familiar. Su objetivo último será lograr la plena integración y autonomía de los menores y su inserción social y laboral.

Abordarán, además, como objetivos específicos:

1. Acogida inicial (con una duración máxima de dos meses):

- Proporcionar a los menores una atención asistencial básica: asistencia sanitaria, asistencia de las necesidades físicas (alimentación, higiene, vestido, etc.) y alojamiento.
- Solicitar e iniciar, si es necesario, los trámites oportunos para la valoración médico-legal de su edad cronológica.
- Proporcionarles información sobre el marco legal, administrativo y de protección social en el que se encuentran y del plan que se va a seguir con cada uno de ellos, así como de los recursos jurídicos y sociales de los que se dispone.
- Búsqueda de la familia de origen de cada menor, fomento del contacto entre ambos, y realización de las gestiones pertinentes para la reunificación familiar cuando ésta sea posible.
- Regularizar su situación sanitaria y legal: cuando no sea posible el retorno del menor con su familia o a su país de origen y tenga que permanecer en España, se le ofrecerá apoyo en la consecución de los documentos necesarios para regularizar su situación sanitaria y su situación legal, mediante la solicitud del pasaporte o la cédula de inscripción, y del permiso de residencia y de trabajo.

2. Aprendizaje y práctica del castellano.

3. Escolarización, mediante la asistencia regular a centros de enseñanza reglada o dentro del propio centro (cuando no sea conveniente la salida al exterior), participación en cursos de iniciación profesional, y formación para el empleo.

Además, es especialmente importante que durante su proceso de intervención los centros que desarrollen este Programa se coordinen y colaboren con las ONGs implicadas en el trabajo con inmigrantes, para recibir información, asesoría jurídica, y orientación en programas asistenciales y de empleo.

En el desarrollo de este Programa, se respetarán los rasgos culturales y religiosos propios de estos menores. Las únicas excepciones se producirán cuando estos rasgos o costumbres supongan o puedan suponer un daño o peligro para ellos mismos o para el resto de menores acogidos.

8. Programa de Preparación para la Emancipación

Definición:

Este Programa se centra en preparar y apoyar a los adolescentes para la vida independiente y su integración en un entorno social y laboral, mediante:

- la promoción de habilidades específicas que les capaciten para vivir de la forma más autónoma posible, y
- la gestión de los recursos de apoyo necesarios para ello.

Su intervención se extenderá hasta la mayoría de edad del joven o el momento en que el INBS acuerde su salida del sistema residencial, aunque podrá prolongarse una vez cumplida la mayoría de edad durante un período de prueba de entre 6 y 18 meses inmediatamente posteriores a la salida del menor del centro, mientras se asienta en su nueva realidad, ejerciendo los educadores/as labores de mediación y seguimiento.

Población destinataria:

Este Programa se dirige a chicos y chicas de edades superiores a 14 años que:

- se prevé que continúen en Acogimiento Residencial hasta su mayoría de edad,
- no cuentan con un medio familiar dispuesto a acogerles una vez finalizada la atención residencial o para los que no resulta viable o conveniente la convivencia con su familia, y
- presentan unas mínimas capacidades intelectuales y físicas, es decir, no presentan ninguna minusvalía incapacitante, y
- no están incapacitados jurídicamente.

Recursos:

La intervención con cada joven responderá a los objetivos del Plan Educativo Individual, adecuándose a la evolución de sus necesidades y a las nuevas capacidades que vaya desarrollando. Los objetivos que habitualmente se abordarán en este Programa hacen referencia a:

1. **Vida cotidiana:** Enseñar al joven a organizarse y hacer frente a las exigencias de la vida cotidiana (p. ej., habilidades de autocuidado; compra y preparación de comida; limpieza de la casa, mantenimiento y pequeñas reparaciones; limpieza y mantenimiento de la ropa; adaptación a las normas de convivencia en el alojamiento o en el vecindario). Este Programa busca fomentar la madurez emocional del menor.
2. **Apoyo comunitario:** Proporcionar al menor las habilidades necesarias para beneficiarse de los servicios y recursos comunitarios (p. ej., conocer las redes de apoyo comunitario y cómo utilizarlas; saber manejarse en el entorno social, localizar el servicio apropiado para su necesidad y presentar sus demandas de forma correcta; negociar con las instituciones comunitarias que pueden procurarle el apoyo: salud, educación, empleo, servicios sociales).

3. **Manejo del dinero:** Enseñar al joven a manejar el dinero en la vida cotidiana, así como a planificar sus ingresos y gastos de forma que pueda responder a sus necesidades y conseguir sus objetivos.
4. **Alojamiento:** Enseñar al joven a localizar, obtener y mantener un alojamiento. En el momento de la salida del centro se debe asegurar que el joven cuente con alojamiento y con los recursos y habilidades necesarios para evitar que se quede sin hogar.
5. **Otras habilidades:** En este Programa se enseñarán también otras habilidades, tales como:
 - Habilidades de convivencia social.
 - Habilidades laborales: búsqueda y mantenimiento de empleo.
 - Razonamiento moral: capacidad para sopesar las consecuencias morales de sus actos.
 - Habilidades de autocontrol.

En este Programa potenciará la interacción e integración del adolescente en la comunidad, así como el ejercicio de su autonomía y su participación en el funcionamiento del centro de atención residencial.

Además de las actividades de orientación, apoyo y acompañamiento directo a los adolescentes, los educadores/as deberán también incluir entre sus tareas conseguir y facilitar los apoyos y conexiones comunitarias necesarias para los jóvenes atendidos en este Programa.

4. TIPOS DE CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

En función del Programa o programas concreto/s que desarrolle cada centro se podrá disponer de diferentes tipos de centros de Acogimiento Residencial. En la Comunidad Foral de Navarra, los centros son:

- 4.1. Centros de atención residencial (no focalizados en un Programa de Atención concreto).
- 4.2. Centros de atención residencial para niños y niñas de edades inferiores a tres años.
- 4.3. Centros de atención residencial para menores con graves problemas de comportamiento.

4.1. Centros de Atención Residencial

Son centros no focalizados en un Programa de Atención concreto. Atienden a menores de entre 6 y 18 años. Pueden desarrollar exclusivamente el Programa de Atención Residencial Básico, o varios Programas de forma simultánea como son el Programa de Atención de Urgencia, el Programa de Respiro o el Programa de Atención a Menores con Minusvalías Graves, entre otros.

Dependiendo de los Programas concretos que desarrollen estos centros adecuarán su estructura, funcionamiento y personal.

4.2. Centro de Atención Residencial para niños y niñas de edades inferiores a tres años

En el Programa de Atención a la Primera Infancia se atiende a niños/as entre cero y tres años que como medida de protección han sido separados de sus familias de origen, y para los que no se ha considerado adecuado o no ha sido posible su Acogimiento en otra familia.

Además, este centro se focaliza en desarrollar, además del Programa Residencial Básico, el Programa de Atención a la Primera Infancia y el Programa de Atención de Urgencia a menores de entre 0 y 6 años.

Este centro también atiende los ingresos con carácter de urgencia de todos los niños/as entre cero y seis años.

4.3. Centros de Atención Residencial para Menores con Graves Problemas de Comportamiento

Estos centros se focalizan en desarrollar, además del Programa Residencial Básico, el Programa de Atención a Menores con Graves Problemas de Comportamiento de entre 12 y 18 años.

En estos centros no ingresan menores con conflictos convivenciales puntuales, cuyas dificultades se puedan hacer frente en un centro de atención residencial que acoja niños o adolescentes sin este tipo de problemas. Asimismo, es importante establecer mecanismos adecuados que posibiliten su salida cuando estén en condiciones de convivir en un ambiente educativo más normalizado.

La estancia en estos centros no debe exceder el tiempo requerido para lograr los cambios comportamentales, emocionales y actitudinales necesarios en el menor, debiendo pasar posteriormente a otro centro de carácter más normalizado.

Cada centro dispone de módulos de entre ocho y diez plazas cada uno. Cada módulo dispone de un mínimo de cinco educadores/as, con experiencia y formación adecuada para la atención a este tipo de menores. Durante la noche, debe haber siempre un educador despierto en cada módulo, y para el conjunto de módulos otro educador disponible.

Cada centro debe trabajar en coordinación con profesionales/equipos de salud mental (psicólogos y psiquiatras) que proporcionan los tratamientos requeridos y orientan a los educadores/as sobre su intervención con los menores acogidos.

Estos centros procurarán disponer de módulos diferenciados para chicos y módulos para chicas. Además, se recomienda agrupar a los menores por edades evolutivas similares, ya que de esta forma el entorno terapéutico se puede adaptar mejor a sus necesidades.

5. ÁREAS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

5.1. Organización de la vida cotidiana

La vida cotidiana es el fundamento de la atención residencial. Constituye un instrumento de intervención, al tiempo que supone el contexto en el que el educador desarrolla su labor. Se debe, pues, estructurar la vida cotidiana de forma que se responda a las necesidades del niño o adolescente. Esta estructuración seguirá un conjunto de pautas previamente establecidas, que serán conocidas y puestas en marcha de manera consistente y coherente por todos los profesionales que intervengan en la atención residencial.

La organización de la vida cotidiana debe cumplir, al menos, las siguientes finalidades:

- Aunque la vida en el centro no sustituye a la vida familiar, sí debe procurar algunas de las experiencias y apoyos que ésta normalmente proporciona, esto es, ofrecer al niño/a seguridad y ser fuente de bienestar para él.
- Ofrecer condiciones favorables para el desarrollo del menor y para el aprendizaje.
- Proporcionar al niño/a un amplio conjunto de experiencias, al tiempo que se le protege de los peligros que no es capaz de manejar.
- Ayudar al niño o adolescente a expresar sus sentimientos y emociones.
- Favorecer la comunicación entre los niños y los adultos.
- Facilitar la relación entre iguales y el contenido educativo de la misma.

- Permitir que el niño o adolescente adquiera hábitos adecuados de comportamiento.
- Promover la asunción por parte del menor de responsabilidades, así como su autoorganización.
- Favorecer el desarrollo de valores éticos.
- Facilitar la observación de los progresos y dificultades por las que pasa el menor.

Estas son algunas pautas que pueden contribuir a la organización de la vida cotidiana:

- Se debe organizar la vida diaria estructurándola en rutinas consistentes, aunque flexibles.
- Las rutinas deben adaptarse a las necesidades y capacidades físicas y emocionales de los niños y adolescentes.
- Se debe organizar el tiempo. La ordenación adecuada en el tiempo de las actividades permitirá que, a través del establecimiento de rutinas, los niños adquieran seguridad, vayan interiorizando las nociones temporales y puedan anticipar lo que vendrá después. A medida que vayan creciendo deberán ir organizando su tiempo hasta llegar a establecer su propio plan.
- Establecer y seguir un marco de normas que sean la expresión de los valores que se aceptan y por el que se debe regir la convivencia de menores y adultos.

5.2. Salud

La atención residencial deberá estar presidida, en todo momento, por la promoción de la salud física y psíquica del menor. El concepto de salud que debe manejar la atención residencial ha de ser amplio (incluyendo aspectos físicos y psíquicos) y positivo (dirigiéndose al bienestar del menor y no sólo a la ausencia de enfermedad). Se establecerán los procedimientos precisos y se llevarán a cabo las acciones adecuadas para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud del niño o adolescente, prevenir posibles alteraciones y promover comportamientos saludables. Todo ello de acuerdo con el momento evolutivo del menor.

La satisfacción de las necesidades de salud del menor requerirá, al menos, las siguientes actuaciones:

- Adecuar las normas que regulan la vida en el centro a los criterios que presiden una vida saludable.
- Estimular y facilitar el ejercicio físico por parte de los menores.
- Promover en los niños/as y adolescentes actitudes positivas hacia la salud y entrenarles en hábitos de autocuidado y de vida saludable, incluyendo programas de educación sexual y de prevención de toxicomanías y enfermedades.
- Enseñar a los menores a localizar y utilizar los servicios comunitarios de salud.
- Valoración y seguimiento de las necesidades de salud de los menores, estableciendo al respecto protocolos de ingreso y reconocimientos periódicos según las necesidades.
- Mantener actualizada la ficha sobre la salud del menor, en el que se incluyan las enfermedades padecidas, el calendario y seguimiento de vacunas, y los resultados y recomendaciones de los diferentes reconocimientos médicos.
- Atender a las necesidades nutricionales de los niños y niñas y educarles en hábitos saludables de alimentación.

- Proporcionar la educación y supervisión necesarias para que el menor vaya adquiriendo hábitos y habilidades de autocuidado.
- Garantizar la satisfacción de las necesidades de sueño de cada menor teniendo en cuenta su edad.
- Proveer de los servicios de salud física y psíquica que el menor precise a lo largo de su estancia en el centro.

5.3. Formación escolar y laboral

Se asegurará que todos los niños y adolescentes en Acogimiento Residencial reciben la formación escolar y/o laboral adecuada a su edad y a sus necesidades.

Formación escolar:

Se integrará al menor en el contexto escolar más adecuado a sus necesidades. Los menores desarrollarán su actividad escolar, siempre que sea posible, en los ámbitos comunitarios.

Se facilitará y estimulará la integración y la adaptación del niño/a en el contexto escolar. Se propiciará que alcance el nivel de estudios acorde con su capacidad, proporcionándole las condiciones para extraer los mayores beneficios posibles de su experiencia formativa.

En el momento de la admisión se realizará una Valoración de las necesidades formativas del menor, en base a la cual se establecerá la intervención a desarrollar por el centro, en colaboración con los servicios educativos. El centro se coordinará con la escuela o instituto de forma que uno y otros se apoyen y se complementen en el desarrollo formativo del menor.

Desde el centro residencial se ayudará a los niños/as, en función de su edad, a conseguir hábitos de estudio, a aprender y utilizar técnicas de trabajo intelectual, y a planificar su tiempo de estudio. De acuerdo con las orientaciones dadas por el centro escolar, se dispondrán los apoyos específicos que precisen.

Orientación y formación laboral

La atención residencial deberá asegurar que el adolescente, cuando alcance la edad apropiada, recibe la orientación laboral que le facilite abordar de forma realista sus necesidades prelaborales y laborales. Igualmente, deberá asegurar que el adolescente, durante y una vez concluida su etapa de formación escolar, reciba la adecuada formación prelaboral y laboral que le prepare para la actividad laboral y para una vida económica independiente.

Siempre que sea posible, se favorecerá la formación escolar frente al inicio prematuro de la actividad laboral, sin perjuicio de estimular la incorporación a la actividad laboral cuando ésta sea la alternativa más adecuada.

Concluida la etapa de formación se colaborará con el adolescente en la búsqueda de empleo, enseñándole el acceso a los recursos sociales adecuados. Una vez iniciada la ocupación laboral, se hará un seguimiento de la misma y se le apoyará en la adecuada administración del dinero.

5.4. Autonomía, responsabilidad e intervención ante conflictos

Se mantendrán expectativas respecto a la conducta del niño/adolescente acordes con su momento evolutivo, nivel madurativo y capacidad para manejar su propio comportamiento. No se deberá esperar que los niños/as asuman el control de aspectos de su vida para los que no estén preparados o para los que la sociedad considere que no estén preparados. Partiendo de estos principios, se promoverá la autonomía de los niños/as y adolescentes, así como el desarrollo de la responsabilidad sobre su propio comportamiento, de manera que se posibilite su crecimiento personal y social, de acuerdo con las normas sociales y sus propias características personales y evolutivas.

Por otra parte, se hará frente a los conflictos de convivencia de los menores ofreciendo garantías de respeto a sus derechos y con técnicas que promuevan la prevención, la mediación y la reparación, ayudando a los menores a modificar los comportamientos que resulten inadecuados para su desarrollo personal y social.

La Intervención desarrollada a este respecto deberá guiarse por los siguientes principios:

- clarificación de las responsabilidades de los adultos y de los ámbitos en los que los niños y adolescentes pueden tomar sus propias decisiones y asumir sus propias responsabilidades;
- establecimiento de un marco normativo de convivencia que regule derechos y responsabilidades de todos los integrantes de la comunidad, así como las normas que la rigen (Reglamento de Régimen Interno). Este marco normativo será explicado al menor de forma adecuada a sus capacidades;
- exponer los comportamientos que se esperan de los menores de forma que actúe como orientación;
- coherencia y consistencia en las actuaciones de los adultos;
- mostrar claramente al niño y adolescente los límites de su conducta;
- ofrecer al menor alternativas razonables para sus comportamientos inadecuados, de forma que pueda sustituirlos desarrollando comportamientos adecuados;
- ofrecer al niño/a y adolescente modelos que exhiban los comportamientos esperados;
- establecer las normas en base a razones;
- las normas deben ser estables y predecibles;
- permitir que los menores tengan derecho a discutir la norma y las razones en que se base; la norma puede cambiarse si hay buenas razones para ello;
- en la relación educador-menor o adolescente existe una asimetría que debe ser respetada. El educador/a no debe perder el control de esta relación si desea cumplir su función protectora y educadora.

Se dispondrá de un marco normativo que regule la acción disciplinaria, entendiendo ésta como un proceso educativo por el que los adultos enseñan a los niños/as a comportarse de acuerdo con las normas sociales y con los valores éticos. Debe establecerse previamente el tipo de medidas educativas a utilizar, en qué situaciones y cómo se aplican, y recogerse en un documento al efecto (Reglamento de Régimen Interno).

Se permitirá y facilitará que los menores asuman gradualmente, de acuerdo con sus capacidades, responsabilidades en la vida diaria con la guía y apoyo de los adultos, como forma de ayudarles a adquirir nuevas competencias en el desarrollo de su autonomía y un sentido de responsabilidad personal, además de ayudarles a obtener satisfacción de su propia contribución al bienestar del grupo. Esto se puede hacer, por ejemplo, a través de:

- La asignación de tareas acordes con la edad del niño/a.
- El cuidado de las pertenencias personales.
- El manejo de dinero en cantidad acorde a la edad y a lo recibido por otros niños/as en la comunidad.

Se ayudará al niño o adolescente a modificar los comportamientos que resulten inadecuados para su desarrollo personal y social. La intervención en este sentido debe ser coherente con la dirigida a promocionar comportamientos adecuados, el desarrollo del autocontrol y la autonomía.

5.5. Ocio y comunidad

La atención residencial deberá procurar al menor y adolescente experiencias de juego y ocio integradas en su vida cotidiana, de forma que se potencie su desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, al tiempo que se le ayuda a adquirir un sentido de disfrute.

La atención residencial facilitará y estimulará la participación del niño/a y adolescente en actividades de tiempo libre en la comunidad, al igual que le preparará para obtener los mayores beneficios posibles de esta experiencia. Las actuaciones del centro al respecto deben ser:

- buscar las actividades y grupos que mejor respondan a las necesidades, características e intereses del menor;
- estimular la participación del niño/a o adolescente;
- preparar al menor para asegurar, en la medida de lo posible, una adecuada integración;
- apoyo y seguimiento de la actividad;
- facilitar que el menor mantenga las relaciones iniciadas en el marco de estas actividades.

La atención residencial se vinculará al contexto comunitario, de forma que potencie la integración y la participación del menor en la comunidad. Promoverá y organizará el apoyo comunitario que el menor y su familia necesiten. Estimulará y facilitará el uso de los recursos comunitarios por parte del menor y de su familia, al tiempo que les enseñará a usarlos.

5.6. Relaciones sociales y de grupo convivencial

Dada la importancia que tienen las relaciones sociales en el desarrollo personal de los niños/as y jóvenes, tal y como se recoge en puntos anteriores, la atención residencial deberá facilitar a los menores el desarrollo de las mismas.

Por una parte, se valorará y potenciará la vida en común del grupo convivencial, posibilitando actividades en común y estableciendo un clima de convivencia positivo y acogedor. Se ayudará a los menores a la mejora de sus habilidades sociales y de comunicación.

Por otra parte, los educadores-tutores también potenciarán las relaciones sociales de los menores acogidos con iguales y adultos que no pertenezcan al centro de acogida. La atención residencial procurará facilitar los contactos de los menores con jóvenes no institucionalizados y fomentar así el establecimiento de relaciones normalizadas. Para ello se promoverá la integración del menor en actividades de ocio y tiempo libre, al igual que se fomentará, desde el centro de acogida, la adquisición de habilidades sociales.

5.7. Relaciones familiares

La atención residencial procurará el mantenimiento de la identidad familiar del niño o adolescente⁵, ya que constituye un elemento básico para su identidad personal y para su adecuado desarrollo. La Intervención con la familia se considerará, por tanto, un área fundamental de la Intervención, ya se persiga el objetivo de lograr la reunificación familiar o el de salvar todo lo posible de las relaciones familiares y de la identidad familiar del menor cuando éste haya de integrarse en un contexto convivencial diferente al familiar.

Si a pesar de todos los esfuerzos es imposible desarrollar un trabajo con la familia, siempre será necesario ayudar al menor a conservar los aspectos más positivos de su historia, de sus relaciones familiares, y ayudarle, igualmente, a elaborar los aspectos conflictivos.

Se debe buscar, siempre que sea posible y cuando sea en interés del menor, la máxima implicación de los padres en el proceso de intervención y en la atención

Notas

5. Ver Filosofía básica y principios de actuación del Capítulo 1.

que se presta a sus hijos. El centro residencial se organizará de forma que tenga cabida la participación de los padres, posibilitándoles la asunción de responsabilidades en la atención de sus hijos. En cada caso se determinarán las tareas que los padres puedan asumir de modo progresivo. Esto se ha de contemplar incluso cuando la atención residencial se haya aplicado en contra de sus deseos y en aquellos casos en los que la reintegración familiar no sea el objetivo. En esta última situación, se debe trabajar por mantener y rescatar los elementos positivos de la relación entre el niño o adolescente y su familia.

Siempre que sea en beneficio del menor, se estimularán y facilitarán los contactos con su familia, sea en forma de visitas, contactos telefónicos y/o escritos. El centro residencial llevará a cabo un seguimiento de las visitas y del estado del menor tras las mismas. Se dispondrán alternativas para los menores que no recibían visitas de la familia, como, por ejemplo, facilitar la relación con otras personas que puedan constituir un apoyo para ellos.

Se asegurará la continuidad entre la labor que desarrollan los profesionales relacionados directamente con el niño/a o adolescente (educadores) y la que desarrollan los profesionales que centran su intervención en la familia (Responsable técnico de caso, terapeuta, educador familiar...). Además se transmitirá a la familia sensación de continuidad, compartiendo objetivos, perspectivas y, en ocasiones, actividades.

5.8. Relaciones con otras instituciones

El centro residencial establecerá relaciones con otras instituciones intervinientes con el niño o niña y la familia, de manera que sus actuaciones sean coherentes con los objetivos que se establezcan en el Plan de Caso.

6. EL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

El proceso de intervención en Acogimiento Residencial se desarrolla a lo largo de seis fases:

- 6.1. La Valoración de la situación familiar y la elaboración del Plan de Caso por parte del INBS.
- 6.2. La derivación a Acogimiento Residencial.
- 6.3. La acogida.
- 6.4. La Valoración inicial del niño/a y la elaboración del Plan Educativo Individual.
- 6.5. El desarrollo del Plan y su evaluación continuada.
- 6.6. Fin de la atención residencial: salida y desvinculación.

6.1. La Valoración de la situación familiar y la elaboración del Plan de Caso en el INBS

Antes de decidir sobre la alternativa de intervención a adoptar con cada menor y cada familia, el INBS llevará a cabo un proceso de Valoración, cuyos objetivos y procedimiento han sido descritos en el Capítulo 4. Las conclusiones de la Valoración permitirán a los técnicos del INBS elaborar el denominado Plan de Caso. Todo menor con expediente abierto de protección deberá tener en su expediente un Plan de Caso⁶, que recoja cuestiones básicas sobre el caso.

Los criterios técnicos a utilizar por el INBS para decidir la pertinencia de un Acogimiento Residencial se recogen en el Capítulo 5.

Para llevar a cabo la asignación de centro residencial, cuando desde cualquier Negociado del INBS se vaya a proponer:

- a) ingresar a un niño/a en un centro de acogida como medida de protección, o
- b) proceder a un cambio en el centro de acogida en que se encuentra el menor, antes de presentar la propuesta a la Comisión de Valoración de Protección de Menores, el técnico que esté ejerciendo como Responsable técnico de caso

Notas

6. Ver Capítulo 5: Toma de Decisión y Plan de Caso.

expondrá el caso al Jefe de Negociado de Menores en Dificultad Social. Si lo considera oportuno, el Responsable técnico de caso dará su opinión acerca del tipo de centro que considera adecuado para el niño/a. El Jefe/a de Negociado de Menores en Dificultad Social estudiará esa información y decidirá sobre el centro residencial concreto que acogerá al niño o niña. Esta decisión tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- Criterios relativos al propio menor: Se valorará la edad y género, sus características y necesidades particulares tanto en el ámbito personal, familiar y social, la cercanía que se considera deseable respecto a su lugar de origen, las posibilidades de adaptación al nuevo grupo, los recursos escolares, sanitarios y comunitarios necesarios para hacer frente a sus necesidades, etc.
- Criterios relativos al propio centro o centros que se consideren adecuados: Plazas disponibles, adecuación del caso al proyecto del centro, características del equipo educativo, características y necesidades de los niños acogidos en él, características y momento del grupo convivencial, etc.
- Criterios relativos al conjunto de la Red de dispositivos residenciales: Nivel general de ocupación, distribución equitativa de menores y de problemáticas, planes de reestructuración de centros, cierre o apertura de nuevos recursos, etc.

La consideración de estos criterios en su conjunto, dando prioridad a las razones que primen el interés de los menores, configurará la opción más conveniente en cada caso en la designación del centro residencial.

Para ello, el Negociado de Menores en Dificultad Social deberá tener actualizada la información que le permita tener un conocimiento detallado de la situación y funcionamiento de cada centro residencial.

La propuesta sobre el centro residencial que acogerá al menor podrá ser contrastada con la Dirección y/o Equipo Educativo del centro al que se piensa asignarlo. Estas gestiones deberán realizarse de forma ágil; en ocasiones bastará con una conversación telefónica.

Las propuestas de Acogimiento Residencial presentadas a la Comisión de Valoración de Protección de Menores siempre deberán concretar el centro residencial en el que se propone el ingreso del niño/a.

Cuando se considere necesario, teniendo en cuenta los criterios mencionados, se valorará la conveniencia y la posibilidad de proponer o establecer medidas extraordinarias o complementarias al ingreso en el centro. Algunas de estas medidas podrían ser:

- no completar la ocupación de una determinada unidad convivencial a fin de rebajar la carga de trabajo o el nivel de conflictividad convivencial,
- la asignación de recursos específicos en el centro,
- la adaptación de determinados aspectos relativos a infraestructura o equipamiento,
- etc.

6.2. La derivación a Acogimiento Residencial

El proceso de derivación ha de planificarse cuidadosamente para responder a las necesidades derivadas de la separación familiar que va a sufrir el niño/a así como a las necesidades derivadas de su integración en el centro. Este proceso abarcará, al menos, las siguientes actividades:

- Primer contacto telefónico del INBS con el centro residencial para notificar el próximo ingreso de un menor. Remisión de información y documentación, que incluya:

Una copia del Plan de Caso y, si se considera pertinente, del Informe de Valoración.

En su caso, una copia de los acuerdos establecidos con la familia y/o el niño referidos a salidas del niño, cobertura de gastos...

Objetivos generales que el INBS espera que sean abordados por el centro residencial.

Resoluciones Administrativas.

Información relativa a escolaridad (curso, centro de procedencia, etc.), aspectos de salud (vacunaciones, información relevante) y fotocopia del Libro de Familia.

El INBS procurará que esto se realice con antelación suficiente al ingreso del menor.

- El equipo del centro residencial revisará la información que se le ha enviado. En caso de que el equipo considere necesario complementar y/o contrastar información, lo solicitará al Responsable técnico de caso.
- Reunión de derivación del caso, que se realizará en dos fases, a ser posible el mismo día:
 1. Reunión entre el Responsable técnico de caso y los profesionales del equipo del centro residencial asignados al caso, para estudiar la información remitida y determinar el proceso a seguir.
 2. Reunión entre el Responsable técnico de caso y los profesionales del equipo de atención residencial designados al caso, y la familia y el niño/a, si tiene edad y capacidad para ello y se considera pertinente. Esta reunión se celebrará en general en el centro residencial. Siempre que se considere pertinente, a esa reunión podrán ser convocadas otras personas (p. ej., miembros de la familia extensa, SSB, profesionales del Programa Especializado de Intervención Familiar –en adelante PEIF–, profesionales de otros servicios).

En esta reunión:

- 1º. El Responsable técnico de caso, de forma escueta, revisará con la familia y los profesionales presentes los hechos que motivaron la Intervención del INBS, y se revisará el Plan de Caso. En los casos que se encuentren en el Programa de Separación Temporal y Reunificación Familiar, se definirán de manera clara cuáles son las condiciones requeridas para el retorno del menor a la familia, los recursos de apoyo/tratamiento de los que la familia va a disponer, y los plazos de tiempo para cumplir dichas condiciones.
- 2º. El Responsable técnico de caso presentará formalmente a los profesionales del centro a la familia, definirá el papel del INBS y del centro de acogida, y la relación que ambos servicios mantendrán en el futuro. Es importante que la familia tenga claro qué tipo de decisiones pueden ser adoptadas por el centro de acogida y cuáles corresponden a la Sección de Infancia y Juventud del INBS.
- 3º. Los profesionales del centro explicarán a la familia el funcionamiento y normas generales del centro. Asimismo, se les informará de sus derechos y responsabilidades. La información se ofrecerá de forma que resulte comprensible para todos. Se apoyará con la entrega de un documento escrito elaborado al efecto.
- 4º. Se establecerá conjuntamente el momento más adecuado para el ingreso del niño o adolescente, contemplando la recogida de sus pertenencias, la asignación de unidad de convivencia (en su caso) y de habitación, y la asignación del educador-tutor como figura principal de referencia en el centro.

Se debe cuidar que exista solución de continuidad entre la atención que se presta a la familia antes del ingreso en el centro y una vez producido el mismo.

Los ingresos de urgencia⁷

En los ingresos de urgencia, el objetivo principal del centro residencial ha de ser proporcionar al niño/a un contexto de seguridad y protección. Esto incluye, al menos:

- Garantizarle su protección.

Notas

7. Ver procedimiento en estos casos en los Capítulos 3 y 4.

- Proporcionarle lo antes posible una explicación comprensible de lo que está sucediendo, información acerca del calendario de visitas familiares si éstas no resultan desaconsejadas, así como el acceso a una persona de referencia que conozca sus circunstancias y pueda ejercer como figura de confianza y apoyo (educador-tutor).
- Informarle del funcionamiento y de las reglas del centro lo antes posible, una vez que haya recibido el apoyo preciso.
- Protegerle, cuando sea necesario, de sus propios impulsos destructivos.
- Un contexto de convivencia agradable.
- Una organización que permita satisfacer sus necesidades básicas tales como alimentación y descanso en cualquier momento que sea preciso.
- Disponibilidad para proporcionarle atención psicológica en aquellos casos en que se juzgue necesario.

En general, cuando se produce un ingreso de urgencia, el INBS y el centro residencial tienen poca información acerca de los antecedentes y necesidades del niño/a. Por ello, ambos trabajarán conjuntamente para completar, en un plazo de tiempo no superior a tres meses, la Valoración del caso. El centro residencial se centrará en la Valoración del menor, en los aspectos detallados a continuación en el apartado 6.4.

6.3. La acogida

El proceso de admisión y acogida se planificará cuidadosamente para responder a las necesidades derivadas de la separación familiar que va a sufrir el niño/a así como a las necesidades derivadas de su integración en el centro. Al mismo tiempo, cumplirá los objetivos de recoger y analizar la información necesaria para determinar la forma en que se va a desarrollar la Intervención.

Se proporcionará al niño o adolescente una acogida que facilite un clima adecuado, que le ofrezca seguridad y ayuda para afrontar los sentimientos y emociones (pérdida del vínculo afectivo, pérdida de señas de identidad y del medio referencial, desarraigo, miedo, tendencia a negar la situación, autoinculpación) que suelen acompañar a la separación del medio familiar y su adaptación a un nuevo contexto de convivencia.

Algunas de las acciones que pueden ayudar a establecer un clima adecuado de acogida son las siguientes:

- Preparar a todos los miembros del centro residencial para recibir y acoger al niño o adolescente. Los menores residentes en el centro pueden resultar de gran ayuda en este proceso de separación y adaptación.
- Posibilitar que en el momento del ingreso el niño permanezca acompañado por el profesional del INBS que ha constituido su referente hasta ese momento y por su familia (si resulta conveniente) u otras figuras de apoyo.
- Informar al menor y a la familia acerca de cuáles son sus derechos y sus responsabilidades. Explicarles, igualmente, el funcionamiento del centro. La información se ofrecerá de forma que resulte comprensible para todos. Como ha sido comentado con anterioridad, esta información se apoyará con la entrega de un documento escrito elaborado con este objetivo.
- Conocer el tipo de apego del niño/a hacia sus padres, de modo que pueda preverse su comportamiento. El personal del centro debe estar informado de las reacciones que se esperan en cada tipo de apego y en cada fase del duelo.
- Proporcionarle cuidado y bienestar físico, sabiendo que es la primera manera de proporcionarle seguridad.
- Designar a un educador (educador-tutor) como figura de apoyo y de referencia para transmitir al niño o niña sentimientos de seguridad y estabilidad.
- Recoger sus efectos personales, incluidos los recuerdos familiares y personales, como ayuda para mantener la estabilidad de su identidad durante la separación.

- Acoger al niño o adolescente respetando el inevitable sufrimiento que le provoca la separación y ofrecerle una explicación detallada que explique lo sucedido y reconozca la pérdida sufrida.
- Hacer referencia al pasado, evitándole la sensación de haber perdido su propia historia.
- Hablarle del futuro de manera esperanzadora, alentándole a tomar el control de su propia vida.
- Ayudarle a entender la situación que está viviendo, atendiendo siempre a su edad:
 - explicándole el motivo del ingreso desde su vivencia personal;
 - reconociendo y clarificando sus miedos ante la vida en el centro;
 - definiendo el Acogimiento Residencial como periodo transitorio en su vida, durante el cual se le ayudará prestándole los recursos necesarios.
 - explicándole, cuanto sea necesario, el funcionamiento del centro.
- Facilitar la expresión de sus conflictos, tanto de manera verbal como a través de otras formas de expresión, haciéndole saber los límites que no está permitido transgredir.
- Darle tiempo para elaborar su nueva situación y adaptarse a la vida del centro.

6.4. La Valoración inicial del menor y la elaboración del Plan Educativo Individual

6.4.1. La Valoración inicial del menor

Los profesionales del centro de acogida recogerán y analizarán la información necesaria para concretar la intervención que se va a seguir con el menor (Plan Educativo Individual). El Plan Educativo Individual definirá los objetivos intermedios a abordar para lograr los objetivos finales establecidos en el Plan de Caso. La Valoración y la elaboración del Plan Educativo Individual habrán de completarse en un plazo de tiempo no superior a tres meses tras el ingreso.

Para elaborar el Plan Educativo Individual, ha de haberse completado una Valoración completa y actualizada de cada niño/a. En el siguiente cuadro se recoge la información en la que debe basarse la Valoración:

Valoración del menor

1. Salud	• Aspectos médicos: - Datos sanitarios (número de la Seguridad Social, tipo de cartilla, Centro de Salud, teléfono, médico que le atiende). - Datos significativos de la anamnesis (nacimiento, desarrollo pondo-estatural, etc.). - Calendario de vacunaciones - Peso y talla actual - Problemas de vista u oído - Revisiones dentales - Grupo sanguíneo - Enfermedades actuales que limitan o pueden limitar el funcionamiento del niño - Enfermedades o problemas físicos significativos en el pasado - Medicación actual - Otros datos de interés • Discapacidades o minusvalías físicas • Alimentación (existencia pasada o actual de problemas, necesidades alimenticias especiales, otros aspectos relevantes) • Higiene y arreglo personal • Hábitos de sueño • Hábitos de vida saludable (consumo de drogas, alcohol, tabaco; deporte) • Tratamientos médicos o terapéuticos actuales • Otra información relevante
----------	---

2. Área formativo-laboral	• Situación formativa (reglada o no reglada): - Datos del centro formativo actual, curso en que se encuentra el niño, tutor u orientador, teléfonos. - Uso previo de transporte o comedor escolar - Historia de asistencia y rendimiento escolar - Diagnóstico de problemas de aprendizaje o limitaciones cognitivas - Apoyo especial en el aula o servicios de estimulación cognitiva - Actitud hacia la formación - Relación con compañeros/as - Relación con profesorado • Situación laboral: - Edad de inicio en el mundo laboral, historia laboral - Formación de que dispone - Condiciones laborales actuales - Actitud hacia el trabajo - Actitud hacia los responsables
3. Aspectos psicológicos, comportamentales, de personalidad y actitudes	• Trastornos psiquiátricos diagnosticados • Minusvalías psíquicas diagnosticadas • Desarrollo cognitivo • Características temperamentales (sociabilidad, dispersión de la atención, capacidad de recibir consuelo) • Problemas de conducta, síntomas de malestar emocional (síntomas depresivos, ansiedad, etc.) • Dependencias/adicciones • Empatía • Autoconcepto, asertividad • Autonomía, madurez, capacidad para asumir responsabilidades • Capacidad de razonamiento, reflexión, introspección • Autocontrol • Actitud hacia las normas • Manejo de emociones • Capacidad para identificar y expresar adecuadamente los sentimientos • Capacidad y habilidades de resolución de conflictos • Otra información relevante
4. Relaciones sociales y de grupo convivencial	• Características del grupo de amistades del niño • Actividades de ocio y tiempo libre • Relaciones en el centro: - Relación con iguales - Relación con los educadores • Relaciones fuera del centro: - Relación con iguales - Relación con otros adultos
5. Relación del niño con su familia	• Características de la relación y el vínculo afectivo del niño/a con sus familiares (padres, hermanos, otros familiares). Imagen que tiene de sus padres y hermanos. • Frecuencia de la relación. • Grado de participación del niño/a en la vida familiar. • Actividades que realiza el niño/a cuando se encuentra en el domicilio familiar. • Nivel de cuidado y supervisión que recibe el niño cuando se encuentra en el domicilio familiar. • Cumplimiento del rol normativo por parte de los padres; grado en que establecen normas y límites adecuados al comportamiento del niño/a, técnicas disciplinarias utilizadas. • Percepción del niño de su historia personal y familiar.
6. Actitud/percepción del niño ante la separación	
7. Adaptación al centro	

En el momento de la derivación al centro, el INBS adjuntará, además del Plan de Caso, un Informe de Valoración que incluirá la información que haya recogido sobre el niño/a. Se procurará que la información fundamental esté completa, pero ha de preverse que eso no siempre será posible. Por ello, cuando:

el INBS posea información completa sobre el menor en el momento de la derivación al centro	el INBS no ha podido completar la Valoración del menor
• No será necesario que el centro realice un nuevo informe de Valoración. • El centro remitirá a la Sección de Infancia y Juventud del INBS, en un plazo máximo de tres meses tras el ingreso del niño/a, un informe con la información nueva recogida sobre el caso	• El INBS solicitará al centro que complete la Valoración del niño/a o que recoja determinada información. • El centro remitirá, en un plazo máximo de tres meses tras el ingreso del niño/a, un informe de Valoración con la información solicitada

En algunas ocasiones, debido al riesgo de desprotección infantil que corre el menor, el proceso de toma de decisiones se tiene que llevar a cabo sin haber recogido toda la información posible acerca del niño/a. Se trata de casos en los que hay indicadores suficientes de haber sufrido una situación de maltrato/abandono infantil o de tener riesgo de padecerla; esta circunstancia es la que ha obligado al Servicio Especializado a tomar la decisión de separar al niño/a de su familia de origen. En este tipo de casos el INBS solicita al centro que colabore en la fase de recogida de información sobre el menor para poder completar el proceso de Valoración del caso.

Ha de intentarse que tanto los informes remitidos por el INBS a los centros como viceversa, sean claros y concisos pero debidamente argumentados, incluyendo la información que resulte relevante para el niño/a concreto al que se refiere el informe.

6.4.2. La elaboración del Plan Educativo Individual

Contenido del Plan Educativo Individual

El Plan Educativo Individual integrará de forma estructurada los elementos necesarios para clarificar, guiar, organizar y evaluar la intervención con el menor, siempre adecuándose a los objetivos del Plan de Caso. Deberá facilitar, igualmente, la adecuación de la intervención a los cambios experimentados por el menor y su familia. En el Anexo 11 se recoge el protocolo de Plan Educativo Individual.

El Plan Educativo Individual debe incluir, al menos los siguientes elementos:

- Objetivos a alcanzar durante el periodo de intervención del centro, de acuerdo con los establecidos en el Plan del Caso. Los objetivos deben formularse como logros a alcanzar por el niño/a o el adolescente⁸.

Se organizarán en torno a las áreas de contenido de la Valoración:

- Salud
- Área formativo-laboral
- Aspectos psicológicos, comportamentales, de personalidad y actitudes
- Relaciones sociales y de grupo convivencial
- Relación del niño/a con su familia
- Actitud/percepción del niño ante la separación
- Adaptación al centro de acogida

Se establecerán objetivos generales que hagan referencia al fin último que el INBS pretende conseguir con el niño/a y objetivos específicos que definan las áreas que requieran ser abordadas para alcanzar los objetivos generales. Se

Notas

8. Los objetivos del PEI se centrarán en el niño/adolescente, aunque en ocasiones pueden también referirse a la familia.

contemplantos, asimismo, objetivos a corto plazo, alcanzables en un determinado tiempo, relacionados con los problemas y necesidades identificadas que permitan resultados cercanos en el tiempo.

Se tendr3 previsto un “banco⁹ de objetivos” relacionados con las metas evolutivas que debe ir alcanzando el ni1o en su desarrollo, de modo que se asegure la respuesta a sus necesidades evolutivas, as3 como el apoyo necesario para que pueda ir progresando.

Los objetivos, en la medida de lo posible, deben ser el producto de un di3logo y mutuo entendimiento. Se deber3 ayudar al ni1o o adolescente a entender las necesidades de establecer objetivos claros y realistas que puedan ser ordenados en niveles de logros accesibles.

Deber3n ser evaluables, estableciendo los indicadores de evaluaci3n pertinentes y explicando al menor c3mo van a ser evaluados y qui3n tendr3 esa responsabilidad.

El ni1o o adolescente tendr3 que saber cu3les podr3n ser las consecuencias derivadas tanto del cumplimiento como del fallo en la consecuci3n de los objetivos propuestos.

- Actividades y tareas espec3ficas para conseguir alcanzar los objetivos. Se especificar3n para cada objetivo las actividades o tareas que haya que realizar, qui3nes han de llevarlas a cabo, el tiempo previsto para ello, las condiciones bajo las que deben realizarse y el nivel m3nimo exigido.

Se formular3n en t3rminos de conductas, especificando lo que se tiene que hacer y delimitando las responsabilidades del equipo del centro, del ni1o o adolescente y su familia (en su caso) en las tareas asignadas.

Se describir3n en un lenguaje comprensible para el menor.

- Recursos humanos, materiales, t3cnicos... necesarios para alcanzar los objetivos.
- Otros recursos que resulten precisos, adem3s de los proporcionados directamente por el centro.
- Tiempos previstos para la consecuci3n de los objetivos, acordando aproximaciones iniciales en la consecuci3n de los objetivos, as3 como la duraci3n estimada de la estancia. Se establecer3n criterios que permitan valorar la aproximaci3n a los objetivos.
- Tiempos marcados para la reevaluaci3n del Plan Educativo Individual (periodicidad m3xima: semestral).

Criterios generales para la elaboraci3n del Plan Educativo Individual

- El Plan tendr3 un car3cter descriptivo, pero fundamentalmente deber3 facilitar la toma de decisiones, constituyendo la referencia y gui3 de las actuaciones de todos los profesionales, al tiempo que delimite responsabilidades entre ellos.
- En el establecimiento de los objetivos, as3 como en la selecci3n de las actividades, se tendr3 en cuenta el momento evolutivo del ni1o o adolescente.
- Se tendr3 en cuenta tambi3n el tiempo previsto para la estancia del ni1o en el centro.
- Se procurar3, en la medida de lo posible, que sea resultado del acuerdo con el menor y la familia.
- Se expondr3 por escrito en un documento que resulte 3til y de f3cil consulta, de modo que se favorezca la comprensi3n del Plan por parte de todos los profesionales implicados.

Notas

9. Conjunto ordenado (taxonom3a) de objetivos, definidos en funci3n de las metas evolutivas, susceptibles de ser empleados en el dise1o de los Planes Educativos Individuales.

Se promoverá la participación del niño/adolescente, y si resulta de interés para éste la de su familia, en el proceso de Valoración y planificación de la Intervención. Se deberá ayudar al menor a entender las posibles opciones que pueda adoptar el PEI, así como las posibles consecuencias que se deriven de aquéllas.

En el caso del niño/adolescente, se le estimulará y apoyará para que participe en el proceso de Valoración y planificación en función de sus necesidades y de su momento evolutivo. La posibilidad de participación no debe limitarse a los niños y niñas mayores. Por el contrario, la participación es posible desde temprana edad; lo que cambia es la forma en que el niño/a participa. Por ejemplo, los niños y niñas más mayores pueden exponer verbalmente su opinión, mientras que los más pequeños manifestarán sus deseos, actitudes... Se adecuará, por tanto, la relación con el niño a su momento evolutivo, propiciando de esta forma su participación. Esta se puede concretar en:

- Contribuir a la Valoración de sus necesidades y puntos fuertes.
- Desarrollar metas personales a corto y a largo plazo que se integren en los objetivos del Plan Educativo Individual.
- Proporcionar retroalimentación acerca del Plan Educativo Individual aportando su perspectiva.
- Participar en la creación de un acuerdo o compromiso.
- Participar en la revisión de la aproximación a los objetivos desde su perspectiva.

Con respecto a la familia, se estimulará y apoyará su participación en el Plan Educativo Individual siempre que resulte beneficiosa para el menor.

El establecimiento de acuerdos formales

Se procurará que el Plan Educativo Individual incluya un acuerdo formal en el que se expongan las expectativas del equipo del centro residencial, del niño o adolescente y de la familia (en su caso). En él, las partes implicadas se comprometerán a realizar un conjunto de esfuerzos en un periodo de tiempo determinado para alcanzar los objetivos establecidos. Este acuerdo será objeto de seguimiento durante la estancia del menor y deberá ser revisado y, en su caso, renegociado.

El contrato o acuerdo debe reunir las siguientes condiciones:

- Siempre que se pueda, ha de ser negociado y aceptado de manera voluntaria por las partes (aunque en ocasiones el menor puede negarse a hacerlo o no ser consultado por su corta edad).
- Debe tener un valor educativo.
- Ha de establecer compromisos personalizados, concretos y realizables. Todas las partes implicadas deberán entender el contenido práctico de tales compromisos.
- Debe secuenciar los objetivos y compromisos de modo que permitan, al principio, logros o éxitos cercanos en el tiempo.
- Ha de hacer explícitos todos los recursos y apoyos que se ponen a disposición del menor para la consecución de los objetivos.
- Debe fijar los tiempos para la consecución de los objetivos, así como para la revisión del acuerdo.
- Ha de establecer las consecuencias del incumplimiento de los compromisos y hacerlo de forma que queden claras para todas las partes. Estas consecuencias siempre asumirán las necesidades y derechos del niño.
- Se realizará por escrito y será firmado por los participantes en el mismo. Cada uno de ellos dispondrá de un ejemplar del acuerdo.

6.5. El desarrollo y la Evaluación continuada del Plan Educativo Individual

Durante la ejecución del Plan de Caso, el Responsable técnico de caso y su equipo en el INBS asumirán las siguientes funciones:

- a) Promover y llevar a cabo las actuaciones necesarias para conseguir los objetivos establecidos en el Plan de Caso.
- b) Realizar una Valoración permanente de la situación del niño/a y la familia, y la consecución de los objetivos perseguidos en el Plan de Caso.
- c) En base a lo anterior, proponer y realizar las modificaciones necesarias en cuanto a las medidas adoptadas y en el diseño del Plan de Intervención.
- d) Proponer una medida definitiva para el niño en el plazo de tiempo establecido para ello (en función de la edad del niño; máximo de dos años).

Durante esta fase, los técnicos del INBS deberán realizar un seguimiento permanente de la situación del niño/a y la familia, y del desarrollo del Plan de Caso (si se está llevando a cabo de la manera prevista), recabando información a través de:

1. Contactos personales semestrales, si no está contraindicado, con la familia y con el niño/a.
2. Reuniones de periodicidad semestral o menor si es pertinente con los técnicos de los SSB.
3. Reuniones de periodicidad semestral o menor si es pertinente, con los profesionales del centro en que se encuentra el niño/a, y con los técnicos del PEIF que está trabajando con la familia.
4. Informes escritos semestrales de los servicios especializados (centro, PEIF) que están interviniendo en el caso. Estos informes precederán a las reuniones semestrales y coincidirán en el tiempo con las fechas en que el INBS tenga previsto proceder a la revisión formal del caso. Deberán ser breves y concisos, aunque adecuadamente razonados, y se centrarán en la información esencial y relevante para el INBS. Los informes se centrarán en **(1)** la situación del niño/a, **(2)** la relación con su familia, **(3)** la evolución respecto a los objetivos planificados, y **(4)** los contactos o reuniones del centro residencial con otras personas, servicios o profesionales relacionados con el caso, siguiendo el siguiente guión:

Guión de informe semestral para los centros de acogida

1. Salud
 - 1.1. Evolución de objetivos
 - 1.2. Situación general del niño a nivel de salud
 - 1.3. Incidencias de salud, tratamientos e intervenciones
2. Área formativo-laboral
 - 2.1. Contexto formativo
 - Colegio y curso actual
 - Actividad escolar (repetición de curso, refuerzo escolar)
 - Calificaciones escolares
 - Evolución de objetivos del contexto escolar
 - Incidencias del contexto escolar
 - 2.2. Contexto laboral
 - Evolución de objetivos
 - Incidencias del contexto laboral
3. Aspectos psicológicos, comportamentales, de personalidad y actitudes

- 3.1. Evolución de objetivos
- 3.2. Incidencias, tratamientos e intervenciones
- 4. Relaciones sociales y de grupo residencial
 - 4.1. Grupo actual (cambio de grupo o de educadores desde el último informe)
 - 4.2. Evolución de objetivos
 - 4.3. Incidencias
- 5. Relación del niño/a con su familia
 - 5.1. Relación entre el menor y la familia (nº de visitas o contactos, familiares que las realizan)
 - 5.2. Relación entre el centro y la familia (nº de contactos o entrevistas, familiares que las realizan)
 - 5.3. Salidas del menor con la familia
 - 5.4. Evolución de objetivos del contexto familiar
 - 5.5. Incidencias del contexto familiar
- 6. Propuesta de objetivos o actividades prioritarias a realizar
- 7. Contactos y reuniones mantenidos con personas, servicios o profesionales relacionados con el caso (fecha, método, motivo, acuerdos, etc.)

Al finalizar su Intervención, los Servicios Especializados (en los que se incluyen los centros de acogida) elaborarán para el INBS un Informe Final cuyo contenido se detalla en el presente Capítulo (apartado 6.6.1.).

- 5. Reuniones con otros profesionales o servicios (ajenos a los Servicios de Protección Infantil) que estén interviniendo con la familia y el niño/a. Siempre que sea posible, esta información será recabada por los técnicos de los SSB o de los Servicios Especializados que están interviniendo en el caso (centro de acogida, Programa de Intervención Familiar, etc), que la trasladarán posteriormente al Responsable técnico de caso en el INBS.
- 6. Además de los informes y reuniones semestrales con el Responsable técnico de caso en el INBS, los profesionales de los centros de acogida, Programas Especializados de Intervención Familiar, etc., mantendrán todas aquellas reuniones y elaborarán todos aquellos informes solicitados por el Responsable técnico de caso.

Estos contactos para la recogida de información deberán ser más frecuentes en los casos de niños y niñas de edades inferiores a cuatro años.

Cuando otros servicios/profesionales (incluyendo el centro de acogida) propongan modificaciones en el Plan de Caso, el Responsable técnico de caso valorará dicha propuesta y adoptará la decisión oportuna (es decir, si se incluye automáticamente dicha modificación, o si es pertinente estudiarlo previamente con su equipo del Negociado de Menores en Dificultad Social). Las modificaciones en el Plan de Caso que impliquen cambios en las condiciones de aplicación de las medidas de protección (incluyendo el régimen de visitas padres-hijos), deberán ser discutidas en la Comisión de Valoración de Protección de Menores.

La coordinación interinstitucional

Tal y como se recoge en el apartado de Filosofía Básica y Principios de Actuación en Acogimiento Residencial del presente capítulo, la coordinación interinstitucional es necesaria para garantizar la salvaguarda de los derechos y la protección de los niños/as. A lo largo de todo el Manual queda patente la necesidad de llevar a cabo un trabajo multidisciplinar, multisectorial y en red.

Además de los contactos periódicos individuales que los técnicos del INBS mantengan con los servicios y profesionales intervinientes en el caso, es importante

asegurar que dichos servicios/profesionales dispongan de canales y sistemas estables y ágiles para coordinarse y transmitirse directamente información relevante para sus respectivas intervenciones. Es importante asegurar que estos canales y sistemas de comunicación existen y funcionan adecuadamente. Para ello, los técnicos del INBS convocarán y/o promoverán reuniones conjuntas de revisión y coordinación en las que estén representados los distintos servicios/profesionales intervinientes en el caso (p. ej., SSB, centro de acogida, PEIF, Educación, Salud Mental).

Como responsabilidad ineludible, los técnicos del INBS deberán asegurar desde el inicio de la intervención, que existen canales y sistemas directos de transmisión de información y coordinación al menos entre:

- los SSB,
- el centro de acogida en que se encuentra el menor,
- el equipo especializado de Intervención Familiar, si lo hubiere, y
- el equipo del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción, si fuera pertinente,

y que estos canales y sistemas funcionan de manera apropiada a lo largo de todo el proceso de intervención.

Como criterio general, los técnicos del INBS se ocuparán de la puesta en marcha, dirección, apoyo técnico, supervisión y coordinación de los recursos especializados de Acogimiento Residencial, Acogimiento Familiar e Intervención Familiar, mientras que los técnicos de los SSB se ocuparán de la puesta en marcha, apoyo técnico, seguimiento y coordinación de los servicios de la red comunitaria.

Situaciones a notificar de manera inmediata al Responsable técnico de caso en el INBS

Los responsables del centro de acogida comunicarán de forma inmediata y por escrito (Ver Anexo 12: Protocolo de Incidencias) al Responsable técnico de caso en el INBS (o al Jefe/a de Negociado si el Responsable técnico de caso no estuviera localizable) cualquier incidente que haga referencia a menores que:

- Se sospeche o se conozca que han sido objeto de una situación de malos tratos, abusos sexuales, trato gravemente inadecuado o negligencia, por parte de sus padres, guardadores, personal o compañeros del centro o familia de acogida, o cualquier otra persona con la que se relacionan.
- Se hayan fugado del centro, desconociéndose dónde se encuentran.
- Hayan cometido algún acto delictivo o agresión seria hacia personas u objetos.
- En general, cualquier situación, protagonizada por otro menor o por un adulto, que pueda suponer una violación de los derechos fundamentales del niño/a.
- Incumplimientos del régimen establecido de visitas padres-hijos.
- Cualquier situación que impida el trabajo sobre los objetivos previstos con el niño/a.

Reevaluación formal de cada caso

Semestralmente (o con una periodicidad menor si así se determina o el niño/a es menor de cuatro años), el equipo del centro de acogida realizará una revisión formal del Plan Educativo Individual. En esta revisión se analizará y valorará la nueva información recogida sobre el caso, la evolución del niño/a (y de la familia, si es pertinente), y los resultados de la intervención, siempre en referencia a lo que estaba planificado en el Plan de Caso y en el Plan Educativo Individual. En base a lo anterior, se valorará la necesidad de introducir modificaciones en el Plan Educativo Individual.

A su vez, el Responsable técnico de caso y su Equipo en la Sección de Infancia y Juventud procederán también a la revisión periódica del Plan de Caso, proceso para el cual contarán con la información y valoraciones del equipo del centro residencial. Fruto de este análisis, el INBS valorará e incluirá o propondrá las modificaciones que se consideren necesarias en la asignación de medidas, recursos, servicios o cualquier otro aspecto del Plan de Caso.

Tal y como se establecía en el Capítulo 4, del presente Manual, en un plazo máximo de dos años, el INBS deberá decidir una medida definitiva con respecto al niño/a, es decir, deberá decidir acerca de su integración permanente en un determinado entorno familiar/social. Este plazo deberá ser necesariamente más corto para los niños/as de edades inferiores. Las medidas definitivas pueden ser cinco:

1. Mantenimiento o reinserción/integración en la familia de origen.
2. Integración en familia extensa (Acogimiento Permanente).
3. Integración en familia ajena (Acogimiento Permanente o Adopción).
4. Preparación para la emancipación (Acogimiento Permanente en centro).
5. Preparación para la integración en un centro especializado (Acogimiento Temporal o Permanente en centro).

La opción prioritaria será el mantenimiento o reinserción/integración del niño en su familia de origen. Sólo cuando se haya valorado que esto no es posible, deberán estudiarse las restantes alternativas en el orden de preferencia señalado anteriormente.

6.6. Fin de la atención residencial: Salida y desvinculación

6.6.1. Procedimiento

La decisión de finalizar el Acogimiento Residencial corresponde a la Sección de Infancia y Juventud, concretamente a la Comisión de Valoración de Protección de Menores. Siempre que sea posible, se planificará con suficiente antelación, permitiendo un proceso de desvinculación progresivo entre el niño/a y el centro residencial. Una vez que se haya producido la salida, el INBS deberá asegurar que se lleva a cabo el seguimiento necesario para ayudar al niño o adolescente a integrarse en su nuevo contexto convivencial.

Para proceder a la finalización del Acogimiento Residencial, el Responsable técnico de caso:

1. Acordará con el equipo del centro residencial la decisión sobre la finalización de su intervención.
2. Una vez realizado lo anterior, y salvo cuando no sea posible o aconsejable, el Responsable técnico de caso y los profesionales del centro mantendrán con la familia y el menor una reunión formal de devolución, en la que se revisarán los resultados de la Intervención y se procederá al cierre formal de la intervención del centro residencial. En esa reunión, el Responsable técnico de caso clarificará a la familia y al menor cuál va a ser en el futuro su relación con el INBS.
3. Informará de la finalización de la intervención del centro residencial, los motivos de ello, y la situación futura del niño o adolescente a otros servicios intervinientes con el caso para los que esta información sea relevante.
4. El INBS también informará al SSB de la finalización del Acogimiento Residencial¹⁰.

Por su parte, el centro residencial elaborará un informe-resumen final de la Intervención para el Responsable técnico de caso, que describa:

Notas

10. Tal y como se recoge en el Capítulo 6: Puesta en marcha del Plan de Caso y cierre del Expediente del presente Manual.

GUION DE INFORME FINAL A ELABORAR POR LOS CENTROS DE ACOGIDA

1. Duración de la intervención del centro
2. Recursos utilizados con el menor
3. Evolución del caso: grado de consecución de los objetivos planteados
4. Situación final del niño/a:
 - Desarrollo físico
 - Área escolar y desarrollo cognitivo
 - Situación emocional
 - Relaciones sociales
 - Relaciones familiares

6.6.2. Criterios para determinar la salida

El establecimiento previo de criterios para determinar el momento de la salida del centro facilita la toma de decisiones al respecto y evita que ésta obedezca a reacciones ante determinadas situaciones o conflictos. Además, el uso de criterios obliga a realizar una Valoración de la situación del menor y su familia. En ocasiones, la salida será motivada por la necesidad de utilizar un recurso distinto que se ajuste mejor a las necesidades del menor o la familia.

A continuación se exponen, con carácter general, algunos criterios sobre las situaciones que aconsejan la salida del centro residencial:

- Cuando el niño/a y la familia hayan alcanzado los objetivos establecidos en la Intervención.
- Cuando sea viable y aconsejable un Acogimiento Familiar para el menor.
- Cuando las condiciones que dieron lugar al Acogimiento Residencial hayan sido mitigadas en suficiente grado y puedan utilizarse otros recursos que no supongan la separación familiar.
- Cuando se hayan alcanzado sólo algunos de los objetivos pero la edad del menor, los cambios en sus necesidades, en su nivel de madurez y/o su situación legal aconsejen un cambio de medida o un cambio de centro.
- Cuando, después de haber realizado todos los esfuerzos posibles, se concluya que el Acogimiento Residencial no resulta apropiado o que el centro no es el adecuado y se haya llegado al consenso de que otro recurso u otro centro podrían permitir alcanzar los objetivos del Plan de Caso.

6.6.3. Preparación de la salida del centro

La preparación de la salida del menor del centro debe considerarse como un objetivo fundamental de la atención residencial. Se deberá trabajar con el niño o adolescente para lograr una adecuada transición al contexto en el que se integrará a su salida del centro. Dicha preparación no debe ser tratada como un hecho aislado sino que debe formar parte del PEI y prepararse a lo largo del mismo. Se recomienda que todas las actuaciones y tareas que supone la preparación de la salida del menor del centro y su desvinculación, se organicen y planifiquen. De esta forma, se asegurará que la salida y la desvinculación se producen en las mejores condiciones posibles.

Esta fase pretende preparar al niño o adolescente para hacer frente a una nueva situación vital, por lo que se ha de posibilitar que adquiera los recursos suficientes para hacerlo con ciertas garantías de éxito. A continuación, se exponen algunas consideraciones que se han de tener en cuenta en esta labor:

- Se transmitirán al menor los mensajes vinculados al hecho de la salida del centro: de integración o reintegración en otros contextos convivenciales, de inde-

pendencia, de la necesaria competencia para ser adulto, desde el mismo momento en que su nivel evolutivo lo permita.

- Se reforzarán aquellos aspectos de la vida cotidiana relacionados con la autonomía y los que contribuyen a acrecentar la autoestima del menor. Igualmente, se le proporcionarán modelos de identificación no exclusivamente institucionales.
- Se preparará al menor mediante el entrenamiento en las habilidades precisas para su nueva forma de vida. Esta preparación se puede completar con el desarrollo de programas específicos de transición que tienen por objeto procurar a los niños o adolescentes oportunidades para probar tales habilidades en situaciones reales. Estos programas suponen secuenciar y apoyar tales experiencias en base a la evolución seguida por el niño/a o adolescente.
- Se ayudará al menor a manejar un sentido de continuidad de su vida y a integrar en el mismo la previsión de su futuro fuera del centro. Se discutirá con el menor la salida y la necesaria desvinculación del centro, cuantas veces sea preciso para que entienda su significado.
- Se implicará a la familia, o a los padres adoptivos o acogedores o a los nuevos educadores, en el proceso de transición del centro hacia el nuevo contexto convivencial.
- Si la salida supone la vuelta a casa, el INBS preparará a la familia para la reunificación.
- Se tratará la salida del centro como algo especial, como un acontecimiento positivo en la vida del niño/a. Puede resultar adecuada la celebración de una fiesta en la que participen junto al menor las personas significativas, como un símbolo de la transición a una nueva fase de la vida.
- Se proporcionará al menor la información personal y familiar que pueda necesitar en el futuro, así como los documentos precisos. Se le animará a llevar consigo todos los objetos que constituyan o puedan constituir recuerdos en el futuro.
- Se prepararán y organizarán los documentos y acciones administrativas y legales que sean precisas.

6.6.4. Preparación del niño/a para un Acogimiento Familiar o una Adopción

Con relativa frecuencia, el Plan de Caso establecerá que la mejor alternativa para un menor es su integración en un contexto familiar diferente al de su propia familia, bien sea de forma temporal o permanente. En algunos casos y por diferentes razones, esta integración no es inmediata y se procede al ingreso del niño/a en un centro como paso intermedio hasta el inicio de la convivencia en la nueva familia (de acogida o adoptiva). En estos casos, el dispositivo residencial en el que se encuentra el niño/a juega un papel muy relevante para garantizar un paso adecuado hacia el nuevo contexto familiar.

Desde el centro se promoverá una adecuada preparación del menor para el Acogimiento Familiar o la Adopción, de forma que se minimicen los sentimientos de inseguridad ligados al paso a esta nueva situación de convivencia.

Aunque esto es importante para todos los niños y adolescentes, resulta especialmente necesario en los casos de menores que llevan un periodo de tiempo considerable en el dispositivo residencial y/o aquéllos que poseen experiencias previas de colocaciones familiares fracasadas. Se debe, por tanto, explicar al niño/a, de acuerdo con sus capacidades, las características ligadas a la nueva situación (por ejemplo, la modalidad de Acogimiento de la que se trate, la previsión de duración de la medida,...). Es importante también responder de forma realista a sus incertidumbres en relación al cambio que va a producirse (por ejemplo, dudas acerca del «efecto» de esta medida en su identidad) y posibilitar la expresión adecuada de los sentimientos suscitados por la expectativa de este cambio (sentimientos ligados a posibles conflictos de lealtades entre la familia natural y familia acogedo-

ra o adoptiva; emociones ambivalentes en relación a la salida del centro y la incorporación a la familia; sentimientos de temor al futuro...).

Asimismo, se planificará de forma adecuada el proceso de adaptación entre el niño/a y la familia para que dicho proceso se desarrolle en las condiciones que potencien una adaptación mutua con éxito.

La transición del niño/a a una familia debe ser adecuadamente planificada, ya que una transición mal realizada puede desembocar en un fracaso. En este sentido, es importante que el INBS y el centro de Acogimiento Residencial actúen coordinadamente para:

- Promover en la medida de lo posible y de acuerdo con las capacidades del niño, su participación en las decisiones ligadas al desarrollo del proceso de acogimiento con la nueva familia (días y horas de las visitas, lugar, actividades a desarrollar, fecha y momento de la salida del centro...).
- Facilitar, cuando sea posible y conveniente, la participación y colaboración de la familia natural del menor en el proceso de incorporación al nuevo contexto familiar.
- Planificar los momentos, la duración y la intensidad de los contactos entre el menor y la familia previos a su incorporación a la misma, garantizando que tales encuentros se realicen en un ambiente adecuado y faciliten el mutuo conocimiento. En la medida de lo posible, en dicha planificación se ha de intentar conjugar las necesidades del niño/a con los deseos y conveniencias de la familia acogedora o adoptiva.
- Proporcionar especial apoyo al niño/a en los momentos previos y, sobre todo, posteriores a las visitas de adaptación a la familia y favorecer la expresión y comprensión de los complejos sentimientos que suelen generarse en tales situaciones.
- Ofrecer la información pertinente y el asesoramiento apropiado a la familia que va a acoger al niño/adolescente. La información acerca de las características del menor y sus antecedentes familiares debe ser la justa y necesaria para que la familia pueda responder adecuadamente a las necesidades del niño/a.

6.6.5. La emancipación

La emancipación supone una vida independiente de la familia y del centro, manteniendo o no los vínculos legales, y la integración del menor en el mundo de los adultos.

Cuando el Plan de Caso defina como objetivo para el menor la Preparación para la emancipación, los objetivos del centro residencial se centrarán en prepararle para hacer frente de forma adecuada a las exigencias de la vida independiente, ayudándole a adquirir las habilidades y competencias necesarias¹¹.

Lo idóneo es que la transición a la vida independiente sea precedida por una situaciónpuente en la que los adolescentes se prueben a sí mismos como capaces de vivir con independencia, en la que el acceso inicial a las señas de identidad adultas sea tutelado y, al mismo tiempo, se propicie una desvinculación gradual de los sistemas de protección. Todo ello puede organizarse en forma de programas en los que deben integrarse los siguientes elementos:

- Apoyo económico para alojamiento, sostenimiento y formación.
- Orientación y apoyo en el desarrollo de las competencias adecuadas para poder desenvolverse en la vida cotidiana de forma autónoma.
- Orientación y apoyo para la continuación de actividades formativas, de forma que adquieran una preparación que les permita la inserción laboral.
- Apoyo a su incorporación al ámbito laboral, orientando al joven y animando los recursos personales y comunitarios.

Notas

11. Tal y como se ha explicado previamente en el presente Capítulo.

- Vinculación a redes sociales, de forma que se facilite la integración del joven en las mismas y la constitución de nuevas fuentes de apoyo.

6.6.6. Cambios de centro

Como criterio general, el INBS favorecerá la estabilidad del núcleo de convivencia del niño o adolescente, evitando los cambios de centro. No obstante, cuando sea necesario efectuar un cambio de centro para proporcionar al menor una atención más acorde a sus necesidades, se realizarán las actuaciones necesarias para que este cambio se produzca en las mejores condiciones posibles.

Para ello, se seguirán los siguientes criterios:

- Evitar los cambios innecesarios, valorando siempre el equilibrio entre beneficios y desventajas para el niño/a.
- Estudiar especialmente los cambios de centro en los niños y niñas más pequeños, dada su necesidad de figuras referenciales estables.
- Preparar al niño o adolescente para el cambio, estableciendo entre otras acciones quién será el responsable de prepararle antes de la salida, durante el traslado y ayudarlo en el nuevo centro. En la medida de lo posible, se le deberá hacer partícipe de la toma de decisiones al respecto. Se le ofrecerán razones suficientes para que comprenda el cambio, tratando de que sean explicaciones adecuadas a su edad y competencia personal. Se le dará, igualmente, el tiempo necesario para poder imaginar cómo serán las cosas después y poder anticipar respuestas. Se le ayudará a expresar los sentimientos que evoca el cambio.
- Favorecer, en la medida de lo posible, la participación del personal del centro en el proceso, explicando, en todo caso, las razones del cambio.
- Buscar la transición y no el cambio brusco, facilitando, por ejemplo, que el educador/a anterior presente al nuevo, que el menor pueda conocer los nuevos espacios, las nuevas costumbres, etc.
- Permitir y favorecer el recuerdo, posibilitando las visitas al centro anterior.
- Se informará a la familia del cambio de centro y las razones del mismo y, en la medida de lo posible y conveniente, se le hará participar en la nueva admisión.

8. Acogimiento Familiar Simple y Permanente

1. INTRODUCCIÓN

El Acogimiento Familiar ha sido una de las formas de autogestión de los grupos humanos más acreditada y antigua cuando se atraviesan dificultades. Desde que se conoce la existencia de colectivos humanos, la ayuda en el cuidado de los más necesitados de atenciones se ha compartido entre varias familias.

Se han utilizado distintas modalidades, según las culturas y los momentos históricos, pero siempre se ha compartido la crianza y socialización de los niños/as y adolescentes con otros adultos del grupo, hayan sido miembros de la tribu, los abuelos, los hermanos mayores, los tíos, los amigos, vecinos, padrinos, nodrizas, "canguros", etc.

Desde hace siglos se conocen formas de educación en las que los padres¹ la comparten con otros adultos a los que están ligados por lazos de sangre o por otros vínculos que parecen obligar a prestar ayuda. En la actualidad y en nuestras sociedades, existen estos tipos de redes de apoyo, pero coexisten con situaciones de aislamiento social que tampoco son nuevas. Por muy diversas causas hay familias que no desean o no pueden utilizar las redes familiares o vecinales para recibir ayuda en momentos de crisis².

Con el objetivo de crear soluciones a este tipo de situaciones, y como alternativa a los recursos de Acogimiento Residencial, las sociedades modernas han promovido el desarrollo del Acogimiento Familiar como recurso de Protección Infantil y han desarrollado legislaciones al efecto. El sustento legal en España sobre el Acogimiento Familiar se encuentra en la Ley orgánica 1/96 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (Artículos 173, 173 bis del Código Civil. Disposición Final sexta y séptima).

El recurso de Acogimiento Familiar proporciona al niño/a una atención sustitutoria o complementaria durante un período de tiempo determinado, cuando su propia familia no puede atenderle y cuando la Adopción no es posible o deseable. Es una forma que tiene la sociedad de garantizar el bienestar de el niño/a que carece de un cuidado adecuado por parte de sus padres. La sociedad asume la responsabilidad de educar y atender al niño/a cuando sus propios padres son incapaces de hacerlo. Esta responsabilidad se resuelve en muchos casos a través de Servicios de Acogimiento Familiar.

Los objetivos últimos del Acogimiento Familiar deben ser la promoción y desarrollo adecuado de la personalidad del niño/a, y una mejora de los problemas de tipo personal o social que presente el niño/a.

Los niños y niñas que deben ser incorporados a los programas de Acogimiento Familiar son la mayoría de aquellos que no pueden ser adecuadamente atendidos por sus familias en sus propias casas, y que están capacitados para aceptar otros vínculos familiares, y participar en la vida familiar y comunitaria sin peligro para ellos mismos o para otros.

Las tres modalidades de Acogimiento Familiar (en función de su finalidad) establecidos en el artículo 173 del Código Civil conforme a la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero son:

1. Acogimiento Simple: debe constituirse cuando sea previsible la reinserción familiar del acogido a corto plazo.
2. Acogimiento Permanente: está previsto para aquellos casos en los que no proceda la Adopción, se prevea o no el retorno el menor a su familia a medio o largo plazo.

Notas

1. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.
2. Barjau, C. (1996). Acogimiento familiar, un medio de protección infantil. En J. de Paül y M. I. Arruabarrena (Eds.), Manual de Protección Infantil (pp. 359-392). Barcelona: Masson.

- 3.** Acogimiento Preadoptivo: debe constituirse previamente a la formalización de la Adopción y, precisamente, para garantizar el éxito de tal medida, ya que lo que se debe pretender con el mismo es favorecer el acoplamiento entre adoptantes y el adoptado. Por tanto, el Acogimiento Preadoptivo se constituirá con familias solicitantes de Adopción³.

El Acogimiento Familiar es un recurso que puede utilizarse en diversos programas. En primer lugar, puede utilizarse en los Programas de Preservación Familiar como respiro para los padres biológicos. En segundo lugar, puede utilizarse en los Programas de Separación Provisional y Reunificación. Finalmente, el Acogimiento Familiar puede utilizarse como recurso en el Programa de Separación Permanente y Acoplamiento a una nueva familia para casos de:

- a)** niños y niñas que están propuestos para Adopción pero para los que no se ha encontrado una familia adecuada;
- b)** niños y niñas que necesitan una preparación para la Adopción, a menudo de carácter terapéutico;
- c)** niños y niñas que están con su familia extensa y no tienen posibilidad de retorno a su familia y que necesitan apoyos por parte de la institución ya que de no necesitarlos se orienta a los familiares a solicitar la tutela ordinaria en el juzgado; y,
- d)** niños y niñas que requieren una preparación para la vida independiente, generalmente Acogimientos de tipo profesionalizado.

Los objetivos y tareas generales, comunes a todos los programas de Acogimiento Familiar, son:

- 1.** Proporcionar un entorno familiar cálido, afectuoso, predecible, seguro e individualizado para los menores cuando éstos no puedan permanecer atendidos y/o protegidos en su propio hogar. Mientras los niños/as se encuentran en Acogimiento Familiar se llevarán a cabo intervenciones con el objetivo prioritario de que el menor retorne con su familia siempre que ello se considere posible y adecuado para el interés del niño/a.
- 2.** Promover el bienestar integral del menor atendiendo a sus posibles retrasos y/o necesidades en los diferentes ámbitos del desarrollo, fomentando el mantenimiento de su identidad familiar y dotándole de habilidades que le permitan desempeñar los roles correspondientes a su estadio evolutivo.
- 3.** Proporcionar a los padres biológicos y menores acogidos los recursos necesarios para que puedan afrontar y superar el proceso y las consecuencias de la separación y pérdidas implícitas en el Acogimiento Familiar.
- 4.** Evitar las rupturas, cambios y prolongación innecesarios del Acogimiento, siguiendo para ello criterios adecuados en: **a)** la selección, formación y asignación de la familia acogedora al menor; **b)** el proceso de acoplamiento entre el menor y la familia de acogida; **c)** la evaluación continuada de los aspectos positivos y necesidades de cada menor, su familia y familia acogedora.
- 5.** Ayudar a preparar a la familia del menor, a la acogedora y al niño/a para que alcancen con éxito la finalidad perseguida por el Acogimiento (regreso al hogar, Adopción, Acogimiento a largo plazo, emancipación, etc.). Para ello ha de procurarse que el contacto entre el menor y su familia se mantenga antes, durante y tras la finalización del Acogimiento cualquiera que sea la finalidad del mismo y siempre que sea adecuado para los intereses de aquel.
- 6.** Promover que la familia acogedora sirva de modelo apropiado de funcionamiento individual y relacional para el menor acogido y su familia natural, desde una postura de colaboración en la que ésta no se sienta juzgada o dañada en su autoestima.

Notas

- 3.** El presente capítulo tiene como objeto abordar el Acogimiento Familiar Simple y Permanente. La tipología de Acogimiento Preadoptivo será tratada en el Capítulo 9.

7. Informar con claridad a los acogedores de sus derechos, responsabilidades, roles, funciones y tareas, proporcionándoles apoyo y supervisión por parte de profesionales preparados.
8. Posibilitar que los profesionales de los Servicios de Protección Infantil y servicios concertados tengan la formación, listado de familias y seguimiento necesarios para que puedan satisfacer las necesidades del programa de Acogimiento Familiar en cada caso.
9. Desarrollar un trabajo interdisciplinar y en equipo en el que los Servicios de Protección Infantil y los acogedores puedan trabajar en colaboración con otros profesionales y promover la implicación activa de los padres de los menores en la Intervención.
10. Promover la idea de que el Acogimiento Familiar es un servicio basado en la comunidad y que la comunidad -con los apoyos legales e institucionales necesarios- debe asumir la responsabilidad de cuidar y proteger a los menores y sus familias.

2. FILOSOFÍA BÁSICA Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

Tanto en el Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) como en el Capítulo 1 del presente Manual se realiza una exposición detallada de los principios que guían la Protección Infantil en nuestro contexto.

Uno de los principios que cabe destacar en el presente capítulo consiste en “La integración del niño/a en un entorno familiar estable y seguro, preferentemente el suyo de origen, como finalidad de la Protección Infantil”.

Para la mayor parte de los niños y niñas, el entorno idóneo para tener cubiertas sus necesidades básicas es una familia, preferentemente su propia familia de origen. Por ello, el objetivo primero y prioritario de los Servicios de Protección Infantil debe ser capacitar a los padres en el rol parental de manera que puedan proporcionar a sus hijos/as un cuidado adecuado y preservar la unidad familiar.

Cuando sea necesario proceder a la separación del niño/a de su familia de origen, los Servicios de Protección Infantil tienen que dirigir sus esfuerzos a intentar la reunificación familiar. En estos casos, es imprescindible:

- Mantener la máxima frecuencia e intensidad de contactos padres-hijo (siempre en función de las necesidades particulares del niño/a).
- Permitir y promover que los padres sigan ejerciendo el máximo de responsabilidades parentales.
- Proporcionar a los padres y a los niños y niñas recursos de apoyo específicos que les ayuden en su proceso de rehabilitación personal y familiar.

Salvo excepciones, cuando un niño/a menor de doce años sea separado temporal o definitivamente de su familia, la alternativa idónea es su Acogimiento en otra familia (en Acogimiento Simple o Permanente para separaciones a corto o medio plazo y en Acogimiento Preadoptivo si la separación es definitiva). Sólo de manera excepcional los niños/as menores de doce años deberán permanecer en un Acogimiento Residencial. Esta indicación ha de seguirse de manera especialmente rigurosa en el caso de los niños/as menores de seis años. El Acogimiento Residencial de niños menores de seis años está, salvo excepciones, contraindicado. Las excepciones deberán estar debidamente justificadas y serán valoradas de manera detallada por la Comisión de Valoración de Protección de Menores. Cuando un niño/a menor de seis años sea orientado a un Acogimiento Residencial, la medida no podrá tener una duración superior a tres meses, tiempo tras el cual deberá ser integrado en una familia (la suya propia si es posible, u otra familia en caso contrario).

En los casos orientados a un Acogimiento Familiar, siempre deberá valorarse en primer lugar la opción del Acogimiento en familia extensa. Si esta opción respon-

de al interés y necesidades del niño/a, deberá ser preferente a su Acogimiento en familia ajena.

Cuando se constate que la reunificación familiar no es posible o no es conveniente para el niño/a, deberá buscarse para este un entorno familiar alternativo y estable a través de la Adopción o un Acogimiento Permanente. Tal como queda recogido en los Capítulos 5 y 6 del presente Manual, esta decisión debe adoptarse en el plazo mínimo de tiempo, nunca superando los dos años desde el inicio de la Intervención de la Sección de Infancia y Juventud para los niños/as de edades superiores a cuatro años, dos años para niños/as mayores de cuatro años, año y medio para niños/as de entre dos y cuatro años y de seis meses para niños/as menores de dos años.

Cuando no se pueda conseguir la integración estable del niño/a en ningún entorno familiar (p. ej., por razones de edad o por problemas de comportamiento específicos), la actuación de los Servicios de Protección Infantil deberá dirigirse, además de cubrir las funciones parentales, a **(a)** preparar al menor para integrarse en el mundo adulto al alcanzar la mayoría de edad (Programa de Preparación para la Emancipación), y, **(b)** si eso no es posible por la presencia de minusvalías graves e incapacitantes en el niño/a, se buscará su integración en un entorno o centro especializado.

Independientemente de si se prevé o no el retorno del niño/a a su familia, cuando éste/a ya ha establecido vínculos afectivos con su familia de origen, esos vínculos deberán ser mantenidos siempre y cuando respondan a su interés y bienestar. La Intervención de los Servicios de Protección Infantil debe lograr el equilibrio entre mantener esos vínculos y proteger al menor.

Los vínculos afectivos incluyen no sólo los establecidos entre el niño/a y sus padres y otros familiares adultos, sino también los vínculos entre hermanos. Por ello, excepto cuando resulte contraindicado y como criterio general, en los casos de separación deberá procurarse que los hermanos permanezcan juntos o con el mayor contacto posible.

3. EL EQUIPO DE ACOGIMIENTO FAMILIAR EN EL INBS

El equipo de Acogimiento Familiar compone, junto con el equipo de Adopción, un Negociado en el Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante, INBS). Este Negociado está compuesto por un Jefe/a y un equipo multidisciplinar formado por Técnicos/as de Grado Medio y Licenciados/as.

3.1. Funciones generales del equipo de Acogimiento Familiar:

1. Dar cumplimiento estricto a las obligaciones del INBS, derivadas de las propias competencias en materia de menores de edad, colaborando con la Administración de Justicia.
2. Promover la figura de familias acogedoras, informando debidamente sobre lo que esa figura representa en sus modalidades de Acogimiento Simple y Permanente.
3. Confeccionar y mantener al día el Registro de solicitantes en procedimiento de Acogimiento.
4. Proceder a la ejecución material de las medidas de protección propuestas que afecten a los menores atendidos por esta Sección.
5. Informar y prestar apoyo administrativo y técnico a las Comisiones correspondientes, en orden a la elaboración de las oportunas propuestas y/o de ejecutar las resoluciones definitivas.
6. Orientar y apoyar, tanto al menor como a las familias de origen y acogedora, en colaboración con los Servicios Sociales de Base y Centros de Servicios Sociales (en adelante SSB y CSS, respectivamente) correspondientes, en el proceso de Acogimiento Familiar, haciendo un seguimiento de la evolución del mismo, detectando los problemas que pudieran poner en peligro el proceso de integración del menor, estableciéndose, en su caso, las posibles estrategias de intervención.

7. Elaborar estadísticas e informes y mantener actualizada la Base de Datos de los expedientes asignados al Negociado.

3.2. Funciones específicas del equipo de Acogimiento Familiar:

1. Dirigir el proceso de captación, formación y selección y llevar a cabo el proceso de selección de familias solicitantes de Acogimiento no preadoptivo, elaborando los informes pertinentes.
2. Realizar la Valoración de Idoneidad y Adecuación de familias ajenas o familias extensas propuestas para el Acogimiento.
3. Dar respuesta a las solicitudes realizadas por otras Comunidades Autónomas para valorar la Adecuación de una familia extensa o ajena para el Acogimiento de un niño/a.
4. Gestionar las ayudas económicas a las familias acogedoras.
5. Asumir la responsabilidad técnica de los casos de niños/as con expediente de protección cuyo Plan de Caso prevé un Acogimiento Familiar no preadoptivo. Esta responsabilidad incluye también:
 - El apoyo técnico, dirección, coordinación y supervisión de todo el proceso de Acogimiento en cuanto al niño/a, a la familia acogedora, a la familia de origen y a otros profesionales/servicios implicados.
 - El apoyo técnico, dirección, coordinación y supervisión del Programa Especializado de Intervención Familiar (en adelante, PEIF) con la familia de origen del niño/a si lo hubiera.
 - Asumir la responsabilidad del caso los niños/as que han estado en Acogimiento Familiar y retornan a su familia de origen. El equipo de Acogimiento Familiar se ocupará de la dirección, supervisión y apoyo técnico al proceso de reunificación durante un período máximo de seis meses. Si tras ese período de tiempo es necesario que la familia y el niño/a sigan recibiendo Intervención y apoyo especializado, se derivará el caso al Negociado de Menores en Dificultad Social o al SSB si se va a proceder al cierre del expediente en la Sección de Infancia y Juventud.
 - La Valoración de situaciones de desamparo sobrevenidas a menores en situación de Guarda administrativa en Acogimiento Familiar, proponiendo en su caso la asunción de Tutela.

El análisis del funcionamiento del Sistema de Protección Infantil de Navarra llevado a cabo en los años 1999 y 2000 puso de manifiesto diversos puntos fuertes en su funcionamiento así como algunas necesidades de mejora.

Entre los puntos fuertes destacaba que una proporción importante de niños y niñas objeto de protección en esta Comunidad se encuentran en Acogimiento Familiar. Esta proporción (una cifra similar a la de niños/as en Acogimiento Residencial) es un indicador importante del buen funcionamiento de un Servicio de Protección Infantil.

Además, la mayoría de los Acogimientos se formalizaban con la familia extensa del menor de manera que se respeta el principio de mantenimiento del niño/a en su entorno familiar y social cercano.

Por otra parte, dicha evaluación puso de manifiesto algunos puntos débiles del Sistema. Con el objetivo de mejorar el funcionamiento del servicio de Acogimiento Familiar en Navarra, el Plan de atención a la infancia y adolescencia en dificultad social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) establece en el Programa 10 una serie de objetivos referentes al Acogimiento Familiar.

Asimismo, en el marco de dicho programa, se incluyen dos subprogramas dirigidos a fomentar que el servicio de captación-formación de familias acogedoras se convierta en un servicio estructurado y estable⁴ y a desarrollar recursos de apoyo post-Acogimiento⁵.

Notas

4. Subprograma 10a del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) sobre la Captación, Formación, Selección y Valoración de las Familias Acogedoras.
5. Subprograma 10b del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) sobre el Apoyo y Seguimiento Post-Acogimiento.

4. PARTICULARIDADES DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN ACOGIMIENTO FAMILIAR

El proceso de Intervención en Protección Infantil es común a todos los casos independientemente de los recursos que se utilicen. Este proceso ha sido ampliamente descrito en capítulos anteriores y por tanto, no es objeto de discusión en este apartado.

No obstante, la Intervención con casos de desprotección infantil en los que se utiliza el Acogimiento Familiar como recurso de protección presenta una serie de características específicas que se describen a continuación.

4.1. Actuación en situaciones de Acogimiento de hecho

Las notificaciones sobre situaciones de Acogimiento de hecho serán atendidas siempre por el Negociado de Menores en Dificultad Social, ya que este Negociado es el responsable de la Recepción de los casos. Este Negociado procederá a la apertura de expediente y a la derivación al Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción.

1. En casos remitidos por SSB sin indicios de situación de desprotección grave o desamparo, con un informe completo de Valoración y con propuesta de formalización del Acogimiento, se asumirá la Valoración del SSB. Si es preciso, se obtendrá información adicional para completarla.

Si la Sección de Infancia y Juventud pretende formalizar el Acogimiento:

- Si los padres están localizables y consienten el Acogimiento, se solicitará al SSB que tramiten los documentos necesarios para la formalización.
- Si los padres no consienten el Acogimiento, se procederá a declarar el desamparo del niño/a, asumir su tutela, y promover un Acogimiento Judicial.

El Responsable técnico de caso preparará la propuesta pertinente para la Comisión de Valoración de Protección de Menores, que incluirá además un Plan de Caso inicial⁶.

2. En casos remitidos por el SSB con indicios de desprotección grave o desamparo y con solicitud de Valoración a la Sección de Infancia y Juventud, se realizará el proceso de Investigación y Valoración del caso y se emitirá un informe y un Plan de Caso. Si la medida propuesta es un Acogimiento Familiar deberá incluirse el Informe de Adecuación/Idoneidad de la familia acogedora. La propuesta concreta de familia acogedora deberá ser posteriormente presentada y aprobada por la Comisión de Valoración de Protección de Menores.

Si la medida considerada idónea es un Acogimiento Familiar, pero no se dispone de ninguna familia adecuada, se derivará el caso al Negociado de Menores en Dificultad Social quien deberá proponer y promover otro recurso de protección.

3. En casos no conocidos previamente ni por la Sección de Infancia y Juventud ni por los SSB, sin informe de Valoración de estos últimos, en los que los SSB se limitan a trasladar la demanda de los acogedores de hecho de formalizar el Acogimiento, se evaluará la situación del niño/a y la Adecuación del Acogimiento.

Asimismo, se elaborará el informe pertinente y un Plan de Caso inicial que incluya una propuesta de medida, sea promover la formalización del Acogimiento u otra diferente, y se procederá al traslado del expediente en caso necesario.

4.2. La investigación en situaciones de protección de urgencia que implican la acogida del niño/a en una familia

Cuando desde cualquier Negociado se esté valorando la pertinencia de proponer como medida de protección de urgencia:

- a) ingresar a un niño/a en una familia de acogida, o

Notas

6. Si la situación del niño/a es adecuada, el Plan de Caso inicial incluirá únicamente un "seguimiento" del caso con revisiones formales cada seis meses. Si el informe de Valoración de SSB indica la existencia de una situación de riesgo/desprotección de gravedad leve o moderada, el Plan de Caso deberá proponer recursos concretos (no especializados) para contener o corregir dicha situación (por ejemplo, intervenciones por parte del SSB o por el CSS).

b) proceder a un cambio urgente en la familia de acogida en que se encuentra, se seguirán los siguientes pasos:

1. El técnico que esté ejerciendo como Responsable técnico de caso expondrá el caso al Jefe/a de su Negociado para obtener la aprobación a su propuesta de recurso o cambio de recurso.
2. Una vez que el Jefe Negociado ha dado su visto bueno a la propuesta, uno de ellos (Responsable o Jefe, según decidan) expondrá el caso al Jefe/a del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción o personas de dicha Sección que se designen al efecto para:
 - obtener su aprobación a la propuesta del Acogimiento de urgencia, y
 - trasladarle su opinión sobre el tipo de familia que considera adecuada para el niño/a.
3. Si la propuesta del Negociado derivante incluye una propuesta de familia acogedora concreta (extensa o ajena) ya valorada y considerada adecuada o idónea, se aportará el informe de Valoración correspondiente para que sea estudiado y aprobado, en su caso, por el Jefe/a del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción.
4. Si la propuesta del Negociado derivante no incluye una propuesta de familia acogedora concreta ya valorada, el Jefe/a del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción o persona en quien delegue procederá a consultar la Base de Datos del Negociado. Si hay familia acogedora disponible e idónea para las necesidades del caso, se procederá a su asignación.
5. Con la propuesta concreta de familia acogedora, el Responsable técnico de caso o el Jefe/a del Negociado derivante iniciará el procedimiento de urgencia para la puesta en marcha de la medida. Cuando no sea posible esperar a la celebración de la Comisión de Valoración de Protección de Menores será suficiente con el visto bueno del Jefe/a de Sección o, en su defecto, el de un Jefe de Negociado. No obstante, lo antes posible se dará cuenta de la formalización del Acogimiento a la Comisión de Valoración de Protección de Menores.
6. Tras ello, el Responsable técnico de caso hasta ese momento procederá al acoplamiento. Asimismo, acordará con el futuro Responsable técnico de caso del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción cómo proceder al cambio de responsabilidad.
7. Si el Negociado de Menores en Dificultad Social no presenta ninguna propuesta concreta de posible familia acogedora y el Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción tampoco dispone de ninguna adecuada, el Negociado de Menores en Dificultad Social deberá proponer y promover otra medida de protección de urgencia.

En general, tal como viene planteándose a lo largo del presente Capítulo, se deberá priorizar la opción de Acogimiento Familiar en familia extensa para todos los niños/as, siempre que esta opción responda a los intereses del menor.

Los criterios para proponer un Acogimiento Familiar de urgencia en familia ajena son:

1. No hay familiares del niño/a disponibles para su Acogimiento o dicha opción no se considera adecuada.
2. La duración de la medida provisional no será superior a seis meses.
3. El niño/a es menor de seis años (aunque puede utilizarse hasta los diez años).
4. A la familia de origen se le han explicado y entiende los objetivos y condiciones del Acogimiento (la voluntariedad es preferible, aunque no imprescindible).
5. Hay una familia de acogida disponible para acoger de manera inmediata al niño/a, que cuenta con las características adecuadas.

4.3. La Valoración

Como ha sido descrito en el Capítulo 4 del presente Manual, los objetivos generales de la fase de Valoración son:

1. Identificar los factores individuales, familiares y sociales que pueden estar relacionados con el origen y mantenimiento de la situación de desprotección, así como los aspectos positivos del funcionamiento familiar.
2. Valorar cuáles han sido las consecuencias de la situación de desprotección en el proceso de desarrollo físico, cognitivo, psicológico y/o social del niño/a.
3. Determinar cuáles son las necesidades de tratamiento y apoyo del niño/a y su familia.
4. Determinar el pronóstico para la capacitación de los padres.

El proceso de Valoración debe finalizar en un plazo de tiempo inferior a dos meses y medio tras la Recepción. En el Capítulo 4 se realiza una descripción exhaustiva sobre este proceso.

Sin embargo, en los casos en los que el resultado de la Valoración es la propuesta de Acogimiento Familiar o Adopción para el niño/a, la Valoración incluye además un proceso de Valoración de la Idoneidad y Adecuación de la familia que va a hacerse cargo del mismo.

A continuación se presenta la diferenciación entre los conceptos de Idoneidad y Adecuación, los criterios utilizados para la Valoración de Idoneidad y Adecuación para el Acogimiento, los criterios específicos utilizados en casos de Acogimiento en familia extensa y finalmente, cuestiones relevantes sobre lo que debe incluir el Informe de Idoneidad y Adecuación de las familias acogedoras.

1. Diferenciación entre los conceptos de Idoneidad y Adecuación

a) Idoneidad: Valoración de las capacidades, motivación y posibilidades de una persona o familia para ejercer como familia acogedora y determinación de las características de los niños/as con los que podrían ejercer tal función. La valoración de la Idoneidad se debe realizar en los casos en que no hay lazos afectivos reales entre las personas o familias valoradas (sean familias ajenas o extensas) y los niños/as susceptibles del Acogimiento. Los Informes de Idoneidad serán realizados por los técnicos del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción. Se considerarán también válidos los Informes de Idoneidad realizados por Servicios Especializados de Infancia de otras Comunidades Autónomas.

b) Adecuación: Valoración de las capacidades, motivación y posibilidades de una persona o familia (familia ajena o extensa) para ejercer como familia acogedora de un niño/a con el que ya hay establecidos lazos afectivos reales e incluso puede haber una historia de convivencia previa. La diferencia con la Idoneidad radica fundamentalmente en el hecho de que en estos casos es preciso valorar no sólo las características de los posibles acogedores, sino hay que tener en cuenta el principio que prima la colocación con la familia extensa, la historia previa de relación de los posibles acogedores con el niño/a, los vínculos establecidos entre ellos, el significado y relevancia del mantenimiento de dichos vínculos para el niño/a, y las posibles consecuencias de una ruptura de los mismos. Esto significa que puede haber casos en los que, aunque la familia acogedora no se consideraría “idónea” siguiendo los criterios de Idoneidad, el Acogimiento se valore como “adecuado”. Cuando el Acogimiento se considere adecuado pero existan limitaciones o dificultades en la familia acogedora que puedan afectar negativamente al cuidado y situación del niño/a de forma significativa, el Plan de Caso deberá incluir recursos y actuaciones específicas dirigidas a solventar o controlar tales dificultades (por ejemplo, un PEIF).

2. Criterios de valoración de la Idoneidad y Adecuación para el Acogimiento

2.1. Criterios para todo tipo de Acogimiento

- Aceptación del Acogimiento por todos los miembros de la unidad familiar.
- Capacidad de aceptación de las características del Acogimiento: duración, contactos del niño/a con su familia (cuando los haya), contactos de la fa-

milia acogedora con la familia de origen del niño/a cuando sea adecuado, etc.

- Actitud comprensiva hacia la familia del niño/a y hacia su historia.
- Aceptación y capacidad de colaboración con los profesionales de la Sección de Infancia y Juventud.
- Experiencia en el cuidado de niños/as.
- Preferentemente, familias con hijos/as.
- Ausencia de problemas de salud física que impidan o favorezcan la adecuada atención del niño/a.
- Equilibrio y madurez personal y/o de pareja.
- En el caso de parejas, estabilidad en la convivencia (mínimo de dos años) y nivel de ajuste adecuado⁷.
- Estructura familiar bien integrada, con una clara definición de los papeles de cada sistema (conyugal, parental, fraterno).
- Nivel adecuado de funcionamiento de pareja y/o familiar; comunicación adecuada entre los miembros de la familia, capacidad de escucha, respeto, comprensión.
- Actitudes abiertas a expresar los sentimientos.
- Relaciones adecuadas con el entorno y la familia extensa.
- Estabilidad económica y medios económicos suficientes para el normal mantenimiento de los miembros que conviven en el hogar familiar (no necesariamente estatus económico alto).
- Adecuación de las motivaciones del Acogimiento: adecuada atención y educación de un niño/a, motivación altruista, de ayuda a otras personas (familia, niño/a); no basada en carencias del sistema familiar.
- Flexibilidad y capacidad educativa. Adecuación de las actitudes educativas. Actitudes abiertas a flexibilizar las normas.
- Capacidad de adaptación a los cambios y a las nuevas situaciones.
- Flexibilidad hacia las necesidades del niño/a.
- Elaboración emocional adecuada de situaciones de infertilidad, separación y/o divorcios, abortos, muertes de hijos/as y otros duelos y pérdidas personales.
- Tiempo libre enriquecedor y disponible para la tarea del Acogimiento Familiar.
- Disposición de tiempo suficiente de dedicación específica al niño/a acogido (para visitas, tratamientos, educación, etc.) y un plan de vida adecuado a las características del niño/a.
- Aceptación de las cuestiones fundamentales y los riesgos que conlleva el proceso de Acogimiento.
- Honestidad y sinceridad en la información proporcionada en el proceso de Valoración.

Notas

7. La Ley Foral 6/2000, de 3 de julio, para la igualdad jurídica de las parejas estables (BON 7-7-200, núm. 82), que pretende eliminar las discriminaciones que por razón de la condición o circunstancia personal o social de los componentes de la familia, establece en el Artículo 8 que los miembros de la pareja estable podrán adoptar de forma conjunta con iguales derechos y deberes que las parejas unidas por matrimonio.

2.2. Criterios específicos para el Acogimiento Familiar Simple

- Pertenencia a un entorno sociocultural similar y cercano al entorno de origen del niño/a.
- Preferentemente, diferencia de edad con el niño/a no superior a 45 años.
- Proximidad geográfica con el lugar de residencia de la familia de origen del niño/a.
- Motivación de ayuda a una problemática familiar, no exclusivamente a un niño/a.
- Actitud positiva hacia la familia de origen y hacia el niño/a.

- Actitud favorable al retorno del niño/a a su familia de origen en un plazo breve de tiempo.
- Aceptación de los contactos y visitas del niño/a con su familia de origen.
- No especificaciones rígidas sobre las características del niño/a.
- Capacidad para asumir cambios.

2.3. Criterios específicos para el Acogimiento Familiar Permanente

- Pertenencia a un entorno sociocultural similar y cercano al entorno de origen del niño/a.
- Preferentemente, diferencia de edad con el niño/a no superior a 45 años.
- Estabilidad emocional para aceptar una relación de ayuda a un niño/a, sin un sentimiento de posesión sobre el mismo/a.

2.4. Criterios específicos para el Acogimiento Familiar de Urgencia

- Motivación específica para aceptar los Acogimientos inmediatos.
- Aceptación abierta a asumir diferentes casos a lo largo del año.
- Formación o experiencia en los ámbitos social, sanitario o pedagógico.
- Realización de un curso de formación especializada impartido por el INBS.
- Nivel máximo de colaboración con los técnicos de la Sección de Infancia y Juventud.
- Disponibilidad para la dedicación intensiva al Acogimiento de al menos media jornada, para gestiones, evaluaciones, acompañamientos, etc. Flexibilidad laboral y disponibilidad horaria.
- Capacidad de resolución de problemas cotidianos.
- Capacidad de observación.

2.5. Criterios específicos para el Acogimiento Profesionalizado

- Características concretas de personalidad, con una experiencia y formación que les permita tolerar las problemáticas del niño/a, ya sean emocionales, conductuales, médicas o físicas.
- Especialmente cualificado/a.
- Acogimiento en su núcleo familiar a uno o varios menores.
- Reciben una cantidad económica por su labor y por los gastos de alimentación y educación del menor o menores acogidos.
- Se consideran colaboradores del servicio y miembros del equipo.
- Reciben una formación básica, basada en la reflexión de grupos de discusión donde interactúan familias candidatas con familias que ya tienen experiencia.

3. Aspectos específicos en la Valoración de la Adecuación/Idoneidad de las familias extensas para el Acogimiento

Además de los aspectos señalados en los apartados anteriores, cuando se valore la Adecuación/Idoneidad de las familias extensas para el Acogimiento, habrán de tenerse en cuenta las siguientes cuestiones:

- Existencia de problemas de salud o elevada edad que pueden dificultar o impedir la adecuada atención del niño/a.
- Naturaleza y calidad de la relación entre el niño/a y sus parientes.
- Naturaleza y calidad de la relación entre los padres y los parientes acogedores.
- Capacidad para proteger al niño/a del abusador.
- Existencia de dinámicas familiares relacionadas con abusos.

- En los casos de abuso sexual, posibilidad de que los miembros de la familia presionen al niño/a para retractarse de la revelación del abuso.
- Presencia de problemas de abuso de drogas o alcohol en el entorno de la familia.
- Existencia de otros niños/as acogidos y situación de los/as mismos/as.
- Apoyos formales e informales disponibles.
- Disponibilidad para colaborar con la Sección de Infancia y Juventud.

4. El Informe de Adecuación/Idoneidad

Antes de proceder a formalizar el Acogimiento Familiar, será preceptivo la elaboración de un Informe de Adecuación/Idoneidad y su aprobación por la Comisión de Valoración de Protección de Menores.

Dicho Informe deberá incluir información suficiente y contrastada de los aspectos detallados en el apartado anterior y tendrá el siguiente contenido:

1. Composición y estructura familiar. Genograma (ver en Anexo 6 guía para la elaboración de genogramas).
2. Situación socio-económica: Características de la vivienda y su entorno, situación laboral, situación económica, nivel educativo/cultural de las figuras adultas de la familia.
3. Salud física de los miembros de la familia.
4. Funcionamiento psicológico de los miembros de la familia.
5. Características de la relación entre los miembros de la familia (pareja, entre hermanos, padres-hijos): comunicación, métodos para la resolución de conflictos, toma de decisiones, distribución de roles, diferenciación de subsistemas, etc.
6. Características de la relación con la familia extensa.
7. Fuentes de apoyo social.
8. Criterios educativos: límites y normas, flexibilidad, adaptación a las necesidades y capacidades de los niños/as, etc.
9. Expectativas y motivación hacia el Acogimiento Familiar. Aceptación del Acogimiento por parte de los miembros de la familia. Organización del tiempo; disponibilidad de tiempo para la atención del niño/a. Actitud hacia la familia del menor y su historia. Disposición hacia las visitas y contactos del niño/a con su familia.
10. Capacidad y disponibilidad para colaborar con los profesionales.
11. Valoración: Capacidad de la familia para el Acogimiento, características de el/los niño/s o susceptible de ser acogido/s (número de niños/as, edad, sexo, etnia, características especiales, etc.), necesidades de apoyo de la familia para el desarrollo del Acogimiento.

Para la elaboración del Informe de Adecuación/Idoneidad de los acogedores, serán necesarias al menos tres entrevistas de Valoración, una de las cuales deberá ser una visita domiciliaria. Además de las entrevistas y la observación no estructurada, en la Valoración se utilizarán instrumentos estandarizados.

4.4. El Plan de Caso y su Revaloración continua

En el Capítulo 5 y el Capítulo 6 del presente Manual ha sido expuesto de manera detallada el procedimiento a seguir y los criterios para la elaboración del Plan de Caso y su puesta en marcha. Por tanto, no se considera necesario incidir de nuevo en este apartado en estos aspectos.

Sin embargo, entre la información expuesta, se realizó una descripción de los criterios para la toma de decisión en casos en los que se considera idónea la utilización del Acogimiento Familiar como recurso de Protección Infantil. Dada la importancia de este recurso y la utilidad práctica que puede tener incluir criterios técnicos en el presente capítulo, se exponen a continuación:

4.4.1. Criterios técnicos para decidir la pertinencia de un Acogimiento Familiar

a. Acogimiento Simple en familia extensa

1. Se valora como alternativa idónea para el menor por su edad y relación de apego.
2. La familia extensa consiente en el Acogimiento y se valora que su motivación y condiciones para ello son adecuadas y positivas para el menor.
3. La familia de origen acepta el Acogimiento, o es imposible de localizar, o existen razones para actuar a pesar de su oposición.
4. El niño/a acepta el Acogimiento y está preparado para ello.
5. Especialmente indicado para Acogimientos de adolescentes.
6. Desde la Sección de Infancia y Juventud se solicitará el seguimiento y apoyo necesarios para garantizar la buena marcha del Acogimiento, y/o la detección y abordaje precoz de problemas que puedan surgir.

b. Acogimiento Simple en familia ajena

1. No hay una alternativa mejor con la familia extensa.
2. La familia de origen no acepta el Acogimiento, o es imposible de localizar, o existen razones para actuar a pesar de su oposición.
3. El niño/a acepta el Acogimiento y está preparado/a para ello.
4. Se dispone del sistema de selección, preparación y seguimiento/apoyo a la familia acogedora y al menor, necesarios para tener garantías de la buena marcha del Acogimiento.

c. Criterios técnicos para decidir la pertinencia de un Acogimiento Familiar Permanente

1. No es viable la convivencia del menor con su familia de origen ni se prevé que lo sea a medio o largo plazo.
2. La alternativa de la Adopción no se considera adecuada o factible.
3. El Acogimiento es de pronóstico favorable.
4. La familia acogedora (extensa o ajena) consiente en el Acogimiento, y se valora que su motivación para ello es adecuada y positiva para el menor.
5. El menor desea o acepta un Acogimiento Familiar hasta la emancipación.
6. El menor tiene establecidos fuertes vínculos afectivos y sentimientos de identidad con su familia de origen.
7. El menor necesita o desea mantener los vínculos afectivos y legales con sus padres, o la gravedad de la situación familiar no justifica una separación definitiva.
8. La familia de origen acepta el Acogimiento, o se puede conseguir un Acogimiento judicial.

9. Adopción Nacional e Internacional

1. INTRODUCCIÓN

La Adopción es un recurso que se aplica en aquellos casos en los que no es posible el mantenimiento del niño/a en el hogar o la reunificación con su familia biológica, y se pretende proporcionar al menor un hogar estable alternativo con unas figuras adultas que asuman el rol parental de manera total y definitiva.

La Adopción no es un servicio para familias, sino un servicio pensado para los menores, en el que prima el interés del menor, al igual que en todas las actuaciones de los Servicios de Protección Infantil.

La realidad actual hace que hablemos de dos tipos de Adopción: Nacional e Internacional, cada uno con un procedimiento bien diferenciado.

En este sentido, el recurso de Adopción es utilizado para intervenir en casos de niños y niñas que están en el Sistema de Protección Infantil y tras un período de intentos de rehabilitación de sus padres, se encuentran en el Programa de Separación Permanente y Acoplamiento a una nueva familia (véase Capítulo 5). Asimismo, el recurso de Adopción es utilizado en aquellos casos de niños/as cuyos padres han renunciado a sus derechos parentales o menores huérfanos. Finalmente, la Adopción Internacional se utiliza como recurso de protección de menores de otros países que necesitan un hogar alternativo permanente al que no pueden acceder en su país de origen.

Las particularidades de cada caso provocan que el procedimiento que se sigue para la Adopción pueda diferir mucho de unos casos a otros. Por ejemplo, la Adopción de niños y niñas con necesidades especiales (como pueden ser aquellos con graves problemas de salud, mayores o con historia de maltrato y/o abandono infantil) presenta más dificultades y tiene mayor probabilidad de ser interrumpida que la Adopción que se realiza con niños/as recién nacidos cuyos padres han renunciado a la patria potestad. Por tanto, aunque todos los tipos de Adopción parten de una filosofía común y persiguen unos objetivos comunes, ciertos casos de Adopción requieren actuaciones específicas en los procesos de Valoración y Formación y requerirán recursos muy concretos de apoyo en el acoplamiento y en el periodo post-Adopción.

De acuerdo con lo anterior, la Adopción se presenta como un recurso complejo en cuanto a que encierra diversas modalidades en función del tipo de caso al que se haga referencia.

El Instituto Navarro de Bienestar Social (en adelante INBS) cuenta con dos equipos que desempeñan las funciones que competen a la Adopción Nacional e Internacional respectivamente.

1.1. Funciones del equipo de Adopción Nacional:

1. Tramitar la Asunción de Tutela de niños y niñas recién nacidos abandonados y su inscripción en el Registro Civil.
2. Informar, asesorar y orientar a las personas interesadas en la Adopción Nacional.
3. Llevar a cabo el proceso de selección de familias solicitantes de Adopción Nacional, elaborando los informes pertinentes y elaborar propuestas de Idoneidad.
4. De forma inmediata a la aprobación por la Comisión de Valoración de Protección de Menores de una medida de Acogimiento Preadoptivo, poner en marcha el proceso para la selección de la familia idónea para las necesidades de cada caso.
5. Proporcionar atención permanente, formación, orientación y apoyo a las personas con ofrecimiento para la Adopción.

6. Asumir la responsabilidad técnica de caso de los niños/as con expediente de protección cuyo Plan de Caso prevé un Acogimiento Preadoptivo/Adopción, una vez que la familia haya sido seleccionada. Incluye también el apoyo técnico, dirección, coordinación y supervisión de todo el proceso de Adopción en cuanto al niño/a, a la familia, a la familia de origen (en su caso), y a otros profesionales/servicios implicados.
7. Proporcionar atención a las personas que fueron abandonadas en su infancia (búsqueda de orígenes, emisión de documentos, etc.).
8. Realizar informes de propuesta de Acogimiento Preadoptivo y Adopción.

1.2. Funciones del equipo de Adopción Internacional:

1. Atender a las personas que acudan o llamen al INBS solicitando información sobre cualquier aspecto de la Adopción Internacional.
2. Impartir charlas informativas a nivel grupal y entrevistas individuales sobre el proceso de la Adopción.
3. Realizar la Valoración psicosocial de la persona o pareja solicitante.
4. Realizar la propuesta de Idoneidad.
5. Revisar la documentación aportada por los interesados antes de remitirla al país de origen del menor.
6. Informar a los solicitantes sobre las preasignaciones recibidas con el fin de emitir la conformidad o no.
7. Realizar y remitir al país los informes de seguimiento de los menores venidos a la Comunidad Foral de Navarra, con la periodicidad que señalen los países de origen de los niños/as.
8. Actualizar la información remitida por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Con el objetivo de mejorar el funcionamiento del servicio de Adopción en Navarra, el Plan de atención a la infancia y adolescencia en dificultad social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) establece en el Programa 11 una serie de objetivos dirigidos a mejorar el proceso de formación, selección y valoración de las familias solicitantes de Adopción Nacional e Internacional¹ y mejorar los servicios de apoyo a la integración familiar y seguimiento post-Adopción Nacional e Internacional².

2. FILOSOFÍA BÁSICA Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

El Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en La Comunidad Autónoma de Navarra (2003) propone unas directrices de actuación. Asimismo, en el Capítulo 1 del presente Manual se realiza una exposición exhaustiva de los principios de actuación que rigen el funcionamiento del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Autónoma de Navarra.

Por tanto, el objeto de este apartado no consiste en redundar esta información sino que pretende resaltar algunos principios que pueden ser de especial interés para la práctica de la Adopción.

Como fue planteado en el Capítulo 1, el objetivo de la Protección Infantil es la salvaguarda de los derechos de los niños/as y la satisfacción de sus necesidades básicas. Este principio debe concebirse bajo la supremacía de los derechos, intereses y necesidades del menor.

La preservación de los derechos, intereses y necesidades del niño/a ha de constituir el objetivo último y el criterio principal de las tomas de decisión de los Servicios de Protección Infantil. A la vez, se procurará preservar y respetar los derechos, intereses y necesidades de todas aquellas personas y servicios implicados

Notas

1. Subprograma 11a del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) sobre la Formación, Selección y Valoración de las Familias Solicitantes.
2. Subprograma 10b del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003) sobre el Apoyo a la Integración Familiar y Seguimiento Post-Adopción.

en la Intervención, especialmente los de los padres. No obstante, si unos y otros derechos entran en colisión y no resulta posible hacerlos compatibles, los Servicios de Protección Infantil darán prioridad a los derechos, intereses y necesidades de los niños/as, informando a los padres o a quien afecte el problema de los mecanismos existentes para que ellos puedan, si así lo desean, ejercer los suyos propios.

Para preservar los derechos, intereses y necesidades del niño/a ha de perseguirse la integración de éste en un entorno familiar estable y seguro, preferentemente el suyo de origen.

Sin embargo, existen circunstancias en las que la Adopción constituye el recurso más adecuado para salvaguardar los derechos de los niños/as. Entre estas circunstancias, se encuentran la orfandad, la renuncia de los padres a sus derechos parentales o la necesidad de proceder a la separación permanente del niño/a de su familia de origen porque recibe en este núcleo un trato gravemente inadecuado. Asimismo, en la actualidad diversos países han regulado procedimientos que permiten la Adopción Internacional, por la que familias de un país receptor asumen la responsabilidad de cuidar de manera permanente a niños/as extranjeros que no tienen la posibilidad de acceder a una familia en su país.

En los casos de desprotección infantil, sólo se procede a la Adopción cuando se constata que la reunificación familiar no es posible o no es conveniente para el niño/a. Por tanto, se debe buscar para éste un entorno familiar alternativo y estable a través de la Adopción. Tal como queda recogido en el Capítulo 6 del presente Manual, esta decisión debe adoptarse en el plazo mínimo de tiempo, nunca superando los dos años desde el inicio de la Intervención de la Sección de Infancia y Juventud para los niños/as de edades superiores a cuatro años, seis meses para niños/as menores de dos años y un año para niños/as menores de esa edad.

Cuando no se pueda conseguir la integración estable del menor en ningún entorno familiar (p. ej., por razones de edad o por problemas de comportamiento específicos), la actuación de los Servicios de Protección Infantil deberá dirigirse, además de cubrir las funciones parentales, a **(a)** preparar al menor para integrarse en el mundo adulto al alcanzar la mayoría de edad (Programa de Preparación para la Emancipación), y, **(b)** si eso no es posible por la presencia de minusvalías graves e incapacitantes en el niño/a, se buscará su integración en un entorno o centro especializado.

Independientemente de si se prevé o no el retorno del niño/a a su familia, cuando éste ya ha establecido vínculos afectivos con su familia de origen, esos vínculos deberán ser mantenidos siempre y cuando respondan a su interés y bienestar. La Intervención de los Servicios de Protección Infantil debe lograr el equilibrio entre mantener esos vínculos y proteger al menor.

Los vínculos afectivos incluyen no sólo los establecidos entre el niño/a y sus padres y otros familiares adultos, sino también los vínculos entre hermanos. Por ello, excepto cuando resulte contraindicado y como criterio general, en los casos de separación deberá procurarse que los hermanos permanezcan juntos o con el mayor contacto posible.

3. VALORACIÓN DE LOS SOLICITANTES DE ADOPCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

Como ha sido expuesto en el apartado anterior, entre las funciones principales de los equipos de Adopción (ya sea Nacional o Internacional), se encuentran informar, formar, valorar y seleccionar a las familias solicitantes de Adopción.

El objetivo de la Valoración consiste en declarar la Idoneidad o no Idoneidad de las familias solicitantes de Adopción. En el INBS, este proceso lo llevan a cabo los equipos de Adopción Nacional e Internacional.

La Valoración de las familias solicitantes de Adopción Nacional e Internacional presenta una serie de características y problemas similares que se detallan a continuación:

1. Selección de aquellas variables que son relevantes a la hora de determinar que una familia es adecuada o no para adoptar un menor. En la actualidad la Adopción es un servicio que tiene como objetivo primordial proporcionar al niño/a una familia estable y permanente que cubra todas sus necesidades.
2. En cuanto a los instrumentos utilizados para la selección de familias adoptantes, muchos profesionales se ven tentados a utilizar pruebas estandarizadas y baremadas que les ayuden a determinar la adecuación o no de una familia para la Adopción. Sin embargo, la mayor parte de los instrumentos no están diseñados específicamente para la selección de familias adoptantes y requieren que el profesional realice un juicio acerca de a partir de qué nivel o puntuación, una familia es inadecuada o adecuada. No obstante, las pruebas estandarizadas pueden ser útiles como complemento de una entrevista semiestructurada y de la observación directa, si se utilizan con los siguientes fines: a) conseguir información complementaria; b) confirmar y contrastar impresiones; c) contar con apoyos documentales objetivos para las decisiones, en los casos en que se declara la no idoneidad y poder hacer frente a un posible recurso de los solicitantes; d) profundizar en aspectos relevantes que han quedado poco claros y que pueden requerir un diagnóstico de mayor profundidad, como es el caso en el que se detecta una posible psicopatología; y e) realizar un screening de posibles dificultades.
3. Para que la información que se recoge sea lo más fiable y válida posible, la información será contrastada a través de fuentes, técnicas y momentos diferentes. Asimismo, es importante que la Valoración de la familia se realice en equipo.
4. El proceso de selección termina con la declaración de idoneidad, o de no idoneidad en su caso, de una familia para adoptar a un niño/a.

El concepto de idoneidad hace referencia a la Valoración de las capacidades, motivación y posibilidades de una persona o familia para ejercer como familia adoptiva y determinación de las características de los niños/as con los que podrían ejercer tal función.

Los Informes de idoneidad serán realizados por los técnicos de los equipos de Adopción Nacional e Internacional y deberán incluir información suficiente y contrastada sobre diversas áreas. Se considerarán también válidos los Informes de idoneidad realizados por Servicios Especializados de Infancia de otras Comunidades Autónomas.

Dado que el objetivo de la Adopción es proporcionar al niño/a un hogar estable alternativo con unas figuras adultas que asuman el rol parental de manera total y definitiva de manera adecuada, los requisitos y las variables a tener en cuenta son comunes a la Adopción Nacional e Internacional.

No obstante, existen circunstancias (como la capacidad por parte de una familia de responder a posibles necesidades especiales de un niño/a o la aceptación de las diferencias étnicas) que deberán evaluarse en función del tipo de caso para el que la familia es solicitante.

En general, los requisitos y las variables que se consideran relevantes en el proceso de recogida de información para la Valoración de familias adoptivas en la Comunidad Foral de Navarra son:

Requisitos:

- **Residir en Navarra.** No obstante, aquellas personas no residentes en Navarra podrán adoptar menores siempre que no exista en esta Comunidad Foral una familia adecuada.
- **Inscribirse en el Registro** de solicitantes de Adopción de Navarra.
- **Ser persona mayor de 25 años, de estado civil soltera, viuda, divorciada, casada o miembro de una pareja estable reconocida³.** En la adopción por ambos cónyuges basta con que uno de ellos haya alcanzado dicha edad. En todo caso, el

Notas

3. La Ley Foral 6/2000, de 3 de julio, para la igualdad jurídica de las parejas estables (BON 7-7-200, núm. 82), que pretende eliminar las discriminaciones que por razón de la condición o circunstancia personal o social de los componentes de la familia, establece en el Artículo 8 que los miembros de la pareja estable podrán adoptar de forma conjunta con iguales derechos y deberes que las parejas unidas por matrimonio.

adoptante habrá de tener, por lo menos, catorce años más que el adoptado/a y al menos uno de los adoptantes no superar en 45 años al menor adoptado.

- **Ser declarados idóneos para la Adopción por el INBS.**
- **No haber sido privado de la Patria Potestad** o no estar incurso en causa de privación de la misma.
- **No padecer enfermedad física o psíquica** que impida el cuidado del menor.

Variables que se exploran para la declaración de Idoneidad:

- **Historia personal y familiar.** Composición y estructura familiar, eventos más importantes en la historia personal de cada uno de los miembros de la pareja y de sus familias y cómo tales eventos afectaron a sus vidas.
- **Apoyo social, estrés y estilo de vida.** Relación con la propia familia, con los amigos más íntimos, participación en grupos formales e informales, historia de apoyos materiales y emocionales, disponibilidad de apoyos actuales para diferentes tipos de emergencias, fuentes actuales y previsibles de estrés, ajuste en el trabajo, intereses personales, distribución del tiempo libre de cada uno de los miembros de la familia.
- **Madurez emocional y perfil individual.** Historia de crisis y problemas y modo de afrontarlos, estrategias actuales para afrontar las dificultades, pérdidas y decepciones, y reacciones emocionales más habituales, capacidad de implicarse afectivamente con los demás, disposición a asumir responsabilidades y hacerse cargo de otras personas, estabilidad emocional, capacidad de adaptación y flexibilidad para cambiar en función de las necesidades de los demás, habilidades sociales mínimas, autoestima, autopercepción, estilo de relación, motivaciones, características de personalidad, etc.
- **Ajuste de pareja.** Historia de la relación, crisis por las que han pasado y formas de afrontarlas, tiempo de convivencia, satisfacción marital, áreas de conflicto y de acuerdos, estilos de solución de problemas, habilidades de comunicación, distribución de competencias y responsabilidades, sentimientos ante la propia infertilidad o la del compañero (en caso de que existan problemas de esta naturaleza). La pareja debe acreditar, al menos, dos años de convivencia.
- **Salud física y mental.** Historia de enfermedades y enfermedades actuales, grado de incapacitación para atender a un niño/a, pronóstico.
- **Disponibilidad para adoptar.** Toma de decisión sobre la Adopción (¿quién, cuándo y cómo?, reacción del otro, acuerdo de ambos en la decisión...), sentimientos y prejuicios hacia las familias biológicas, disposición a explicar al menor que es adoptado/a e informarle sobre sus antecedentes, capacidad para comprender y aceptar las reacciones del niño/a ligadas a la Adopción, comprensión de que la Adopción es un hecho que influye en toda la vida de la familia y del menor adoptado/a, ideas y experiencias alrededor de la Adopción, expectativas sobre el niño, características del niño/a que desean adoptar, temores, disponibilidad de tiempo para atenderle y educarle, expectativas realistas acerca de los cambios que van a suceder en la familia con la Adopción, etc.
- **Habilidades para educar a un niño/a.** Análisis y juicio crítico sobre la educación recibida, experiencia en la educación de niños y niñas, valores a inculcar, principios y resolución de problemas educativos, teorías evolutivas espontáneas, capacidad para pedir ayuda, etc.
- **Flexibilidad y adaptabilidad a nuevas situaciones.**
- **Motivación para la Adopción.** La Adopción debe basarse en motivaciones emocionalmente sanas y que no puedan ser perjudiciales para el niño/a. No son motivaciones adecuadas aquéllas en las que predomina, por ejemplo, el deseo de tener un heredero, adoptar como medio de resolver una enfermedad o un desajuste de pareja, para satisfacer a un tercero, como medio de promover una

causa social, sustituir a un hijo o hija fallecido, o afrontar de manera inadecuada la esterilidad.

- **Comprensión de las dificultades** que entraña la situación para el menor, respeto a su historia y características particulares.
- **Actitud positiva y abierta para la formación y el seguimiento.**
- Se **valorará negativamente** las solicitudes en las que se aprecien **actitudes discriminatorias** que condicionen la adopción por características físicas, de género o procedencia sociofamiliar de los menores.
- Se **valorará negativamente** el rechazo injustificado de un menor.
- **Condiciones materiales.** Condiciones y características de la vivienda, servicios de la comunidad y accesibilidad a los mismos, características del barrio y entorno donde está ubicada la vivienda, condiciones y estabilidad económicas.

El procedimiento de Valoración de familias solicitantes de Adopción Nacional e Internacional en la Comunidad Foral de Navarra conlleva diferentes actuaciones, que pueden resumirse en:

- Reuniones o entrevistas individuales y/o de grupo de carácter informativo y formativo.
- Entrevistas a llevar a cabo por uno o dos técnicos (es conveniente la participación en el proceso de Valoración de dos profesionales, de forma que puedan contrastar información y puedan ayudarse mutuamente en la profundización de los aspectos menos claros o más problemáticos). Su participación puede ser simultánea o sucesiva en función de lo que estratégicamente se considere más adecuado.
- Visita al domicilio para conocer “*in situ*” las condiciones del hogar y el entorno donde se ubica.
- Reunión de una Comisión, compuesta por técnicos que han participado en el proceso de Valoración y otros que no, que estudie los informes y eleve a la autoridad competente Comisión de Valoración de Protección de Menores la propuesta de Idoneidad, determinando el tipo de niño/a (edad, género, características específicas, situación legal,...), o no Idoneidad, en su caso.

La declaración de no Idoneidad deberá especificar las causas que la motivan. Frente a las resoluciones de Idoneidad o no Idoneidad podrá recurrirse ante la jurisdicción civil, sin necesidad de reclamación administrativa previa, en el plazo de seis meses a contar desde su notificación.

4. PARTICULARIDADES DE LA ADOPCIÓN

4.1. Particularidades de la Adopción Nacional

- Tendrán preferencia para acceder a la adopción las familias sin hijos/as y se orientará a aquellas que tengan hijos hacia la adopción de niños con características especiales.
- El orden en el que se realice la inscripción en el registro determinará la prioridad de las familias para acceder a la Adopción.
- Cuando el número de solicitudes de Adopción Nacional sea superior en 20 veces al número de propuestas de Adopción solicitadas a los órganos judiciales correspondientes, el INBS podrá proceder a la no admisión de nuevas solicitudes de Adopción Nacional de menores sin necesidades especiales.
- Serán causas de exclusión del Registro de Adopciones de Navarra:

Haber rechazado una propuesta de Adopción.

No actualizar la solicitud de Adopción cuando así lo requiera el INBS (la solicitud de Adopción Nacional deberá ser actualizada cada cinco años mediante una nueva instancia y se deberá tener informado al INBS de cuantos cambios se produzcan en los datos de identificación).

La separación de la pareja solicitante.

El fallecimiento de alguno de los solicitantes.

A petición de los solicitantes.

En los casos en los que proceda, el INBS elevará a la autoridad judicial la propuesta de Adopción a favor de los solicitantes considerados idóneos de acuerdo con los requisitos y procedimientos establecidos en el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil.

4.2. Particularidades de la Adopción Nacional de niños y niñas con necesidades especiales

Se consideran menores con características especiales:

- Menores con discapacidad o enfermedad grave que requieran un tratamiento crónico.
- Menores con informe médico en el que conste una probabilidad elevada de desarrollar una discapacidad, aunque no la padezca en el momento actual.
- Grupos de hermanos.
- Menores con edad superior a los dos años.
- Menores provenientes de una Adopción anterior fracasada.
- Menores propuestos para Adopción por parte de la entidad pública, sin que exista consentimiento por parte de los padres y, por tanto, se prevea un proceso judicial largo.
- Menores con problemas emocionales que interfieran en su desarrollo o limiten su capacidad de vinculación.

Los criterios técnicos para decidir la pertinencia de la Adopción son:

1. No hay posibilidad de reinserción familiar porque los intentos han fracasado o porque la existencia de circunstancias dañinas para el menor hace que la situación familiar sea irreversible.
2. La familia extensa no quiere, no puede o no son aptos para acoger al menor y hacerse cargo de su cuidado.
3. Larga institucionalización del menor sin contactos o con escasos contactos con la familia de origen.
4. El menor manifiesta su deseo de ser adoptado/a.
5. Los padres asienten la Adopción.
6. Aunque los padres del menor no asientan la Adopción, se puede prescindir de su asentimiento, al existir motivos que les hacen estar incursos en causa de privación de la patria potestad.
7. La corta edad del menor aconseja su inmediata integración familiar (en edades inferiores a siete años, las posibilidades de éxito de la Adopción son mayores).
8. Por motivos de reagrupación familiar si, ya existe otro hermano o hermana adoptado por esa misma pareja.

Una vez propuesta la Adopción, el Responsable técnico del caso en el INBS deberá emitir un informe que incluya las características del caso y especificaciones sobre el tipo de familia que considera adecuada para el niño/a.

El Responsable técnico de caso deberá derivar el caso al Jefe/a del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción para que lo asigne a un técnico del equipo de Adopción.

Esta persona procederá a consultar en el Registro de solicitantes de Adopción si hay una familia adoptante disponible e idónea para las necesidades del caso. En caso positivo, se procederá a emitir un informe a la Comisión de Valoración de Protección de Menores para que apruebe la medida. Como puede observarse, el proceso de Adopción en estos casos implica la búsqueda por parte de los técnicos del INBS de la mejor opción familiar de entre todas las disponibles.

Si la medida considerada idónea es una Adopción pero el equipo de Adopción no dispone de ninguna familia adecuada, el equipo responsable deberá proponer y promover otro recurso de protección. Deberá derivar el caso al Negociado y equipo pertinente.

Para la declaración de Idoneidad de familias para menores con necesidades especiales, el modelo más adecuado es el de preparación/educación. Se basa en el supuesto de que los adoptantes necesitan educación y entrenamiento para desempeñar sus roles.

Los objetivos de este modelo son:

- Ayudar a los solicitantes a explorar la naturaleza de la paternidad adoptiva y a comprender sus propios sentimientos sobre ello y las dificultades que pueden presentarse en las relaciones adoptivas.
- Ayudar a los solicitantes a reconocer si son capaces de aceptar la Adopción y a renunciar a ella voluntariamente si ven que no es lo que buscaban.
- Intentar facilitar a los solicitantes la realización de una Valoración de su propia motivación, de sus necesidades y de sus habilidades.
- Proporcionar a los solicitantes entrenamiento en las habilidades necesarias para la educación de un niño o niña adoptado.

La perspectiva de preparación y educación en la selección de familias adoptantes, no exime a la Administración competente de la obligación de determinar cuál es la familia más idónea para un niño/a, y la posibilidad de que existan familias con importantes problemas de ajuste en alguno de sus miembros o en la misma pareja, que de ninguna manera sean capaces de autoseleccionarse y aceptar sus limitaciones.

Por ello, la autoselección, siendo el modelo ideal y el que se debe tener como marco de actuación, tiene limitaciones ante familias claramente disfuncionales, y será el INBS, en concreto el equipo de Adopción, quien deberá tomar siempre la última decisión.

Gran parte del éxito de una Adopción Nacional de niños o niñas con necesidades especiales descansa sobre la realización de un buen emparejamiento entre el niño/a y los padres. La Idoneidad debe quedar enmarcada sobre el tipo de niño/a para el que unos solicitantes son los más adecuados. Se deben tener en cuenta aspectos tales como:

- La edad.
- La situación legal del Acogimiento Preadoptivo.
- La capacidad de la familia para hacer frente a dificultades concretas del menor.
- Las demandas específicas de la familia y del niño/a.

- Aspectos motivacionales y expectativas de los padres en relación al comportamiento y rendimiento académico del niño/a
- Variables de personalidad
- Experiencias previas en la convivencia con niños.

Además, la Idoneidad debe tener en cuenta diversas circunstancias que la condicionan. La familia puede ser adecuada para la Adopción si se dan una serie de condiciones, como puede ser que dispongan de un mayor apoyo de lo habitual o de servicios próximos cuando el niño/a necesite tratamientos específicos, o cuando la familia es muy inexperta en la atención a niños/as. En otras ocasiones, deben cambiar algunas circunstancias en el momento de inicio de la Adopción, como es el caso de un matrimonio en el que trabajan ambos miembros de la pareja en un negocio propio y no disponen de tiempo para atender a un niño/a.

También pueden existir situaciones puntuales que no hagan recomendable una Adopción en ese momento, por ejemplo cuando hay perspectivas inmediatas de un traslado de domicilio o situaciones de estrés puntual. Ninguna de las circunstancias anteriores son suficientes para determinar una no Idoneidad, pero ésta sí puede quedar condicionada a una modificación de las condiciones actuales.

4.3. Particularidades de la Adopción Internacional

Cada país regula sus propios criterios y procedimientos en la Adopción.

La Adopción Internacional se basa en el principio de que todos los niños y niñas tienen derecho a crecer en una familia, así como a conservar los vínculos con su grupo de origen, su país. Sólo cuando no sea posible el mantenimiento del menor en su propio entorno, la Adopción por extranjeros se concibe como un beneficio para el niño/a.

Este derecho de la infancia junto a otros quedan recogidos en la Convención de los Derechos del Niño aprobada en la ONU el 20 de noviembre de 1989. Para hacer efectivos estos derechos, la Convención recomienda a los Estados que realicen los esfuerzos necesarios para garantizarlos.

La Adopción es concebida en todo caso como un recurso de protección para aquellos niños/as que no pueden permanecer en su propia familia. Para que cumpla este objetivo, los Estados deben arbitrar los mecanismos necesarios para garantizar al niño/a unos padres capaces de asegurar las atenciones propias del cuidado parental. En el caso de la Adopción en otro país, los dos Estados que intervienen deben perseguir este objetivo.

El aumento creciente en los últimos años de las Adopciones Internacionales ha originado que, con una frecuencia mayor de la deseada, aumente el riesgo de que las adopciones se realicen a través de prácticas contrarias a los derechos fundamentales del niño/a. Por ello es esencial en las Adopciones asegurarse, a través de la tramitación, de que éstas se realizan respetando los derechos de los menores.

Con este objetivo, diversos Estados han firmado el Convenio de La Haya, que trata de establecer las garantías necesarias para que la Adopción se realice teniendo en cuenta el interés superior del niño/a y en el respeto de sus derechos reconocidos internacionalmente.

España ratificó este Convenio el día 11 de julio de 1995, entrando en vigor el 1 de Noviembre de 1995. Si bien el Convenio sólo se aplica entre países que lo han ratificado, sus principios inspiran las relaciones con los Organismos competentes de otros Estados, e inspiran también los Protocolos de carácter interinstitucional que España está firmando con otros países para la coordinación de la tramitación de las Adopciones Internacionales.

En la Adopción Internacional, la Ley Orgánica 1/96 es la que regula la intervención de la Administración en todas las Comunidades Autónomas, señalando tres competencias básicas:

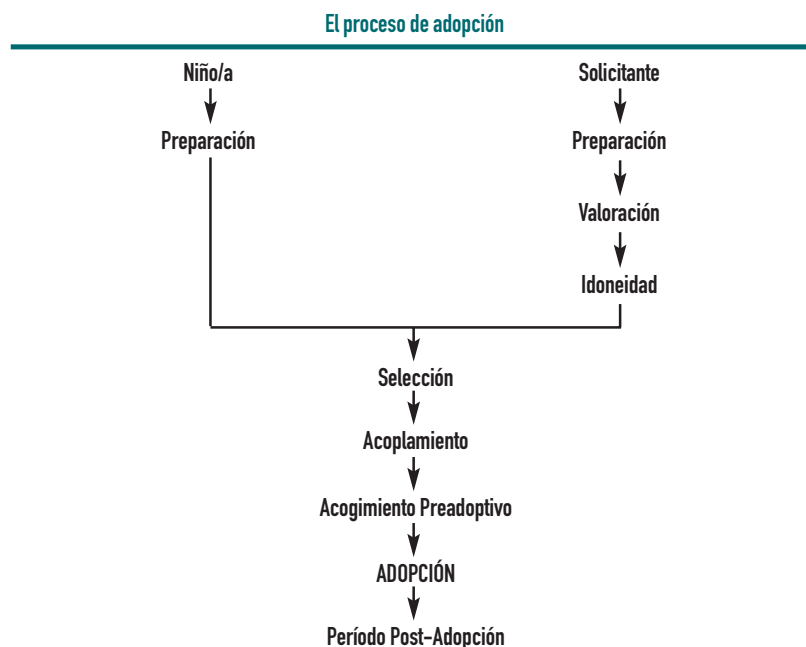
- La recepción y tramitación de las solicitudes ya sea directamente o a través de entidades debidamente acreditadas.
- La expedición, en todo caso, de los certificados de Idoneidad y, cuando lo exija el país de origen del adoptando, la expedición del Compromiso de Seguimiento.
- La acreditación, control, inspección y la elaboración de directrices de actuación de las entidades que realicen funciones de mediación en su ámbito territorial.

Así, el INBS tendrá las siguientes funciones en materia de Adopción Internacional:

- Información, orientación, asesoramiento y formación de familias o personas que deseen adoptar un menor en un país extranjero.
- Gestión y tramitación de la documentación requerida por el país de origen del niño/a según la legislación vigente.
- Acreditación de entidades colaboradoras de la Adopción Internacional (ECAIs).

5. EL ACOPLAMIENTO Y EL APOYO POST-ADOPCIÓN

La Valoración de las familias solicitantes de Adopción es sólo el primer paso del proceso de Adopción. Tanto para los profesionales de Protección Infantil, como para los adoptantes y para el propio niño/a, son diversas las fases que deberán superar con éxito.



La preparación para la Adopción y el acoplamiento son dos momentos clave para el éxito de una Adopción.

En primer lugar, el niño/a debe saber y aceptar que nunca volverá con sus padres. Para ello debe ser ayudado por los adultos encargados de su atención con una actitud honesta. En segundo lugar, debe conservar la conciencia de continuidad en su vida, su identidad y el conocimiento de su historia personal. Es importante que comprenda lo que significa la Adopción y acepte esa posibilidad.

En el caso de niños/as de mayor edad (a partir de los cuatro años aproximadamente), tanto la familia adoptante como el niño/a necesitan un periodo en el que, sin sentirse comprometidos, puedan conocerse y aceptarse mutuamente. En el

caso de los bebés, el establecimiento de la vinculación afectiva por parte de los adoptantes es automática, mientras que en el caso de niños/as mayores esta vinculación mutua se va desarrollando al cabo del tiempo y de la convivencia, y no siempre se da de manera simultánea. Durante estos primeros contactos, es importante que los adoptantes vayan conociendo al niño/a en su comportamiento habitual en el centro o en la casa de acogida, que sepan cuáles son sus preferencias, los procedimientos educativos más eficaces con él/ella, sus motivaciones, la forma de reaccionar ante las situaciones y las personas, etc.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta la posibilidad de que los niños/as presenten problemas de adaptación. Parece cierto que los niños adoptados se encuentran en una situación de mayor predisposición a sufrir problemas y desajustes emocionales en comparación con el resto de los niños. Más aún si el niño es adoptado cuando es ya mayor, pues aparte de todas las experiencias negativas sufridas, se ve enfrentado a tareas emocionales que no siempre son fáciles de resolver adecuadamente. Entre estas tareas destacan el separarse y romper la vinculación afectiva con su familia biológica, aceptar y confiar en nuevas personas, vincularse emocionalmente a una nueva familia y afrontar el temor a nuevas separaciones.

Tal como plantean Palacios, Sánchez y Sánchez (1996)⁴, aunque estos factores hagan que los niños y niñas adoptados se encuentren en mayor riesgo de desarrollar problemas, la evidencia empírica muestra que cuando se examinan los datos de la comparación entre los niños/as adoptados y sus compañeros actuales y los que podrían haber sido sus compañeros si su vida hubiera tomado otro rumbo (permanecer en las familias de origen, pasar a vivir en Acogimiento Residencial), la conclusión principal es que los niños/as adoptados presentan en la mayor parte de las áreas analizadas unas puntuaciones que son mucho más semejantes a las de sus compañeros actuales que las de los otros niños y niñas.

Por otra parte, los padres adoptivos tienen que enfrentarse a problemas que no son comunes al resto de los padres, ya que la Adopción conlleva una serie de circunstancias que hace a las familias adoptantes especialmente vulnerables a determinados problemas. Entre estos problemas, podrían destacarse:

- La ausencia involuntaria de hijos/as puede producir diversas emociones que pueden afectar al equilibrio personal y de la pareja.
- Pueden tener poca experiencia de las situaciones más habituales que se dan en las familias con hijos e hijas adoptados, pudiendo suponer una situación de estrés y vulnerabilidad específica.
- No han tenido la oportunidad de prepararse emocionalmente en el embarazo, como ocurre en el resto de las familias. La asunción del papel de padre y de madre se hace de una forma repentina, pues no se puede predecir el momento en el que el niño/a va a llegar a casa.
- Los padres adoptivos se ven sujetos a una observación y estudio permanente por parte de los Servicios de Protección Infantil. Su intimidad se ve amenazada y pueden percibir que su capacidad para educar a un niño/a es cuestionada. Frecuentemente tienen que esperar años hasta que el niño/a llega al hogar. Durante este tiempo pueden asaltarles sentimientos de ansiedad, inseguridad, dudas, etc.
- El promedio de edad de los padres adoptivos es ocho años mayor que los padres no adoptivos y han permanecido durante muchos años sin niños/as. Estos dos factores pueden afectar el proceso de adaptación a la nueva situación y pueden agudizar los problemas intergeneracionales.
- El periodo de prueba antes de que se proceda a formalizar la Adopción crea sentimientos de inseguridad e incertidumbre por el miedo a que, por diversos motivos, el niño/a pueda ser retirado.
- No hay ritos o ceremonias sociales o religiosas que marquen la llegada del nuevo miembro al hogar y faciliten la transición.

Notas

4. Palacios, J., Sánchez, Y. y Sánchez, E. (1996). La adopción en Andalucía. Junta de Andalucía, Consejería de Asuntos Sociales.

- No siempre los familiares de la pareja adoptante y la comunidad aceptan bien la Adopción, lo que puede ser fuente de conflictos importantes y pérdida de apoyo.
- La revelación de la Adopción al adoptado/a es especialmente difícil para la mayor parte de los adoptantes. Teniendo en cuenta que el niño/a va a necesitar cada vez más información en función de su desarrollo cognitivo, los padres deben estar permanentemente preparados para irle proporcionando explicaciones adaptadas a su nivel madurativo. En ocasiones, en la edad escolar, se suele cometer el error de interpretar la ausencia de preguntas del niño/a sobre su Adopción como una falta de interés en el tema. Frecuentemente, el niño/a se mueve entre un cúmulo de sentimientos confusos y contradictorios de los que no se atreve a hablar por miedo a la reacción de sus padres. Por ello, la familia siempre tiene que estar sensible a las necesidades que el niño/a presente de abordar los problemas relacionados con su historia.
- Las circunstancias del nacimiento ilegítimo del niño/a adoptado pueden entrar en conflicto con las actitudes morales y educativas de la familia adoptiva en relación a la sexualidad y reproducción del adoptado/a.

Todos estos factores pueden hacer que la familia adoptiva tenga un mayor riesgo y vulnerabilidad a los conflictos con el niño/a adoptado.

Para finalizar el presente capítulo, se considera necesario incidir nuevamente en la importancia que tiene el apoyo a las familias adoptantes a lo largo de todo el proceso. Como ha sido planteado a lo largo del capítulo, una adecuada evaluación de la idoneidad de las familias, un apropiado emparejamiento familia-menor y el seguimiento y ayuda para la resolución de las crisis evolutivas que caracterizan a las familias adoptivas, puede determinar en gran medida el éxito de la Adopción.

10. El Programa Especializado de Intervención Familiar

1. INTRODUCCIÓN

Los Programas Especializados de Intervención Familiar (en adelante PEIF) tienen como objetivo no sólo finalizar la conducta de maltrato/abandono infantil, sino la rehabilitación del núcleo familiar. La mayoría de estos Programas coinciden en que su unidad de atención es la familia en su conjunto, y comparten los siguientes objetivos generales¹:

1. Reforzar la capacidad de la familia para hacer frente de manera satisfactoria a las diferentes fases de su ciclo vital.
2. Mejorar la calidad de las relaciones familiares, incluyendo la relación conyugal, paterno-filial y fraternal.
3. Mejorar la calidad de las relaciones de la familia con su entorno y reforzar los sistemas de apoyo social.
4. Minimizar los factores de estrés que pueden influir negativamente en la familia y reforzar su capacidad para enfrentarse de manera eficaz a los problemas.

Estos Programas y Subprogramas tendrían diseños diferentes en cuanto a objetivos, recursos, intensidad de los recursos, duración de la Intervención, y sistema de evaluación. Estos Programas y Subprogramas son:

Tipos de Programas de Intervención Familiar	Descripción
1. Programa de Prevención Secundaria	Dirigido a familias en situación de "alto riesgo" para la aparición de situaciones de maltrato/abandono infantil. Tiene como objetivo final evitar la aparición de situaciones de Desprotección Infantil. Los recursos de este tipo de Programas son: (1) figuras normalizadas, como pueden ser educadores familiares y (2) supervisores o coordinadores de caso.
2. Programa de Preservación Familiar	Dirigido a familias donde se presentan situaciones de maltrato/abandono infantil en sus diferentes niveles de gravedad (leve, moderado, elevada). Tiene como finalidad preservar la integridad de la familia, evitando la separación del menor. Sus objetivos finales son (1) eliminar el riesgo de separación del menor de su familia y (2) promover que los niños/as tengan un proceso de desarrollo sano y normalizado a nivel físico, afectivo, cognitivo y social. Los recursos de este Programa son: (1) educadores familiares, (2) atención psicoterapéutica/psiquiátrica y (3) supervisores/coordinadores de caso.
2.1. Subprograma de Intervención en casos en riesgo grave e inminente de separación	Es de carácter muy intensivo y a corto plazo (duración máxima: seis meses).
2.2. Subprograma de Intervención en casos sin riesgo grave ni inminente separación	Es de carácter menos intensivo y con una duración más prolongada que el anterior.
2.2.1. Subprograma de Capacitación Parental	Dirigido a familias en las que hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales.

Notas

1. Arruabarrena, M. I. (1996). Evaluación y tratamiento familiar. En J. De Paúl y M. I. Arruabarrena (Eds.), Manual de Protección infantil (pp. 283-326). Barcelona: Masson.

Tipos de Programas de Intervención Familiar	Descripción
2.2.2. Subprograma de Complemento a la Familia	Dirigido a familias en las que los padres ² son capaces de ejercer adecuadamente determinadas responsabilidades en el cuidado de sus hijos y hay una fuerte vinculación afectiva padres-hijos, pero los padres sufren una serie de limitaciones crónicas e irresolubles (p. ej., retraso mental ligero, trastorno mental severo) que les impiden responder mínimamente a algunas necesidades básicas de sus hijos/as.
3. Programa de Reunificación Familiar	La finalidad de este Programa se centra en preservar la integridad de la familia, procurando el retorno a la familia de los niños/as que han sido separados con carácter temporal a causa de una situación de maltrato/abandono grave. La situación ha motivado la asunción de la Tutela o la Guarda del niño/a por parte de la Administración Pública. Los objetivos finales son: (1) eliminar la necesidad de separación del niño/a de su familia, (2) lograr el retorno del niño/a con su familia de origen en el menor plazo de tiempo posible y (3) eliminar o controlar el riesgo de que en un futuro pueda ser necesario separar nuevamente al niño/a de su hogar, a través de la capacitación parental.
4. Programa de Tratamiento del Abuso Sexual Intrafamiliar	Las finalidades de este Programa son: (1) promover la reunificación familiar en casos de abuso sexual en los que el INBS haya decidido la salida temporal del niño/a del domicilio familiar y (2) evitar el riesgo de repetición de los abusos en los casos donde el abusador ha salido del domicilio familiar y el niño/a permanece en su casa. Los objetivos de este Programa se centran en (a) conseguir que el retorno familiar y social natural del niño/a sea capaz de garantizar su integridad y seguridad básicas y la satisfacción de sus necesidades básicas, (b) eliminar el riesgo de repetición de los abusos, y (c) tratar las secuelas negativas que el abuso ha provocado o puede provocar en el niño/a.

2. EL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR EN EL INBS

El PEIF concertado con el Instituto Navarro de Bienestar Social tiene por objetivo “ayudar a los padres a ser más eficaces en sus interacciones con el niño. Los educadores familiares han de ser agentes de cambio de la familia que se constituyen en modelo adecuado de relaciones padres-hijos, demostrando las capacidades y habilidades necesarias para la atención y cuidado de los niños y el manejo apropiado de la conducta de los mismos³”. Además, el INBS también atiende a casos en los que el objetivo de la Intervención ha sido diferente, como en aquellas situaciones inmodificables en las que los padres necesitan del apoyo de algún tipo de intervención para satisfacer adecuadamente las necesidades básicas de sus hijos/as.

Las funciones que dicho Programa debe ejecutar son:

1. Establecer una relación de confianza con los padres.
2. Ayudar a los padres a desarrollar una actitud de confianza en sí mismos.
3. Ayudar a los padres a que aprendan a responder y manejar adecuadamente la conducta de sus hijos e hijas.
4. Ayudar a los padres a atender adecuadamente las necesidades físicas de sus hijos e hijas.
5. Ayudar a los padres a mantener adecuadas expectativas con respecto a sus hijos e hijas.
6. Ayudar a los padres a manejar adecuadamente la economía familiar.
7. Ayudar a los padres a implicarse en actividades dirigidas a obtener apoyo social y a establecer sistemas estables de apoyo.

Notas

2. Como en capítulos anteriores, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra “padres” para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.
3. Pliego de cláusulas técnicas que han de regir el contrato de asistencia técnica para la elaboración y ejecución de un Programa de Educación Familiar.

Por otra parte, los objetivos principales de la Intervención que lleva a cabo este Programa Especializado de Intervención Familiar son:

- (a)** que los padres adquieran habilidades y hábitos adecuados para atender las necesidades físicas de sus hijos/as,
- (b)** que los padres adquieran las habilidades necesarias para responder adecuadamente a las conductas de sus hijos/as,
- (c)** que la familia mejore su integración en la comunidad y
- (d)** que las relaciones entre los distintos subsistemas familiares sean lo más funcionales posible.

Por último, este Programa de Intervención Familiar, de acuerdo con los objetivos planteados, desarrolla su trabajo en las siguientes áreas de intervención:

- 1.** Integración social de la familia
 - 1.1.** Contacto con recursos sociales
 - 1.2.** Dinámica de relaciones de los miembros de la familia
 - 1.3.** Red de apoyo social de la familia
 - 1.4.** Entrenamiento en habilidades sociales
- 2.** Educación para la salud
 - 2.1.** Salud
 - 2.2.** Nutrición
 - 2.3.** Higiene
 - 2.4.** Sexualidad y planificación familiar
- 3.** Actitudes y habilidades educativas
 - 3.1.** Desarrollo infantil
 - 3.2.** Características y situación de sus hijos/as
 - 3.3.** Adquisición de hábitos de autonomía
 - 3.4.** Entrenamiento en técnicas de autocontrol
 - 3.5.** Entrenamiento en técnicas de resolución de problemas
- 4.** Integración escolar de los niños/as
- 5.** Organización y economía familiar.

Tal y como se recoge en la Evaluación del Programa de Educación Familiar del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra⁴ el Sistema de Protección Infantil (compuesto por Servicios Básicos y Servicios Especializados) debería contar con una estructura de Programas y Subprogramas, todos ellos necesarios y complementarios entre sí, que atiendan a grupos de familias con problemas y necesidades cualitativamente diferentes.

La derivación de una familia al PEIF será realizado por el Responsable técnico de caso en la Sección de Infancia y Juventud.

El PEIF está dirigido a familias residentes en la Comunidad Foral de Navarra, cuyos hijos/as tengan abierto expediente de protección en la Sección de Infancia y Juventud del INBS. El Programa atenderá tanto familias donde el niño/a o adolescente vive con su familia de origen, como casos en los que éste ha sido separado de su familia de forma temporal como medida de protección, que cumplan los siguientes *criterios de inclusión*:

- 1.** Existencia de una relación afectiva significativa positiva entre el niño/a y sus padres.

Notas

- 4.** Evaluación llevada a cabo en Octubre de 1999 por la Universidad del País Vasco.

2. Constatación de limitaciones importantes en los padres en el ejercicio de las responsabilidades parentales.
3. Manifestación de tales limitaciones en alguno de los siguientes indicadores⁵:
 - Negligencia moderada o severa en los cuidados físicos.
 - Negligencia educativa moderada o severa.
 - Existencia de algún incidente de maltrato físico de gravedad moderada o severa.
 - Maltrato emocional moderado o severo.
 - Abandono emocional moderado o severo.
 - Otras tipologías de maltrato/abandono (explotación laboral, mendicidad, maltrato prenatal, etc.).
 - Incapacidad grave de los padres para controlar y manejar la conducta de su hijo/a.
4. Vivienda en mínimas condiciones de habitabilidad.
5. Pronóstico de que la familia puede beneficiarse de servicios como el PEIF a medio o largo plazo, porque los padres pueden mejorar el trato y cuidado que proporcionan a sus hijos/as, o, cuando menos, estarán en disposición de seguir indicaciones y permitir el apoyo de los profesionales hacia éstos.
6. Aceptación de los padres a participar en el Programa.
7. Además, en el caso de niños/as o adolescentes que residen en el domicilio familiar:
 - Los técnicos de la Sección de Infancia y Juventud del INBS valoran que no es adecuado ni beneficioso para el niño/a o adolescente la separación de su familia.
 - Continuar sin ayuda deterioraría la situación gravemente para los niños/as o adolescentes y habrían de tomarse medidas legales de protección.
8. En el caso de niños/as o adolescentes que han sido separados temporalmente de su familia como medida de protección:
 - Los técnicos del INBS valoran que no es adecuado ni beneficioso para el niño/a la separación definitiva o permanente de su familia, y que debe promoverse la reunificación familiar lo antes posible.

Como criterios de exclusión se encuentran los siguientes:

1. Existencia de abuso sexual intrafamiliar.
2. Los dos padres (en familias biparentales) o la única figura parental (en familias monoparentales) presentan alguno de estos problemas:
 - Abuso de drogas o alcohol prolongado, con pronóstico negativo y sin tratamiento⁶.
 - Trastornos psíquicos incapacitantes, severos y crónicos sin tratamiento ni control farmacológico⁷.
 - Retraso mental medio o profundo.
 - Problemas de vinculación severos. Casos en los que se sabe que los padres no van a poder cubrir las necesidades básicas de sus hijos/as.

Notas

5. Ver Anexo 2 para la definición de las tipologías de maltrato/abandono infantil.
6. Estas familias podrán ser remitidas al PEIF con el objetivo de conseguir que los padres accedan a tratamiento específico para su problema de alcoholismo o toxicomanía. Una vez que se inicie el tratamiento, el Responsable técnico de caso podrá acordar la "suspensión temporal" de la Intervención del PEIF hasta asegurar que el problema de dependencia de las drogas o el alcohol está en fases avanzadas de resolución. En ese momento, se podrá decidir la reanudación del PEIF para trabajar los objetivos que específicamente tiene encomendados: la relación y atención de los padres a los hijos/as.
7. En los casos en que se sospeche que los padres tienen un trastorno psíquico incapacitante, severo y crónico sin tratamiento/control farmacológico pero no haya diagnóstico psicopatológico según el DSM-IV, se procurará que el psicólogo/a del equipo vea a los padres para valorar la posible existencia de un trastorno de esas características y su gravedad.

Debido a los recursos limitados con los que cuenta la Administración, en la actualidad el PEIF concertado con el INBS no atiende a todas aquellas familias que pudieran necesitar este tipo de Intervención. Una mayor dotación presupuestaria permitiría ampliar el grupo de casos atendidos por el PEIF, al igual que permitiría formar a la red primaria para la atención de dichos casos. Con la puesta en marcha del Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia en Dificultad Social en la Comunidad Foral de Navarra (2003)⁸ se busca conseguir que, en todos los casos que lo necesiten, las familias de los niños/as en situación de desprotección infantil grave puedan recibir recursos de apoyo y tratamiento que permitan **(a)** evitar la separación de los niños/as de su entorno familiar y social, y **(b)** si la separación ha sido inevitable, procurar su retorno al domicilio familiar lo antes posible.

3. PROCEDIMIENTO PARA LA INCLUSIÓN DE CASOS

Cumplidos los requisitos anteriores, el Responsable técnico de caso se informará si hay plazas disponibles en el PEIF. Es importante señalar que en los casos en los que se haya decidido separar al niño/a de su familia, deberán ser los técnicos del equipo de Acogimiento Familiar o Residencial, según corresponda, quienes tomen la decisión de iniciar la Intervención del PEIF con la familia de origen. En caso de que se considere necesaria una intervención con la familia de acogida, será el equipo de Acogimiento Familiar el que tome esta decisión. En los casos de niños/as que permanecen con su familia, la decisión será adoptada por los técnicos del Negociado de Menores en Dificultad Social que hayan valorado el caso.

Si no hay plazas disponibles en el PEIF y la familia pasa a la lista de espera, el técnico responsable del Programa deberá informar al Responsable técnico de caso sobre cuánto tiempo se prevé que puede transcurrir hasta que la familia pueda ser atendida. En esos casos, el Responsable técnico de caso diseñará un Plan de Caso alternativo con el niño/a y la familia hasta que el Programa esté disponible.

Una vez que el técnico responsable del Programa haya asegurado que hay plazas en el mismo, el Responsable técnico de caso:

1. Consensuará el Plan de Caso con los Servicios Sociales de Base (en adelante SSB) y, siempre que sea posible y lo considere pertinente, con otros servicios intervinientes con el niño/a y la familia (p. ej., centro de acogida, escuela, salud mental).
2. Ofertará a los padres el PEIF, explicando claramente a la familia:
 - el porqué, el para qué y los plazos de tiempo de la intervención del Programa.
 - qué información va a pedir la Sección de Infancia y Juventud al PEIF, y qué tipo de actuaciones pueden adoptarse en función de su respuesta al tratamiento.

Si lo considera necesario, el Responsable técnico de caso estudiará el caso con el Supervisor/a del PEIF antes de proceder a ofertar el Programa a la familia.

Con la respuesta afirmativa de la familia, el Responsable técnico de caso presentará al técnico responsable del Programa la propuesta formal de inclusión de la familia en el PEIF. Dicha propuesta se hará por escrito, a través de correo ordinario, fax o correo electrónico, e incluirá un breve informe de caso, que incluya información sobre:

- a) La situación del niño/a y la familia (es decir, la Valoración del caso). Este informe podrá hacer referencia a informes incluidos en el expediente del caso, que el Supervisor/a de caso del PEIF podrá posteriormente consultar. Se evitará repetir información que ya conste en el expediente.
- b) El Plan de Caso.
- c) La respuesta de la familia a la oferta del tratamiento.
- d) Los objetivos generales y específicos encomendados al PEIF.

Notas

8. Ver Programa 9: Programa Especializado de Intervención Familiar.

El Responsable técnico del caso remitirá de forma inmediata vía correo ordinario, fax o correo electrónico el informe de derivación al PEIF. En los días siguientes, la persona que vaya a ejercer como Supervisor/a de caso en el PEIF establecerá contacto con el Responsable técnico de caso para concretar el inicio de la Intervención.

El Supervisor/a de caso en el PEIF estudiará la información que se le ha enviado del caso. Si es necesario, podrá acceder al expediente. Los expedientes permanecerán siempre en las dependencias de la Sección de Infancia y Juventud del INBS. En caso de que el Supervisor/a de caso considere necesario fotocopiar algunos documentos del expediente, deberá consultarlo al Responsable técnico del Caso.

Posteriormente, el Responsable técnico de caso y el Supervisor/a de caso en el PEIF mantendrán una reunión para estudiar la información disponible sobre el niño/a y la familia, y acordar la estrategia de intervención a seguir y los recursos (comunitarios y especializados) a utilizar en la Intervención.

Estos recursos pueden ser:

- Supervisores de caso.
- Educadores familiares.
- Salud Mental para padres e hijos/as.
- Ayudas económicas.
- Servicios de inserción socio-laboral.
- Ayuda domiciliaria.
- Educador/a de calle.
- Tratamiento de estimulación para niños/as.
- Actividades de Tiempo libre para niños/as⁹.

En los casos de reunificación familiar, en esta reunión podrán estar presentes también los responsables del centro de acogida en que se encuentra el niño/a o la familia acogedora.

En base a lo acordado en esa reunión, el Supervisor/a de caso del PEIF trasladará posteriormente al Responsable técnico de caso a través de correo ordinario, fax o correo electrónico una propuesta formal sobre:

- los recursos específicos a emplear en el caso, tanto propios como ajenos (recursos comunitarios),
- la intensidad de las visitas o sesiones del educador/a familiar y psicoterapeuta cuando vayan a intervenir,
- el nombre, apellidos y datos básicos del currículum de los profesionales que van a ejercer tales funciones, y
- la fecha en la cual dichos profesionales podrían iniciar su Intervención.

El PEIF buscará como educadores familiares y psicoterapeutas a profesionales que se adecúen en características personales y capacitación profesional a las necesidades de cada familia. Las propuestas del PEIF a este respecto serán estudiadas por el Responsable técnico de caso. Si el Responsable técnico de caso considera que los profesionales propuestos por el PEIF no se adecúan a las necesidades del caso, podrá solicitar nuevas propuestas hasta obtener una que le satisfaga. Una vez que se haya llegado a un acuerdo a este respecto, el Supervisor/a de caso entregará un escrito al Responsable técnico de caso en el que se especifique:

- La fecha de recepción del informe de derivación remitidos por el Director del Programa notificando la inclusión de la familia en el PEIF.

Notas

9. Estos son los recursos utilizados por el Programa de Educación Familiar Pauma, tal y como se recoge en la Evaluación del Programa de Educación Familiar del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra llevada a cabo en Octubre de 1999 por la Universidad del País Vasco.

- Nombre, apellidos y titulación de las personas que van a trabajar en el PEIF con dicha familia.
- Fecha en la cual puede iniciarse su intervención.

Entre la remisión de la ficha y del informe de derivación del caso al PEIF y la reunión de presentación formal del Programa a la familia no debe transcurrir un plazo de tiempo superior a tres semanas.

Es también responsabilidad del Responsable técnico de caso definir y acordar las competencias que el INBS, Centro de Servicios Sociales (en adelante CSS), SSB, PEIF, centro de acogida y otros servicios implicados en el caso asumirán durante la intervención del PEIF, y definir cuáles serán los canales de comunicación y coordinación entre ellos. La decisión de si la coordinación con otros servicios va a ser asumida por el PEIF o por el Responsable técnico de caso del INBS, será adoptada por este último en función de las necesidades del caso.

4. PRESENTACIÓN DEL PEIF

El Responsable técnico de caso en la Sección de Infancia y el Supervisor o educador del PEIF (por parte del PEIF podrán acudir el Supervisor, el educador o ambos, según se considere más oportuno) realizarán conjuntamente la presentación formal del PEIF a la familia en una reunión.

Esta reunión se celebrará en el lugar que el Responsable técnico de caso considere más adecuado para el caso. Siempre que se considere pertinente, a esa reunión podrán ser convocadas otras personas (p. ej., miembros de la familia extensa, SSB, CSS, profesionales del centro de acogida, profesionales de otros servicios). Por parte de la familia, se podrá convocar no sólo a los padres sino también, si se considera pertinente, a los hijos/as y otros integrantes del núcleo familiar.

En esa reunión:

- 1º. El Responsable técnico de caso revisará con la familia y los profesionales del PEIF los hechos que motivaron la intervención del INBS, y se revisará el Plan de Caso.
- 2º. El Responsable técnico de caso presentará formalmente a los profesionales del PEIF a la familia y definirá los objetivos generales de su Intervención.
- 3º. Los profesionales del PEIF y la familia acordarán cuándo y dónde se va a producir su primer contacto/visita.
- 4º. Una vez finalizado lo anterior, el Responsable técnico de caso se reincorporará a la reunión y se firmará por triplicado un acuerdo escrito entre el INBS y la familia que defina **(a)** el motivo de la intervención del INBS, **(b)** los objetivos generales de la Intervención del PEIF, **(c)** compromisos que adquiere cada una de las partes, **(d)** plazos de tiempo para la Intervención, y **(e)** consecuencias del no cumplimiento del acuerdo (ver Anexo 13). Una copia del acuerdo será archivada en el expediente del caso, otra será para la familia, y la tercera para el PEIF.

Inmediatamente tras la firma del acuerdo, el Responsable técnico de caso notificará formalmente a los SSB, al CSS y al centro de acogida o a la familia acogedora en que se encuentra el niño/a (si es pertinente) el inicio de la Intervención del PEIF.

5. INTERVENCIÓN DEL PEIF

Al finalizar el período de vinculación y observación (que comprende aproximadamente las cuatro/ocho primeras semanas de Intervención), el Supervisor/a de caso del PEIF remitirá al Responsable técnico de caso un informe que:

- Recoja la información nueva recabada en ese período.
- Describa la respuesta de la familia ante la Intervención.

- Realice una propuesta sobre los objetivos específicos a abordar por el PEIF y su secuenciación.
- Realice, si se contempla necesario, una propuesta sobre los recursos a utilizar en el caso (tanto propios como ajenos al PEIF) en los meses siguientes y su intensidad.

El Responsable técnico de caso valorará las propuestas del PEIF en cuanto a objetivos y recursos, y les dará su visto bueno o propondrá las modificaciones oportunas al Supervisor/a de caso.

A partir de ese momento, las funciones asignadas al INBS y al PEIF serán las siguientes:

Instituto Navarro de Bienestar Social (Responsable técnico de caso)

- Permanecer ante la familia y otras instancias como institución a quien compete la toma de decisiones sobre la protección del niño/a.
- Acordar o proponer al órgano correspondiente los cambios que se consideren necesarios en el Plan de Caso.
- Realizar un seguimiento continuado de la Intervención del PEIF.
- Estudiar la información remitida periódicamente por el PEIF y otros servicios sobre la situación de la familia y el niño/a, y la evolución de la Intervención.
- Valorar la adecuación de los recursos proporcionados por el PEIF y la intensidad de los mismos. Acordar con el PEIF los cambios que se consideren necesarios a este respecto.
- En el caso de niños/as en Acogimiento Residencial, coordinar la intervención del PEIF con el centro de acogida.
- Determinar el momento de la reunificación familiar y decidir cómo llevar a cabo dicho proceso (temporalización, frecuencia de visitas, etc.). Determinar, si es necesario, la interrupción temporal o definitiva del proceso de reunificación.
- Apoyar al PEIF en cuantas gestiones sean necesarias con otros servicios.
- Asumir la coordinación con los servicios que así haya acordado¹⁰.
- Realizar intervenciones directas con las familias u otros servicios/profesionales cuando lo solicite el PEIF y se considere necesario para la buena evolución de la Intervención.
- Acordar si es posible, o al menos informar a la familia, SSB, PEIF, centro de acogida, familia acogedora y otros servicios intervinientes en el caso, de los cambios significativos que se produzcan en el Plan de Caso (por ejemplo, cambio de medida, interrupción del proceso de reunificación, cambio en el régimen de visitas de padres a hijos/as).
- Mantener contactos directos con el niño/a y la familia, siempre de manera coordinada con el PEIF.

Programa Especializado de Intervención Familiar

- Desarrollar el tratamiento con el niño/a y la familia, utilizando tanto los recursos propios del PEIF como recursos comunitarios.
- Informar inmediatamente al Responsable técnico de caso de cualquier incidente que haya afectado o se piense que puede afectar negativamente a la seguridad e integridad del niño/a.
- Informar inmediatamente al Responsable técnico de caso de cualquier situación que impida la realización de las visitas/sesiones planificadas con la familia o el trabajo sobre los objetivos previstos.
- Mantener un registro escrito de las gestiones realizadas en el caso y el contenido de todos los contactos, visitas o sesiones de los profesionales del PEIF con la familia.

Notas

10. Ver último párrafo del apartado 2: "La decisión de si la coordinación con otros servicios va a ser asumida por el PEIF o por el Responsable técnico de caso, será adoptada por este último en función de las necesidades del caso."

- Implicar al máximo a la familia en la planificación y desarrollo de la Intervención.
- Crear, mantener y/o dinamizar una red estable de servicios de apoyo y protección hacia el niño/a y la familia.
- Reforzar la relación de la familia con los servicios comunitarios.
- Coordinar su actuación y mantener informados a los SSB y CSS sobre la evolución de la Intervención del PEIF y las actuaciones que se siguen con la familia.
- Proponer a los SSB la gestión y tramitación de los recursos comunitarios que se consideren necesarios para el caso.
- Coordinar su intervención con el centro de acogida donde se encuentra el niño/a, si es pertinente.
- Coordinar su intervención con la familia acogedora en al que se encuentra el niño/a, si es pertinente.
- Mantener una coordinación permanente con los profesionales y servicios en contacto con el niño/a y la familia, y recoger información continuada sobre la situación de éstos (en los casos en que esta función no sea asumida por el Responsable técnico de caso).
- Remitir informes semestrales al Responsable técnico de caso en el INBS sobre la evolución del tratamiento, además de mantener con éste todos los contactos que se consideren necesarios. Estos informes semestrales tienen como objetivo evaluar la Intervención. Por un lado se valora la situación de la familia y por otro se evalúa el Proyecto de Intervención Familiar.
- Elaborar todos aquellos informes solicitados por el Responsable Técnico del Caso.
- Proponer al Responsable técnico de caso los cambios que se consideren oportunos en el Plan de Caso.

Instituto Navarro de Bienestar Social (Responsable técnico de caso) - Programa Especializado de Intervención Familiar (Supervisor/a de caso)

- Mantener reuniones semestrales o (de periodicidad inferior si es pertinente) para la evaluación de la Intervención y, en su caso, la reformulación de la estrategia y/o objetivos de trabajo. Siempre que se considere conveniente, a estas reuniones podrán ser convocados los miembros de la familia u otros profesionales intervinientes o relacionados con el caso.
- Mantener un contacto y coordinación permanentes.

6. FINALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DEL PEIF

La finalización de la participación de las familias en el PEIF se producirá cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- La familia abandona el programa por decisión propia.
- Logro de los objetivos previstos.
- Las condiciones de la familia han variado sustancialmente y los padres son capaces de proporcionar una atención adecuada a las necesidades de los niños/as sin requerir un apoyo profesional externo.
- Cumplimiento del tiempo máximo establecido para la Intervención del PEIF.
- Falta de resultados.
- Los servicios proporcionados no son suficientes para garantizar la integridad y seguridad básicas de los niños/as en el domicilio familiar.
- Todos los hijos de la familia han alcanzado la mayoría de edad.
- La familia traslada su residencia fuera de la Comunidad Foral de Navarra.

Siempre que sea posible, la finalización de la Intervención se planificará con suficiente antelación, permitiendo un proceso de desvinculación progresivo entre la familia y el PEIF.

Para proceder a la finalización de la Intervención del PEIF, el Responsable técnico de caso:

- 1.** Acordará con el PEIF la decisión sobre la finalización de la Intervención.
- 2.** Una vez realizado lo anterior, y salvo cuando no sea posible o aconsejable, el Responsable técnico de caso y los profesionales del PEIF mantendrán con la familia una reunión formal de devolución, en la que se revisarán los resultados de la Intervención y se procederá al cierre formal de la intervención del PEIF. En esa reunión, el Responsable técnico de caso clarificará a la familia cuál va a ser en el futuro su relación con el INBS.
- 3.** Comunicará formalmente por escrito a los SSB la finalización de la Intervención del PEIF y al CSS siempre que sea pertinente.
- 4.** Informará de la finalización de la Intervención y de sus motivos a otros servicios intervinientes con el caso, siempre que sea pertinente.

Por su parte, el PEIF elaborará un informe-resumen final de la Intervención para el Responsable técnico de caso, que describa:

- Sus objetivos finales.
- La duración total de su Intervención.
- Los recursos utilizados (propios y ajenos).
- La evolución del caso: grado de consecución de los objetivos planteados con el niño/a y con la familia.
- Pronóstico y necesidades futuras de Intervención.

Bibliografía

Arruabarrena, M. I. (1996). Evaluación y tratamiento familiar. En J. De Paúl y M. I. Arruabarrena (Eds.), Manual de Protección infantil (pp. 283-326). Barcelona: Masson.

Arruabarrena, M. I. y De Paúl, J. (1994). Maltrato a los niños en la familia. Valoración y tratamiento. Madrid: Pirámide.

Ayuntamiento de Donostia/San Sebastián. (2003). Haurtzaroko Eskuhartzaetarako Eskuliburua. Ayuntamiento de Donostia/San Sebastián.

Barjau, C. (1996). Acogimiento familiar, un medio de protección infantil. En J. de Paúl y M. I. Arruabarrena (Eds.), Manual de Protección Infantil (pp. 359-392). Barcelona: Masson.

Crittenden, P. (1992). The social ecology of treatment: Case study of a service system for maltreated children. American Journal of Orthopsychiatry, 62, 22-34.

Daro, D. (1988). Confronting child abuse. Research for effective program design. New York: The Free Press.

Diputación Foral de Bizkaia. (2002). Manual de intervención de los servicios especializados en el Territorio Histórico de Bizkaia en situaciones de desprotección infantil. Diputación Foral de Bizkaia.

Fuertes, J. y Amorós, P. (1996). Práctica de la adopción. En J. de Paúl y M. I. Arruabarrena (Eds.), Manual de Protección Infantil (pp. 447-490). Barcelona: Masson.

Fuertes, J. y Sánchez Espinosa, E. (1996). La buena práctica en la Protección Social a la Infancia. Principios y criterios. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Junta de Andalucía. (1999). Manual de intervención de los servicios de atención al niño: Recepción, estudio y diagnóstico de las situaciones de desprotección infantil. Junta de Andalucía.

Junta de Castilla y León. (1995). Manual de intervención en situaciones de desamparo. Junta de Castilla y León.

López, F. (1995). Necesidades de la infancia y Protección Infantil, 1. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Palacios, J., Sánchez, Y. y Sánchez, E. (1996). La adopción en Andalucía. Junta de Andalucía, Consejería de Asuntos Sociales.

Redondo, E., Muñoz, R. y Torres, B. (1998). Manual de la buena práctica para la atención residencial de la infancia y la adolescencia. Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil.



Anexo 1

Marco normativo y competencial

Anexo 1. Marco normativo y competencial

El presente Anexo tiene el objetivo de presentar el marco legislativo y competencial para la atención a la infancia en dificultad social en la Comunidad Foral de Navarra, constituido por normas de derecho internacional, de derecho estatal y de derecho autonómico así como la definición de las medidas legales competencia de los Servicios Especializados de Protección Infantil.

1. MARCO NORMATIVO

Marco Normativo Internacional

El marco normativo internacional que debe ser tenido en cuenta a tenor del artículo 10.2 de nuestra Carta Magna, que establece que las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la propia Constitución reconoce, se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España. El citado marco normativo internacional está constituido especialmente por las siguientes disposiciones:

- Convenio número X de La Haya, de 5 de octubre de 1961, sobre competencia de las Autoridades y Ley aplicable en materia de protección de menores, ratificado por Instrumento 29-4-1987.
- Convenio de la OIT, de 26 de junio de 1973, sobre edad mínima de admisión al empleo, ratificado por Instrumento 13-4-1977.
- Convenio de La Haya, de 2 de octubre de 1973, relativo a la Ley aplicable a las obligaciones alimenticias, ratificado por Instrumento 16-5-1986.
- Convenio Europeo, de 20 de mayo de 1980, relativo al reconocimiento y ejecución de decisiones en materia de custodia de menores y al restablecimiento de dicha custodia, ratificado por Instrumento 9-5-1984.
- Convenio de La Haya, de 25 de octubre de 1980, sobre los aspectos civiles de la sustracción internacional de menores, ratificado por Instrumento 28-5-1987.
- Declaración de los Derechos del Niño, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1959.
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing), aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el día 28 de noviembre de 1985, e incluidas en el Anexo de la Resolución 40/33.
- Declaración sobre los principios sociales y jurídicos relativos a la protección y el bienestar de los niños y niñas, con particular referencia a la Adopción y la colocación en hogares de guarda, en los planos nacional e internacional, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 41/85, de 3 de diciembre de 1986.
- Convención de los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y ratificada por Instrumento 30-11-1990.
- Resolución A 3-0172/92, del Parlamento Europeo, por la que se aprueba la Carta Europea de los Derechos del Niño.
- Convenio de La Haya, de 29 de mayo de 1993, relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de Adopción Internacional, ratificado por Instrumento 30-6-1995.

- Directiva 89/552/CEE, sobre la coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros relativas al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva, modificada por la Directiva 97/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de junio de 1997.
- Recomendación del Consejo de 24 de septiembre de 1998 relativa al desarrollo de la competitividad de la industria europea de servicios audiovisuales y de información mediante la promoción de marcos nacionales destinados a lograr un nivel de protección comparable y efectivo de los menores y de la dignidad humana (98/560/CE).

Marco Constitucional

La Constitución española de 1978 proclama que la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

El Capítulo 3, del Título I referido a los principios rectores de la política social y económica establece en el artículo 39:

1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.
2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos e hijas, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.
3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos e hijas habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
4. Los niños y niñas gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

Marco Normativo Estatal

Las leyes sustantivas donde se recogen y desarrollan los derechos fundamentales y principios establecidos en la Constitución que afectan directamente a la atención a la infancia en dificultad social son:

- Ley 11/1981, de 13 de mayo, de modificación del Código Civil en materia de filiación, patria potestad y régimen económico del matrimonio.
- Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.
- Ley 13/1983, de 24 de octubre, de modificación del Código Civil en materia de tutela.
- Ley 21/1987, de 11 de noviembre, de modificación del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de Adopción y otras formas de protección de menores.
- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo.
- Ley 25/1994, de 12 de julio, de incorporación al ordenamiento jurídico español de la Directiva 89/552/CEE, sobre la coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros relativas al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva (Capítulo 4: «protección de los menores en la programación televisiva»).
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales. (Artículo 27: Protección de los menores).



- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código penal.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor.
- Ley 18/1999, de 18 de mayo, de modificación del artículo 9, apartado 5, del Código Civil, en materia de Adopción Internacional.
- Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio, de modificación del Código Penal y la Ley de Enjuiciamiento Criminal, en materia de protección a las víctimas de malos tratos.
- Ley Orgánica 11/1999, de 30 de abril, de modificación del Código Penal en materia de delitos contra la libertad e indemnidad sexuales.
- Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, por la que se regula la responsabilidad penal de los menores.

Marco Normativo de la Comunidad Foral de Navarra

El artículo 148.1 de la Constitución establece las materias sobre las que las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias, entre las que se encuentra, en el apartado 20: Asistencia Social.

Asimismo el artículo 149.1 determina las materias sobre las que el Estado tiene competencia exclusiva, reservándose, en relación a los menores en dificultad social, la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles y españolas en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales; la inmigración y extranjería; la legislación penal y procesal, la legislación civil, sin perjuicio de la conservación, modificación y desarrollo por las Comunidades Autónomas de los derechos civiles, forales o especiales, allí donde existan, como es el caso de la Comunidad Foral de Navarra.

En este sentido, la Comunidad Foral, en virtud de lo dispuesto en el artículo 48.1 de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, tiene competencia exclusiva en materia de Derecho Civil Foral.

En consecuencia Navarra tiene competencia exclusiva para regular el régimen jurídico sustantivo de la Adopción y de otras instituciones civiles similares.

Igualmente, el artículo 149.3, indica que las materias no atribuidas expresamente al Estado por la Constitución podrán corresponder a las Comunidades Autónomas, si son asumidas en sus respectivos Estatutos de Autonomía.

La citada Ley Orgánica, en su artículo 44 delimita las materias sobre las que Navarra tiene competencia exclusiva, estableciendo en el apartado 17 como tal la Asistencia Social, y en el 23 las Instituciones y establecimientos públicos de protección y tutela de menores y de reinserción social, conforme a la legislación general del Estado.

El artículo 40 de este mismo texto legal determina que en las materias que sean competencia exclusiva de Navarra, corresponden a la Comunidad Foral las potestades legislativas, reglamentaria, administrativa, incluida la inspección y revisora en la vía administrativa.

En ejercicio de estas potestades se han dictado las siguientes normas:

- Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de servicios sociales.
- Ley Foral 5/1987, de 1 de abril, por la que se modifica la Compilación del Derecho Civil Foral, a efectos de suprimir la discriminación por razón de sexo, nacimiento y estado civil.

- Decreto Foral 90/1986, de 25 de marzo, sobre Adopciones, Acogimiento Familiar y atención a menores.
- Real Decreto 1702/1985, de 1 de Agosto, de traspaso de funciones y servicios del Estado a la Comunidad Foral de Navarra en materia de Asistencia y Servicios Sociales.
- Real Decreto 1775/1985, de 1 de agosto, de traspaso de funciones y servicios del Estado a la Comunidad Foral de Navarra en materia de protección de menores.
- Decreto Foral 256/1996, de 24 de junio, por el que se regula la habilitación de las entidades colaboradoras en materia de Adopción Internacional.
- Decreto Foral 168/1990, de 28 de junio, por el que se regulan las prestaciones y ayudas individuales y familiares en materia de Servicios Sociales.

2. MEDIDAS LEGALES

La Tutela Administrativa o por Ministerio de la Ley

La tutela administrativa o por ministerio de la ley es una de las medidas de protección del menor que regula el Código Civil.

Se produce como consecuencia de la situación de desamparo, situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

Las características que configuran esta medida de protección del menor son las siguientes:

- a) Se constituye automáticamente y por ministerio de la ley, sin necesidad de procedimiento judicial, y debe ser notificada en forma legal a los padres, tutores o guardadores en un plazo de 48 horas. Además, la resolución que declare la constitución de esta tutela es recurrible directamente ante la jurisdicción civil.
- b) Recae exclusivamente sobre los menores que se encuentren en situación de desamparo.
- c) En principio, tiene carácter provisional, hasta que se consiga la reinserción familiar del menor o, en caso contrario, se adopten otras medidas de protección.
- d) El cargo de tutor recae por ministerio de la ley en la entidad pública a la que en el respectivo territorio esté encomendada la protección de menores.
- e) Supone la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria.

La Guarda Administrativa o legal

Es la guarda que asume, temporalmente, la Administración a solicitud de los padres o tutores, o del juez, cuando concurren determinadas circunstancias.

En el primer caso, son los padres quienes solicitan a la Administración que asuma la guarda de los menores cuando por circunstancias graves no pueden cuidar de los mismos. En el segundo caso es el juez quien la solicita en los casos en que legalmente proceda.

En estos casos hay que resaltar que no se extingue la patria potestad, o la tutela, por lo que sólo se delegan en la Administración determinadas funciones, en concreto las que forman parte del contenido personal de la patria potestad o tutela derivadas de la convivencia con el menor.



Anexo 2

Diferentes tipologías de maltrato y abandono infantil

Anexo 2. Diferentes tipologías de maltrato y abandono infantil

1. MALTRATO FÍSICO

"Cualquier acción no accidental por parte de los padres¹ que provoque daño físico severo o enfermedad en el niño/a o le coloque en grave riesgo de padecerlo".

Tipos de conductas que comprende e indicadores físicos en el niño:

- 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.
- Fracturas de nariz o mandíbula o en espiral de los huesos largos.
- Torceduras o dislocaciones.
- Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías y ojos o en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- Señales de mordeduras humanas, claramente realizadas por un adulto y reiteradas.
- Cortes o pinchazos.
- Lesiones internas, fracturas de cráneo, daños cerebrales, hematomas subdurales, asfixia y ahogamiento.

Para identificar la presencia de maltrato físico ha de cumplirse al menos uno de los siguientes requisitos:

- a. Como mínimo en una ocasión se ha detectado la presencia de al menos uno de los indicadores. Las lesiones físicas no son "normales" en el rango de lo previsible en un niño/a de su edad y características (bien por su mayor frecuencia o intensidad, por ser lesiones aparentemente inexplicables o no acordes con las explicaciones dadas por el niño/a y/o los padres.
- b. No se ha percibido claramente ninguno de los indicadores señalados, pero hay un conocimiento certero de que el niño/a ha padecido alguna de las lesiones físicas indicadas como resultado de la actuación de sus padres.
- c. No existen lesiones físicas, pero hay un conocimiento certero de que los padres utilizan un castigo corporal excesivo o palizas hacia el menor. Para que estos dos tipos de acciones sean calificadas como maltrato físico, deberían estar presentes los siguientes factores:
 - La intensidad de la reacción del padre no se corresponde con la gravedad del comportamiento del niño/a. O la disciplina administrada no es apropiada o no está en concordancia con los intereses del niño/a en función de su edad o nivel de desarrollo.
 - Parece que el padre no controló su reacción cesando el castigo.
 - Además de lo anterior, el niño/a presenta una reacción de tensión emocional no justificada.

Notas

1. En adelante, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

Niveles de gravedad:

1. **Leve:** El maltrato no ha provocado en ningún momento lesión alguna en el niño/a. O el menor ha sufrido un daño/lesión mínima que no ha requerido atención médica.
2. **Moderado:** El maltrato ha provocado en el niño/a lesiones físicas de carácter moderado o que han requerido algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. El niño/a presenta lesiones en diferentes fases de cicatrización/curación.
3. **Severo:** El niño/a ha requerido hospitalización o atención médica inmediata a causa de las lesiones producidas por el maltrato. El niño/a padece lesiones severas en diferentes fases de cicatrización.

2. NEGLIGENCIA

"Las necesidades físicas y/o cognitivas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación, estimulación cognitiva y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño/a".

Tipos de conductas que comprende:

1. **Alimentación:** No se le proporciona la alimentación adecuada. Está hambriento.
2. **Vestido:** Vestuario inadecuado al tiempo atmosférico. El niño/a no va bien protegido del frío.
3. **Higiene:** Constantemente sucio, escasa higiene corporal.
4. **Cuidados médicos:** Ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas físicos o enfermedades necesidades. Ausencia de cuidados médicos rutinarios.
5. **Supervisión:** El niño/a pasa largos periodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto. Se producen repetidos accidentes domésticos claramente debidos a negligencia por parte de los padres del niño/a.
6. **Condiciones higiénicas y de seguridad del hogar** que son peligrosas para la salud y seguridad del menor.
7. **Área educativa:** Inasistencia injustificada y repetida a la escuela.
8. **Estimulación Cognitiva:** Ausencia de estimulación o estimulación insuficiente que no permite o limita al niño/a para interactuar con el medio físico y social.

Para poder definir la existencia de negligencia, deben presentarse uno o varios de los indicadores de manera reiterada y/o continua.

Niveles de gravedad:

1. **Leve:** Se produce la conducta negligente, pero el niño/a no padece ninguna consecuencia negativa a nivel de desarrollo físico o cognitivo, o en sus relaciones sociales.
2. **Moderado:** El niño/a no ha padecido lesiones o daño físico y/o cognitivo como consecuencia directa de la conducta de sus padres y no requiere, por tanto, atención médica o especializada. Sin embargo, la conducta parental negligente es causa directa de situaciones de rechazo hacia el/la niño/a (escuela, grupo de iguales, etc.).
3. **Severo:** El niño/a ha padecido lesiones o daño físico como consecuencia directa de la conducta negligente de sus padres, habiéndose requerido atención médica. O la negligencia en la conducta parental ha determinado que el niño/a presente retrasos importantes en su desarrollo (intelectual, físico, social, etc.) que requieren atención y tratamiento especializado.



3. MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

"Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar".

Tipos de conductas que comprende:

- 1. Rechazo.** Implica actos verbales o no verbales de los padres que rechazan o degradan al niño. Incluye:
 - Despreciar, degradar, y otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante.
 - Avergonzar y/o ridiculizar al niño por mostrar emociones normales, tales como afecto, dolor o tristeza.
 - Escoger siempre a un niño/a para criticarle y castigarle, para hacer la mayoría de las tareas domésticas, o para recibir menos premios.
 - Humillación pública.
- 2. Aterrorizar.** Se refiere a situaciones en las que se amenaza al niño/a con un castigo extremo o uno vago pero siniestro, con abandonarle o matarle, con el propósito de crear en él un miedo intenso. O colocar al niño/a o a personas u objetos a los que el niño/a quiere, en situaciones evidentemente peligrosas. Incluye:
 - Colocar al niño/a en circunstancias impredecibles o caóticas.
 - Colocar al niño/a en situaciones claramente peligrosas.
 - Establecer hacia él unas expectativas rígidas o no realistas, con la amenaza de pérdida, daño o peligro si esas expectativas no se alcanzan.
 - Amenazar o cometer violencia contra el niño/a.
 - Amenazar o cometer violencia contra personas/objetos queridos por el niño/a.
- 3. Aislamiento.** Se refiere a negar permanentemente al niño/a las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con otros niños o adultos, dentro o fuera del hogar. Incluye:
 - Confinar al niño/a o poner limitaciones no razonables sobre su libertad de movimiento en su entorno.
 - Poner limitaciones o restricciones no razonables al niño/a respecto a las interacciones sociales con otros niños o con adultos en la comunidad.
- 4. Sobreprotección.** Se refiere a impedir al niño/a alcanzar las cotas de autonomía y participación social apropiadas a su edad.
- 5. Violencia doméstica extrema y/o crónica:** Se producen de manera permanente situaciones de violencia física y/o verbal intensa entre los padres en presencia del niño/a.

Para poder definir la existencia de maltrato emocional:

- a)** Debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua,
- b)** la presencia de tal/es indicador/es ha de ser claramente perceptible, y
- c)** las conductas de daño emocional se sitúan en el extremo de mayor gravedad, es decir, las conductas son constantes y su intensidad elevada, han provocado un daño severo en la situación emocional del niño/a, su desarrollo se encuentra seriamente comprometido, y el menor requiere tratamiento especializado inmediato.

4. ABANDONO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL

"Falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño/a, y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable".

Tipos de conductas que comprende:

1. **Ignorar.** Se refiere a los actos de los padres que ignoran los intentos y necesidades del niño/a de interactuar (ausencia de expresión de afecto, cuidado, y amor hacia el niño/a) y no reflejan ninguna emoción en las interacciones con él. Incluye:
 - Tener desapego y falta total de implicación respecto al niño, bien por incapacidad o por falta de motivación.
 - Interactuar sólo cuando es absolutamente necesario.
 - Ausencia total de expresiones de afecto, cuidado, y amor hacia el niño/a.
2. **Rechazo de atención psicológica:** Rechazo de los padres a iniciar un tratamiento de algún problema emocional o conductual del niño/a, existiendo acceso a un recurso de tratamiento que ha sido recomendado por profesionales competentes.
3. **Retraso en la atención psicológica:** Los padres no proporcionan o buscan ayuda psicológica para resolver una alteración emocional o conductual del niño/a ante una circunstancia extrema en la que es evidente la necesidad de ayuda profesional (p.ej., depresión severa, intento de suicidio).

Para poder definir la existencia de abandono emocional,

- a) Debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua,
- b) la presencia de tal indicador o indicadores ha de ser claramente perceptible, y
- c) las conductas de daño emocional se sitúan en el extremo de mayor gravedad, es decir, las conductas son constantes y su intensidad elevada, han provocado un daño severo en la situación emocional del niño/a, su desarrollo se encuentra seriamente comprometido, y el menor requiere tratamiento especializado inmediato.

5. ABUSO SEXUAL

Desde el punto de vista de los Servicios de Protección Infantil, el abuso sexual se define como *"Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre un adulto y un niño/a, en la que el adulto, que por definición posee una posición de poder o autoridad sobre el niño/a, usa a éste para su propia estimulación sexual, la del niño/a o la de otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que la víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre ésta"* (adaptado del "National Center on Child Abuse and Neglect", 1978). Salvo circunstancias excepcionales, para calificar estas conductas como abuso sexual, el abusador ha de tener al menos cinco años más que el niño/a víctima, y diez años más que la víctima cuando ésta es un/a adolescente.

Tipos de abusos sexuales:

1. **Abuso sexual intrafamiliar o incesto:** Se refiere a las interacciones de carácter sexual (con contacto físico o sin él) de un adulto con un menor con el que mantiene una relación de consanguinidad lineal (padre, madre, abuelo, abuela) o por un hermano/a, tío/a o sobrino/a. También se incluye el caso en que el adulto esté cubriendo de manera estable el rol parental (por ejemplo, padres adoptivos, padrastro/madrastra, padre/madre convivencial).

Para calificar una situación o conducta como incesto, ha de cumplirse que el padre del niño/a:



- Fue un participante activo en el abuso.
- Estimuló activamente u organizó que el abuso ocurriese.
- Tuvo conocimiento de la ocurrencia o de la posibilidad de ocurrencia del abuso, y no tomó ninguna medida para prevenirlo y proteger al niño, siempre que se verifique que estaba plenamente capacitado para hacerlo.

2. Abuso sexual extrafamiliar: Se refiere a cualquier interacción de carácter sexual en el que el supuesto abusador no es un miembro de la familia del menor.

Tipos de conductas sexuales:

1. Abuso sexual sin contacto físico:

- Seducción verbal explícita a un niño/a (solicitud al niño/a de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico).
- Exposición de los órganos sexuales del adulto con objeto de obtener gratificación o excitación sexual (exhibicionismo).
- Masturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del/la niño/a con objeto de buscar gratificación sexual.
- Enseñar y/o hablar con el niño/a acerca de material pornográfico.

2. Abuso sexual con contacto físico:

- Tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño/a.
- Forzar, alentar o permitir que el niño/a toque las zonas erógenas del adulto.
- Penetración digital, sea vaginal o anal.
- Penetración con un objeto, sea vaginal o anal.
- Contacto genital oral.
- Penetración vaginal o anal con el órgano sexual masculino.
- Intentos de penetración vaginal, oral y/o anal.
- Obligar al niño/a a que se involucre en contactos sexuales con animales.

Niveles de gravedad:

- 1. Leve:** Abuso sexual sin contacto físico, protagonizado por una persona ajena a la familia del menor, que ha tenido lugar en una sola ocasión, y donde el niño/a dispone del apoyo de sus padres.
- 2. Moderado:** Abuso sexual sin contacto físico, protagonizado por una persona ajena a la familia del menor, que ha tenido lugar en varias ocasiones, y donde el niño/a dispone del apoyo de sus padres.
- 3. Severo:** Incesto (con o sin contacto físico) y abuso sexual extrafamiliar con contacto físico.

Además de lo referido anteriormente, para diferenciar los actos abusivos de los que no lo son, pueden ser útiles los siguientes criterios:

- Generalmente se produce el abuso dentro de una situación en la que existe un poder diferencial, que implica que una parte (abusador) controla al otro (víctima). El poder puede derivar del rol que el adulto desempeña con el niño/a: padre, profesor, monitor, etc. o bien de que el abusador es mayor físicamente, tiene mayor capacidad que la víctima tanto física como psíquica.

- El acto puede ser considerado abusivo cuando una parte (el abusador) tiene una comprensión más sofisticada de la significación y de las implicaciones del acto sexual. Por lo general, se considera que el abusador ha de tener al menos cinco años más que la víctima para que el acto sea considerado abusivo, y diez años más cuando la víctima es un/a adolescente.
- La gratificación diferencial: El objetivo del encuentro sexual no suele ser la gratificación mutua; el objetivo suele ser obtener gratificación sexual para el abusador. En ocasiones, los abusadores pueden hacer creer a la víctima que lo hacen para su satisfacción, responsabilizando así a la víctima por el abuso.

6. CORRUPCIÓN

Explotación sexual

"Utilización del niño/a en la prostitución o en la realización de pornografía con el fin de obtener un beneficio, sea económico, equivalente o de otra índole, por parte del adulto".

La pornografía puede ser realizada por miembros de la familia del menor, por conocidos, o por profesionales. Puede ser para uso personal, comercialización, venta a pequeños grupos o a gran escala. Incluye fotografías y vídeos. La pornografía infantil puede implicar a un solo niño, a veces en posturas obscenas o provocativas, a varios niños/as compartiendo una actividad sexual, o a niños o niñas y adultos realizando actos sexuales.

La prostitución infantil puede ser emprendida por los padres, familiares, o conocidos del niño/a, o por personas que se dedican a hacer de intermediarios en la prostitución. También se da el caso de niños/as mayores que se han fugado de sus casas o que con anterioridad fueron abusados, que se inician en la prostitución por decisión propia, sin la presión inmediata de un adulto. Cuando hay niños o niñas pequeños implicados en la prostitución, en general los padres del niño/a son los organizadores del abuso.

Inducción a la delincuencia

"Los padres facilitan y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social del menor. También incluye situaciones en las que los padres utilizan al niño/a para la realización de acciones delictivas (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos)."

Niveles de gravedad:

1. **Leve:** Los padres refuerzan y/o toleran las conductas antisociales precoces del niño/a.
2. **Moderado:** Los padres alientan al niño a cometer acciones autolesivas, antisociales o delictivas.
3. **Severo:** Los padres crean y refuerzan una pauta de conducta en el niño/a que le pone en riesgo de una disfunción social estable o permanente.

7. CORRUPCIÓN POR MODELOS PARENTALES ASOCIALES

"El hogar en el que vive el/la niño/a constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas asociales o autodestructivas".

Tipos de conductas que comprende:

1. Conductas delictivas, particularmente las que causan daño a los demás.
2. Tráfico de drogas.
3. Consumo de drogas.
4. Comportamientos autodestructivos.



Para poder definir la existencia de un modelo de vida inadecuado para el niño/a:

- a) debe presentarse al menos una de las situaciones anteriores de manera reiterada y/o continua,
- b) su presencia ha de ser claramente perceptible,
- c) el modelo inadecuado debe ser claramente perceptible por el niño/a en su interacción cotidiana,
- d) el niño/a debe reunir condiciones suficientes de vulnerabilidad al modelo: capacidad cognitiva suficiente y razonamiento moral en desarrollo.

Niveles de gravedad:

1. **Leve:** La presencia en el hogar de un modelo asocial para el niño/a es contrarrestada por la presencia de otro modelo adulto adecuado.
2. **Moderado:** El modelo asocial es el cuidador principal del niño/a, sin que existan en el hogar otros modelos adultos adecuados. Sin embargo, el niño/a no parece verse influido por la imitación de las pautas asociales o autodestructivas.
3. **Severo:** El modelo asocial es el cuidador principal del niño/a, y carece en el hogar de otros modelos adultos adecuados. El niño/a se ve claramente afectado en la imitación y/o en el aprendizaje del razonamiento moral, por las pautas asociales o autodestructivas del modelo.

8. EXPLOTACIÓN LABORAL

"Los padres asignan al niño/a con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberían ser realizados por adultos, (c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño/a, y (d) son asignados al menor con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la estructura familiar".

Niveles de gravedad:

1. **Leve:** El niño/a es mayor de trece años, y la situación se produce únicamente durante algunos períodos de tiempo (recogida de productos naturales, por ejemplo) en los cuales se impide totalmente al niño/a la participación en actividades sociales y académicas necesarias según su período evolutivo. Las consecuencias negativas de esta situación (por ejemplo, retraso escolar) no son significativas o pueden ser fácilmente recuperables.
2. **Moderado:** La situación se produce de manera temporal, y dificulta las actividades sociales y académicas necesarias al período evolutivo del niño/a.
3. **Severo:** La situación se produce de manera constante e impide clara o totalmente al niño/a la participación en actividades sociales y académicas necesarias a su período evolutivo.

9. MALTRATO PRENATAL

"Abuso de drogas o alcohol durante el embarazo, que provocan que el bebé nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, con síntomas de dependencia física de dichas sustancias, u otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre".

Anexo 3. Protocolo de recepción

RECEPCIÓN

Fecha de recepción Zona de procedencia

Servicio receptor Persona que completa el Protocolo

Datos del/los menor/es a los que se refiere la notificación:

Número expediente	¿Había expediente en el Servicio?	Nombre y apellidos	Fecha nacimiento	Género	Dirección

Lugar donde reside/n habitualmente

Lugar donde se encuentra/n en el momento actual (si es distinta del domicilio habitual)

Padres/tutores/guardadores:

Nombre y apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono

Otros miembros del núcleo familiar:

Nombre y apellidos	Parentesco con los menores	Dirección	Teléfono

Datos del informante/derivante:

Nombre y apellidos

Servicio

Cargo/puesto

Dirección

Teléfono FAX e-mail

Relación con el/la menor

Procedimiento de notificación:

☐ Informe escrito

☐ Presencial

☐ Telefónico

☐ Otros

Motivo de la notificación:

1. ☐ Imposibilidad temporal de los padres para ejercer los deberes de protección
2. ☐ Imposibilidad definitiva de los padres para ejercer los deberes de protección
3. ☐ Incumplimiento de los padres de los deberes de protección (abandono, renuncia)
4. ☐ Trato inadecuado (por acción u omisión) de los padres hacia el niño/a:

- | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| ☐ M. Físico | ☐ Negligencia | ☐ M. Emocional | ☐ Ab. Emocional | ☐ Ab. Sexual |
| ☐ Exp. Sexual | ☐ Ind. Delincuencia | ☐ M.P. Asociales | ☐ Exp. laboral | ☐ M. Prenatal |
| ☐ Otros | | | | |

Relación del presunto abusador con el niño/a

5. ☐ Padres que no defienden a sus hijos/as de situaciones de maltrato y/o abandono por parte de otras personas
6. ☐ Notificación/solicitud de Valoración de un Acogimiento de Hecho
7. ☐ Otros

Nivel de gravedad aparente:	☐ Leve	☐ Moderado	☐ Grave
Grado de certeza de la notificación:	☐ Dudoso	☐ Sospecha razonable	☐ Certeza

Breve descripción de la situación:

Indicadores de maltrato/abandono observados/conocidos (indicadores físicos y comportamentales en el niño/s, indicadores en los padres:

Describir desde cuándo y con qué frecuencia se conoce esta situación

Conocimiento que tienen los padres de la Notificación. En caso de no saberlo, posible reacción.

Acciones realizadas por la persona que ha llevado a cabo la Recepción.

Decisiones adoptadas tras la Recepción:

1. ☐ No se asume el caso por el Servicio receptor.

Describir motivos y si el caso se deriva a otros servicios

2. ☐ Se asume el caso.

Para casos del INBS, Nivel de Prioridad:

- ☐ 1. Técnico asignado Fecha derivación al técnico
- ☐ 2. Técnico asignado Fecha derivación al técnico
- ☐ 3. Técnico asignado Fecha derivación al técnico

Anexo 4. Protocolo para la investigación en casos de desprotección infantil

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN APLICABLE EN TODOS LOS SERVICIOS IMPLICADOS EN LA PROTECCIÓN INFANTIL (SSB, CSS e INBS)

Técnico que ha coordinado la Investigación Servicio

Fecha de inicio Fecha de finalización

Situaciones de desprotección confirmadas, gravedad, adultos responsables y menor/es a los que afecta:

Clasificación del caso:

☐ Confirmado desprotección grave

☐ Confirmado desprotección leve-moderada. Actuaciones a seguir:

☐ Sospecha de desprotección. Actuaciones a seguir:

☐ Desprotección no confirmada. Actuaciones a seguir:

Valoración del riesgo:

Nivel global de riesgo:

☐ No/Bajo

☐ Moderado

☐ Alto

Justificación del nivel de riesgo asignado (valoración del Equipo)

Medidas de urgencia: ¿Se consideran necesarias?. En caso afirmativo, explicar por qué y cuáles

Otras actuaciones recomendadas:

Pruebas documentales/infomes adjuntos:

Contactos realizados durante la Investigación (fecha, persona/institución, forma de contacto, teléfono):

Adjuntar toda aquella información que se considere relevante.



Anexo 5

Criterios de evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil

Elaborado por
M.I. Arruabarrena, J. De Paúl y B. Torres (1993)

**Proyecto SASI, Dirección General de Protección Jurídica
del Menor, Ministerio de Asuntos Sociales**

Anexo 5. Criterios de evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
1. Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono		
- El niño/a no ha sido objeto de ningún tipo de maltrato/abandono. - Se trata de un incidente aislado. - El maltrato/abandono no ha producido ningún daño ni lesión física en el niño/a o no se observa ningún tipo de evidencia de ello, o el menor ha sufrido un daño o lesión mínima que no requiere atención o tratamiento médico.	- Hay una historia anterior de castigos/disciplina inapropiados hacia el niño/a o se sospecha que suele encontrarse habitualmente sin supervisión de un adulto. - El niño/a sufre un daño o lesión de carácter moderado o padece una lesión sin explicación que requiere algún tipo de diagnóstico o tratamiento médico. Presenta lesiones en diferentes fases de curación/cicatrización. O se sospecha que el cuidador/a es incapaz de cubrir las necesidades mínimas médicas, de alimentación, protección y/o emocionales del menor.	- El incidente/situación es el último dentro de un patrón crónico de daños infligidos al niño/a por los actos u omisiones de sus cuidadores. O hay una historia continuada/patrón de severos castigos/disciplina hacia el menor o de dejar a éste sin supervisión durante períodos excesivos de tiempo. - El niño/a requiere una inmediata hospitalización y/o tratamiento médico. El maltrato hacia otro hermano ha provocado su muerte o una disfunción permanente. Lesiones severas en diferentes fases de curación/cicatrización. O se tiene conocimiento de que el/la cuidador no está dispuesto o es incapaz de satisfacer las necesidades mínimas médicas, de alimentación, protección y/o emocionales del menor. - Se ha producido cualquier tipo de abuso sexual.
2. Cercanía temporal del incidente		
- El niño/a no ha sido objeto de ningún tipo de maltrato/abandono. - El incidente o situación más reciente hacia el niño/a tuvo lugar hace por lo menos un año.	El incidente o situación de daño más reciente hacia el niño/a ocurrió hace más de seis semanas y dentro del último año.	El incidente o situación más reciente hacia el niño/a que se conoce tuvo lugar hace menos de seis semanas.
3. Presencia y localización de la lesión		
- No hay ninguna lesión/daño. - Zonas óseas: Rodilla, codo, espinilla. Nalgas.	Torso, pies, muslos.	Cara, cabeza, nariz, lesiones internas, ano, genitales.
4. Historia previa de informes de maltrato/abandono		
- No existen informes previos en la Sección de Infancia y Juventud o en los Servicios Sociales de Base de maltrato/abandono, o las personas cercanas a la familia no conocen o recuerdan ningún incidente de estas características en la familia. - Existe un informe previo del último año referido a esta familia en la Sección o en los Servicios Sociales de Base, pero se constató que la situación notificada de maltrato/abandono no se había producido (informe "infundado").	- Existencia de más de un informe "infundado" sobre la familia referidos al último año en la Sección de Infancia y Juventud o en los Servicios Sociales de Base. - Existencia de un informe "infundado" del último año en el que un hermano/a del niño/a murió o fue gravemente dañado. - Existencia de informes sin investigar por la imposibilidad de localizar a la familia. - Conocimiento de que el menor ha sufrido más de tres lesiones accidentales en un período de seis meses, lo que sugiere un problema de falta de supervisión. - Existencia de accidentes o lesiones inexplicables en el menor o ausencia de información sobre los mismos. - Informes previos confirmados de maltrato/abandono de gravedad moderada o leve en la familia.	- Existencia de informes previos confirmados de maltrato/abandono severo en la familia. - Informes múltiples de maltrato/abandono que implican al niño/a, a la familia o al presunto abusador.

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
5. Acceso del abusador al niño/a		
• El abusador no tiene acceso al niño/a. • O se encuentra fuera del hogar y el abusador tiene derecho limitado a visitas, estando éstas siempre supervisadas por una persona responsable capaz de proteger al menor. • El niño/a se encuentra en el hogar familiar o con la familia extensa, y el acceso del abusador a éste es difícil pero posible. Y está bajo supervisión constante de un adulto responsable capaz de protegerle.	• El niño/a se encuentra en el hogar familiar o de la familia extensa, y el acceso del abusador a éste es difícil pero posible. Y se encuentra bajo estrecha supervisión de otro adulto en la casa, pero la capacidad de éste para proteger al menor frente al abusador es cuestionable, impredecible o limitada.	• El niño/a está en el hogar familiar o con la familia extensa y el abusador tiene acceso libre y total a éste. O el abusador tiene derecho de visitas sin restricciones y/o las realiza sin supervisión. • El niño/a está en el hogar bajo supervisión de otros adultos (familiares) pero se duda si éstos serán capaces de negar el acceso del abusador al menor (especialmente cuando la familia niega el incidente o situación que motivó la intervención de la Sección de Infancia y Juventud).
6. Edad del niño/a y visibilidad por parte de la comunidad		
• El niño/a puede ser visto por personas ajenas a su familia (maestros, vecinos, etc.) de acuerdo a lo que sería de esperar teniendo en cuenta su edad. Tiene permiso para participar en actividades propias de su edad fuera de casa. • El menor tiene 12 o más años, Y normalmente está visible por los maestros y otros.	• El niño/a tiene entre 5 y 12 años de edad. • Y las únicas personas que pueden verle fuera de la casa son el personal escolar.	• El niño/a tiene menos de cinco años (los niños/as menores de doce meses han de ser considerados niños/as con una vulnerabilidad o riesgo especialmente alto), Y • No acude a la escuela, guardería u otros lugares donde pueda ser observado por personas ajenas a su núcleo familiar.
7. Capacidad del niño/a para protegerse o cuidarse a sí mismo		
• El niño/a tiene entre 12 y 17 años. Y es capaz de cuidarse y protegerse a sí mismo con poca o ninguna ayuda por parte de los adultos. No tiene hándicaps físicos o mentales.	• El niño/a tiene entre 5 y 11 años. • O es mayor, pero requiere ayuda/supervisión periódica/frecuente por parte de adultos para cuidarse y protegerse debido a que presenta un leve hándicap físico/mental o un retraso en el desarrollo.	• El niño/a tiene menos de cinco años. • O es mayor, pero es incapaz de cuidarse o protegerse sin la ayuda/supervisión constante de adultos. Tiene un hándicap físico/mental severo/crónico o un retraso grave de desarrollo.
8. Características comportamentales del niño/a		
• La conducta del niño/a parece apropiada para su edad. Sin historia conocida de hiperactividad. No hay abuso de drogas o alcohol. Asistencia regular al colegio. Sin historia de fugas o conducta delictiva. Si es bebé, tiene hábitos correctos de comida y sueño. • La conducta del niño/a es generalmente apropiada para su edad. Episodios leves de hiperactividad. Existencia de un incidente aislado de abuso de drogas/alcohol. Problemas leves de impuntualidad/inasistencia al colegio. Amenazas verbales de fugas que no se han llevado a cabo. Existencia de un informe previo de conducta delictiva de carácter leve. • Los problemas comportamentales conocidos están siendo abordados adecuadamente por los padres y/o tratados por un profesional cualificado.	• La conducta del niño/a es disruptiva e incontrolable. Muestra pautas frecuentes de hiperactividad y conducta infantil que afecta negativamente la interacción con los demás. Con frecuencia muestra un patrón de conducta rechazante en la escuela, con sus amigos o en el hogar. Uso ocasional de drogas y/o alcohol que limita su capacidad para tomar decisiones. Periódicamente se fuga o llega tarde al colegio. Se fuga frecuentemente durante períodos cortos de tiempo pero regresa voluntariamente. Existencia de informes previos o actuales de conducta delictiva. Si es un bebé, se comporta de manera exigente y nerviosa, tiene problemas con el sueño/comida que suponen un estrés adicional para el cuidador/a(es).	• La conducta del niño/a es extremadamente violenta, disruptiva o peligrosa. Pautas severas/crónicas de hiperactividad que afectan negativamente su capacidad para funcionar en sus roles. intentos de suicidio o actualmente habla abiertamente de ello. Muestra tendencias y conductas auto-destructivas. Dependencia/uso frecuente de drogas/alcohol. No acude a la escuela (estando obligado a ello). Fugas crónicas que duran largos períodos de tiempo, nunca vuelve voluntariamente. Informes previos o actuales de participación en conductas delictivas serias o peligrosas. Si es un bebé, tiene un cólico severo, períodos de lloro prolongados, hábitos comida/sueño irregulares.

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
9. Salud mental y estatus cognitivo del niño/a		
• El niño/a mantiene sus roles normales dentro de la familia, escuela y amigos, con niveles normales de estrés con independencia de que exista retraso intelectual o síntomas de enfermedad mental. • Es saludable emocionalmente. No existe diagnóstico de trastorno emocional o no parece necesitarse. O su situación ha causado cierto estrés pero se han realizado ajustes y probablemente el problema no empeorará, incluso sin tratamiento. • Presenta síntomas medios de retraso o trastorno mental que están provocando estrés en él/ella y en su familia debido a necesidades especiales. • Tiene síntomas observables de trastorno emocional, aunque no existe un diagnóstico. Hasta el momento, su situación no ha causado problemas significativos pero probablemente habrá un deterioro si no hay tratamiento.	• Presenta una condición emocional o una incapacidad específica para el aprendizaje que daña el desempeño de sus roles normales con la familia, amigos y escuela, pero puede continuar realizándolos con cierto esfuerzo. • Presenta síntomas observables pero no diagnosticados de trastorno emocional que afectan de manera negativa al cumplimiento de sus roles normales. El problema probablemente se deteriorará si no existe tratamiento.	• Presenta un importante deterioro en su desarrollo debido al retraso o a una incapacidad de aprendizaje diagnosticada. Precisa una supervisión rigurosa para evitar que se dañe a sí mismo/a o a otros. El problema interfiere con sus actividades recreativas y familiares normales. • Existencia de un trastorno emocional diagnosticado.
10. Capacidades físicas, intelectuales y emocionales del/la cuidador/a		
• La salud física, capacidad intelectual y salud mental del cuidador/a no presenta déficits que limiten su capacidad para proporcionar una atención y cuidado adecuados al niño/a (puede haber déficits pero éstos no afectan a dicha capacidad). Es percibido como competente y sin pérdida de sus facultades mentales. No requiere servicios de asistencia para cuidarse a sí mismo/a y al menor. • Presenta alguna enfermedad/hándicap que puede afectar o limitar su capacidad para atender adecuadamente al niño/a, aunque es capaz de cuidarse a sí mismo. Tiene un leve déficit físico, mental o intelectual que produce en ocasiones una atención inconsistente hacia el menor. Con servicios de apoyo (guardería, ayuda en el hogar) puede ser capaz de mantener la responsabilidad del cuidado del niño/a.	• El cuidador/a padece una enfermedad/ perturbación que interfiere o limita de manera significativa su capacidad para proporcionar un cuidado adecuado al niño/a. Incluso con provisión de tratamiento especializado/intensivo, no se espera una mejora de su enfermedad en un futuro próximo. Con servicios intensivos de apoyo (guardería, apoyo en el hogar) puede mantener la responsabilidad del cuidado del niño/a. • O padece limitaciones físicas o mentales menores que están empeorando y no han sido aceptados los servicios de ayuda o tratamiento.	• El cuidador/a tiene diagnosticada una enfermedad/perturbación aguda o crónica que supone un grave riesgo para el niño/a, debido a que tal enfermedad limita totalmente la capacidad del cuidador/a (incluso con ayuda complementaria) para atender al menor y no se espera una mejoría en un futuro próximo. • Se encuentra centrado en sus propias necesidades o problemas (físicos, mentales o emocionales) y no puede esperarse que sea capaz de cuidar de otra persona aparte de sí mismo/a. • Tiene una o más de las siguientes condiciones diagnosticadas: Pobre concepto de la realidad o psicosis; intentos de suicidio; delirios o alucinaciones; retraso intelectual medio.
11. Capacidades asociadas a la edad del/la cuidador/a		
• El cuidador/a es un adulto (mayor de 25 años) responsable y capaz. • El cuidador/a es un adulto (mayor de 25 años) con limitaciones en su capacidad para atender al niño/a, pero dispone de apoyos externos positivos o vive con otro adulto responsable, capaz y que le apoya. • El cuidador/a tiene entre 20 y 25 años. Vive solo o con un compañero de edad similar, y en el exterior tiene adultos que le apoyan de manera positiva. O vive con un adulto responsable, capaz y que le apoya.	• El cuidador/a tiene menos de 20 años. Vive solo o con un compañero de edad similar, y en el exterior tiene adultos que le apoyan de manera positiva. • El cuidador/a tiene más de 25 años. Vive solo, con otros adultos o con su familia extensa, pero carece de apoyos positivos.	• El cuidador/a tiene menos de 25 años. Vive solo, con su familia extensa, otro adulto o compañero de edad similar, pero carece de apoyos positivos. • O vive con su familia extensa pero nadie asume una clara responsabilidad sobre el niño/a.

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
12. Habilidades parentales y expectativas hacia el niño/a		
• El cuidador/a muestra poseer unas adecuadas habilidades parentales y conocimientos correctos en relación a la crianza y proceso de desarrollo infantil. • Mantiene unas expectativas apropiadas en relación a las capacidades del niño/a y las conductas que en su etapa evolutiva son normales. • Reconoce y cubre las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación del menor. • Enseña correctamente al niño/a las normas sociales. • Coloca de manera prioritaria las necesidades del menor frente a las suyas propias. • El cuidador/a posee unos conocimientos mínimos/ aceptables en cuanto a desarrollo infantil, pero en ocasiones realiza demandas que exceden a la capacidad del niño/a y malinterpreta señales de éste, aunque en ningún caso ignora intencionadamente las necesidades y capacidades del niño. • Tiene dificultades para cubrir las demandas del niño/a en lo que respecta al apoyo emocional y a facilitarle situaciones de aprendizaje nuevas. No obstante, el/la menor tiene en el hogar materiales (juegos, libros, etc.) apropiados a su edad.	• El cuidador/a posee un conocimiento pobre acerca de las conductas apropiadas para la edad del niño/a. A menudo muestra hacia éste expectativas irreales y realiza demandas que el menor no puede alcanzar. • Tiene serias dificultades para reconocer la importancia de la estimulación, aprendizaje y apoyo emocional para el niño/a e implicarse activamente en ello. En ocasiones parece indiferente en relación al desarrollo y crecimiento emocional del menor. El niño/a no posee en el hogar materiales (libros, juguetes, etc.) apropiados para su edad.	• El cuidador/a carece de las habilidades parentales y conocimientos sobre crianza infantil y desarrollo evolutivo necesarios para ejercer adecuadamente el rol parental que garantice un mínimo nivel de cuidado del niño/a. Tiene un entendimiento muy pobre de lo que son las conductas apropiadas en una determinada edad o rechaza cualquier intento de modificación de sus criterios. La mayoría de las ocasiones realiza demandas no realistas al niño/a. • Las normas hacia el menor son excesivamente estrictas o no razonables, o hay pocas normas que raramente son hechas respetar. • Espera que el menor cubra necesidades parentales. • No reconoce o ignora las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación del niño/a. En el hogar no hay materiales (juguetes, libros, etc.) apropiados para el menor. Ausencia crónica de conversaciones con el niño/a y de actividades familiares o de juego; realiza escasas o nulas demostraciones de afecto hacia el/la menor.
13. Métodos de disciplina y castigo hacia el niño/a		
• El cuidador/a utiliza la disciplina de manera apropiada. No se utiliza el castigo físico o se utiliza algún azote, aunque no como primera respuesta a una conducta inadecuada por parte del niño/a. La desaprobación se manifiesta de manera verbal de manera constructiva. • Con frecuencia, el cuidador/a utiliza el azote como primera respuesta ante una conducta inapropiada del niño/a o se muestra verbalmente autoritario, pero no hostil. • Cree que posee la responsabilidad exclusiva en cuanto a la disciplina hacia el menor.	• El castigo físico es en general la primera reacción del cuidador/a ante una conducta inapropiada del niño/a y es el método disciplinario prioritario, pero no tiene intención de dañar al niño/a. Raramente utiliza una disciplina apropiada; usa la fuerza excesivamente. • El cuidador/a tiende a gritar y amenazar al niño/a, sin apenas redirigir su conducta o enseñarle. • Puede ridiculizar al niño/a o realizar comentarios negativos sobre él.	• La fuerza es considerada por el cuidador/a como un uso apropiado del poder. El castigo corporal es la primera y principal forma de disciplina utilizada. Se castiga al niño/a por conductas sin importancia o accidentales, pudiéndole causar, o habiéndole causado, lesiones. • Expresa rencor hacia el niño/a, verbalmente hostil, impredecible, irracional.

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
14. Abuso de drogas/alcohol		
- No ha habido historia anterior de abuso/dependencia de drogas/alcohol, o, si la hubo, hay constancia de que el problema ha sido solventado tras un programa de tratamiento. - El abuso pasado o el uso limitado actual de drogas/alcohol no limita las capacidades del cuidador/a ni constituye un problema para la crianza apropiada del niño/a. - El abuso de drogas/alcohol supuso un problema para el cuidado del niño/a en un pasado reciente. El tratamiento ha controlado lo suficiente el consumo como para garantizar el cuidado del niño/a, aunque ha habido recaídas. - El cuidador/a consume drogas ocasionalmente pero ello no ha afectado todavía adversamente a su rol parental. Reconoce los riesgos que su conducta de consumo tiene para el niño/a y se encuentra implicado en un proceso de rehabilitación/tratamiento. - Hay un uso inadecuado de drogas/alcohol, pero ello no supone ningún riesgo para el niño/a.	- Se ha verificado que existe abuso o dependencia actual de drogas/alcohol por parte del cuidador/a, pero ello no supone un riesgo inmediato para el niño/a: (a) Aunque el cuidador/a tiene períodos en los que es incapaz de atender al niño/a debido a su consumo, es capaz de concertar algún tipo de ayuda durante tales períodos; (b) las necesidades del niño/a son habitualmente cubiertas por amigos y/o parientes porque el cuidador/a no puede hacerse cargo del menor. - Aunque puede no existir dependencia física o psicológica, el consumo aumenta progresivamente y la capacidad del cuidador/a para asegurar que el niño/a está atendido va deteriorándose. - El cuidador/a admite que abusa del alcohol/drogas y es reticente a iniciar un tratamiento.	- El cuidador/a está crónicamente incapacitado para cuidar al niño/a por su consumo excesivo de drogas/alcohol. Su vida gira en torno a su consumo, siendo incapaz de controlarlo y priorizando sus necesidades a las del niño/a. Su situación pone el peligro la situación económica de la familia, afectando su capacidad para satisfacer las necesidades básicas del niño/a. El cuidador/a rechaza el tratamiento o ha boicoteado de manera constante los diferentes programas de rehabilitación en los que ha participado anteriormente. - La madre abusó de las drogas durante el embarazo, naciendo el bebé con síndrome de abstinencia y sintomatología asociada.
15. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva		
- El cuidador/a no tiene historial de actividades antisociales, violentas o criminales. No hay historia de violencia en la familia. - El cuidador/a tiene un historial previo de tales características, pero ello en la actualidad no supone riesgo alguno para el niño/a porque ha aprendido a utilizar métodos aceptables para expresar la ira y frustración. - El cuidador/a tiene un historial pasado de delitos no violentos que no han implicado al niño/a. Ha cumplido los requerimientos legales de manera satisfactoria. - Tiene una historia de agresor de niños/as pero ha estado en tratamiento y los profesionales implicados en el mismo han señalado resultados positivos. No existen pruebas de situaciones de violencia/desprotección posteriores.	- Se sospecha que el cuidador/a está implicado actualmente en conductas delictivas que limitan su capacidad para atender las necesidades mínimas de cuidado del niño/a. - Admite haber ejercido conductas abusivas o negligentes con menores, pero asegura haber resuelto este problema aunque no se tiene información sobre su participación en algún tipo de tratamiento. No existen pruebas de situaciones de violencia/desprotección posterior, aunque esto no puede ser verificado con información externa a la familia.	- El cuidador/a tiene algún expediente judicial por uso de la fuerza o violencia contra otras personas (adultos o menores) o por abuso sexual. Existencia de condena/s anterior/es por ofensas contra otras personas. - La conducta delictiva o antisocial del cuidador/a limita de manera grave su capacidad para atender las necesidades mínimas básicas y de supervisión del niño/a. - Tiene una historia conocida de abuso hacia el cónyuge que se niega a reconocer.
16. Historia personal de maltrato/abandono en la infancia		
- El cuidador/a no ha sufrido situaciones de maltrato/abandono en su infancia, habiendo tenido modelos parentales positivos. - O fue víctima de tales situaciones, pero ha aprendido a desarrollar su rol parental positivamente. - El cuidador/a ha sido víctima en su infancia de situaciones violentas o de maltrato/abandono, pero da muestras de capacidad de control y evita proyectar su frustración en el niño/a. Habla abiertamente de su experiencia, demostrando su superación con la adecuación del cuidado que presta al/la menor.	El cuidador/a ha sido víctima de situaciones de violencia o maltrato/abandono en su infancia. Rechaza hablar de su niñez y no existe otra fuente de información que pueda proporcionar datos en este sentido. Su capacidad de autocontrol es cuestionable.	- El cuidador/a ha sido víctima en su infancia de maltrato, castigos violentos y/o negligencia. Ha carecido completamente de modelos adultos positivos; describe un claro antagonismo hacia sus padres y señala que no se sintió querido durante su infancia. Su nivel de autocontrol es débil. - Ha sufrido incesto en su infancia, negándose a manifestarlo o no ha resuelto las secuelas negativas de ello.

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
17. Interacción cuidador/niño-a		
- La interacción demuestra un apego, afecto y aceptación adecuados. El cuidador/a muestra una vinculación afectiva positiva con el niño/a, habla positivamente de él la mayor parte de las ocasiones, expresa aprobación hacia éste/a de manera frecuente y espontánea. - El cuidador/a expresa y/o demuestra vinculación afectiva, afecto y aceptación hacia el niño/a, aunque a menudo no de manera abierta y espontánea. Ocasionalmente el menor es percibido como problemático, diferente o malo.	- El cuidador/a raramente demuestra vinculación afectiva, afecto o aceptación en su interacción con el niño/a. No se siente cómodo con el contacto físico con él/ella, mostrando hacia éste pocas muestras de afecto. - El niño/a es culpado por los problemas familiares, siendo percibido como problemático. Más frecuentemente de lo necesario, el/la cuidador/a le desaprueba o critica. Habla de él/ella normalmente de manera rencoiosa o agresiva.	- Ausencia completa de indicadores de apego, afecto o aceptación entre el/la cuidador/a y el niño/a. No hay contacto físico entre ambos o ausencia de manifestaciones de afecto en la interacción. - Los errores o deficiencias del/la menor son constantemente destacadas, percibiendo al niño/a como un problema, un "extraño" en la familia, o el depositario por herencia de características negativas de un familiar. - La presencia del niño/a es percibida por el/la cuidador/a como una amenaza personal o éste señala su incapacidad para controlar la conducta del/la menor.
18. Relación de pareja		
- Familia monoparental. - La pareja demuestra un afecto y apoyo emocional positivo en su interacción. Se comunican de manera positiva. - La pareja comparte la autoridad/poder en las responsabilidades de atención a los niños/as. - Los conflictos son breves y normalmente son resueltos. - No hay conflictos o disputas en relación a la custodia del niño/a. - Las figuras parentales representan en general modelos de rol positivos para el menor. - La pareja muestra problemas ocasionales en la expresión de afecto y apoyo emocional. Episodios ocasionales de conflicto verbal. Tales conflictos afectan negativamente al niño/a, pero son resueltos con ayuda del exterior, corrigiéndose los déficits en el cuidado infantil. - La relación entre la pareja es generalmente positiva, aunque hay conflictos sobre cómo educar/criar al niño/a, siendo éstos perjudiciales para el desarrollo del menor.	- La pareja raramente muestra afecto o vinculación emocional. Su relación es generalmente conflictiva. O su relación es de apoyo mutuo pero excluye al niño/a, lo cual afecta negativamente al cuidado del menor. - Existen importantes desacuerdos en relación a la educación del niño/a, culpando a éste de los conflictos parentales. - Un miembro de la pareja domina la interacción y posee el poder/autoridad en la crianza infantil, mientras que el otro asume un rol claramente secundario. - La pareja se encuentra en una lucha directa por conseguir el afecto del niño/a o están implicados en una disputa hostil en relación a su custodia. - Existen frecuentes episodios de violencia física, pero no se han producido lesiones.	- La pareja no muestra en ningún momento afecto o vinculación emocional en su interacción. Su comunicación se basa en las discusiones violentas o amenazas de daño. - La pareja se sitúa en un patrón claro de dominación-sumisión, donde el cónyuge dominante toma las decisiones referentes al disciplina y cuidado del niño/a y utiliza su autoridad/poder para intimidar o abusar verbalmente del otro cónyuge. - El menor es instrumentalizado en los conflictos de pareja, pudiendo darse en el contexto de una lucha violenta por su custodia. - El cuidador/a principal muestra un patrón continuado de múltiples relaciones de pareja breves o inestables. - La violencia física entre la pareja ha provocado a menudo lesiones.
19. Presencia de un compañero/a o padre/madre sustituto/a		
- El cuidador/a principal no tiene compañero/a o no hay un padre/ madre sustituto/a que viva en el hogar. - El compañero/a o padre/madre sustituto/a vive en el hogar, considerándose su presencia como de apoyo y estabilizadora. - El compañero/a o padre/madre sustituto/a está en el hogar con poca frecuencia y tan sólo asume una mínima responsabilidad en relación al cuidado del niño/a.	El compañero/a o padre/madre sustituto/a muestra poca implicación emocional con el menor, no proporciona apoyo en la organización del hogar o representa un modelo de rol negativo.	- El compañero/a o padre/madre sustituto/a reside en el hogar y es quien ha cometido el maltrato/abandono hacia el niño/a. - Tiene una influencia negativa en el cuidado proporcionado al niño/a por el cuidador/a principal.

NO/BAJO RIESGO	RIESGO MODERADO	ALTO RIESGO
20. Condiciones del hogar		
• La casa se encuentra en buen estado y posee un equipamiento adecuado. • Hay espacio suficiente para todos sus habitantes. • No hay deficiencias en cuanto a seguridad. • La casa se encuentra en buen estado, aunque existen algunos déficits en cuanto a seguridad o higiene que pueden provocar daños leves en el niño/a. • El equipamiento y accesorios básicos (agua caliente, calefacción, etc.) se encuentran generalmente en buen estado. • Hay falta de espacio.	• Hay problemas físicos o de estructura en la casa. • Hay accesorios estropeados y déficits de seguridad e higiene que deben ser remediados de manera inmediata para prevenir accidentes o enfermedades en el niño/a. • Algunos equipamientos básicos (WC, por ejemplo) se encuentran inutilizados pero se están arreglando. • Existe hacinamiento; niños/as y/o adultos del sexo opuesto comparten dormitorio.	• La casa posee déficits que suponen una amenaza inmediata y continua para la salud y/o seguridad del niño/a. • Los equipamientos básicos (WC, por ejemplo) se encuentran inutilizados y llevan tiempo sin arreglarse. • Hacinamiento severo. Adultos no familiares y niños/as de diferente edad y sexo ocupan el mismo dormitorio. • La familia no tiene vivienda o la perderá de manera inminente.
21. Fuentes de apoyo social		
• La familia tiene un sistema de apoyo estable de parientes/amigos que proporcionan la ayuda requerida y, si es necesario, proporcionan asistencia en el cuidado del niño/a o para resolver situaciones de estrés/conflicto. • La familia no requiere sistemas de apoyo externos para enfrentarse al estrés. • Los cuidadores tienen recursos materiales y personales suficientes para cubrir las necesidades básicas del niño/a. • La familia padece frecuentes situaciones de estrés o conflicto que son resueltas satisfactoriamente por sus recursos propios y la ayuda proporcionada por sus sistemas de apoyo, que se encuentran en la mayoría de las ocasiones disponibles. • Hay algunos problemas de relación entre los cuidadores y parientes/amigos/vecinos que en ocasiones afectan negativamente su capacidad para atender al niño/a.	• Los sistemas de apoyo ayudan ocasionalmente a la familia pero no de manera consistente, o no están accesibles. Familia aislada, no integrada en la comunidad, con pocas personas de apoyo. • Los cuidadores son incapaces de enfrentarse al estrés/conflicto sin apoyo del exterior. • Relaciones conflictivas con familia extensa u otras personas que con frecuencia afectan negativamente a la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a. • Los recursos de la familia y de los sistemas de apoyo no son suficientes para cubrir las necesidades básicas de los menores.	• Familia sin sistemas de apoyo disponibles, o los que existen no son capaces de proporcionar la ayuda requerida en las situaciones de estrés/conflicto. Total aislamiento o rechazo social. • Los conflictos con familia extensa u otras personas son una de las causas principales que minan la capacidad de los cuidadores para atender al niño/a. • Ni la familia ni sus sistemas de apoyo son capaces de satisfacer las necesidades básicas del menor, lo cual coloca a éste/a en una situación de alto riesgo.
22. Respuesta ante la intervención		
• El cuidador/a que ha cometido el maltrato/abandono asume responsabilidad sobre sus acciones, muestra culpa o arrepentimiento, se compromete a cooperar en la intervención. • Acepta los objetivos de la intervención. • El cuidador/a que ha cometido el maltrato tiende a culpar ocasionalmente a otros por sus dificultades, pero finalmente asume la responsabilidad de sus actos. • Se implica en la planificación de la intervención a un nivel suficiente, pero no llega a un nivel idóneo. • Acepta la mayoría de los objetivos de la intervención, pero puede no hacer un uso óptimo de los servicios provistos/recomendados.	• El cuidador/a que ha cometido el maltrato/abandono acepta los servicios verbalmente, aunque se resiste a cooperar (de manera activa o pasiva). • Se implica mínimamente en los servicios. Su implicación y participación se mantiene únicamente si los profesionales ejercen una supervisión y control constantes y directos. Intenta manipular a los profesionales y evitar el control por parte de éstos. • Es abiertamente complaciente u hostil. Su implicación con la intervención es únicamente el resultado de una presión externa ejercida para ello.	• El cuidador/a que ha cometido el maltrato/abandono se niega de manera clara a cooperar con la planificación o desarrollo de la intervención. • Se resiste activa o pasivamente a mantener cualquier tipo de contacto o implicación con los servicios. Boicotea los objetivos del servicio o la intervención. • Es evasivo, verbalmente hostil o agrede físicamente o amenaza con hacerlo a los profesionales. • Severas dificultades para establecer o mantener el contacto con él/ella. • Se opone abiertamente a seguir el tratamiento propuesto.



Anexo 6

Guión para la valoración de las situaciones de maltrato/abandono

Anexo 6. Guión para la valoración de las situaciones de maltrato/abandono

1. INFORMACIÓN A RECOGER EN LA VALORACIÓN DE LOS CASOS DE TRATO GRAVEMENTE INADECUADO (MALTRATO/ABANDONO)

A continuación se presenta de manera detallada la información que puede ser relevante para llevar a cabo la Valoración. No en todos los casos es necesario recoger toda la información que aquí se presenta. En cada caso habrá que determinar cuál es la información relevante para la valoración y la toma de decisión. Por tanto, todo el listado de información que se presenta a continuación debe ser entendido como un guión orientativo:

1. Composición y estructura familiar

- Datos de identificación (Miembros de la familia: nombres y apellidos, fecha nacimiento, parentesco, ocupación).
- Miembros de la familia nuclear ausentes del domicilio, motivo de la ausencia, localización actual.
- Personas que viven actualmente con los niños y niñas
- Persona o personas que ejercen de cuidadores principales de los niños/as
- Relación de los niños/as con sus padres¹, si éstos no viven en el mismo domicilio.
- Genograma, incluyendo tres generaciones (se adjunta a este Anexo una guía para la realización de Genogramas).

2. Historia del caso en los Servicios Sociales

- Historia del caso en los Servicios Sociales, especificando motivos de los contactos previos del Servicio con la familia, fechas, intervenciones llevadas a cabo, respuesta de la familia ante la intervención, y resultados obtenidos.
- Historia previa de informes de maltrato/abandono, detallando fechas, notificaciones habidas en relación al caso (fuentes, información recibida, etc.), acciones llevadas a cabo por el Servicio Social Comunitario, y resultados obtenidos.

3. Situación socio-económica de la familia

- Características de la vivienda: Movilidad residencial de la familia y estabilidad de la residencia actual. Características del barrio en el que reside la familia, régimen de uso (propiedad de los padres, de otros familiares, alquiler, etc.), espacio disponible y distribución del mismo (utilización de cada una de las habitaciones, distribución de los miembros de la familia para dormir, camas disponibles, etc.), seguridad de la vivienda, higiene, existencia y estado de los servicios y equipamientos básicos (electrodomésticos esenciales, baño equipado, agua caliente, calefacción, electricidad o gas), existencia y condiciones del mobiliario esencial.
- Situación laboral de los miembros adultos de la familia: Adultos con y sin empleo, trabajo desempeñado, existencia de contrato y tipo, estabilidad del empleo, horario laboral, bajas laborales significativas. En los casos de adultos sin empleo, motivación y acciones llevadas a cabo para conseguirlo.
- Situación económica: Cantidad de ingresos, fuente, regularidad. Existencia de deudas. Grado en que los ingresos permiten cubrir las necesidades básicas de los niños/as y el conjunto de la familia. Adecuación del manejo de la

Notas

1. En adelante, con el fin de facilitar la lectura del texto, en adelante utilizaremos la palabra "padres" para referirnos a padres, madres, tutores o guardadores del menor.

economía familiar, y persona/s que se ocupa de ello. Nivel de autonomía de la familia en el área económica.

- Nivel educativo y cultural de las figuras adultas de la familia: Nivel de estudios alcanzados, capacidad de comprensión y expresión.

4. Situación personal de los miembros de la familia

- Salud física:

De los padres: Nivel de salud física, presencia de deficiencias o enfermedades de origen y manifestación física que limitan el funcionamiento normal del sujeto. Abuso de drogas, alcohol o fármacos. Historia de la enfermedad, tratamientos, evolución y pronóstico. Repercusiones de la enfermedad en la vida del sujeto y del resto de miembros de su familia. Métodos de planificación familiar.

De los niños y niñas: Anamnesis (nacimiento, vacunaciones, desarrollo pondo-estatural, etc.). Situación pondo-estatural actual. Regularidad y adecuación de los cuidados médicos. Existencia de enfermedades físicas crónicas y/o severas, déficits sensoriales o motores que limitan la capacidad del niño/a. Grado de incapacitación. Adecuación de los cuidados físicos recibidos (alimentación, higiene, vestido, supervisión, hábitos de sueño, protección de los peligros, etc.), y existencia de problemas de salud derivados de déficits en tales cuidados. En caso de existir problemas físicos: inicio y duración, existencia de control médico, tratamiento requerido, etc. Consecuencias y repercusiones en el resto de miembros de la familia.

- Funcionamiento psicológico y comportamental:

De los padres: Características de su funcionamiento psicológico general (p.ej., capacidad de juicio y razonamiento, madurez mental, habilidades de enfrentamiento y resolución de problemas, reacciones habituales ante el estrés, nivel de tolerancia a la frustración, estabilidad y madurez emocional, nivel de control de los impulsos, autoestima, capacidad para mantener relaciones adultas, etc.).

De los niños y niñas: Adecuación de su conducta en el hogar y escuela. Existencia de problemas comportamentales (por ejemplo, conductas agresivas hacia objetos o personas, hiperactividad, impulsividad, absentismo escolar, fugas, conductas delictivas). Síntomas de posibles problemas emocionales (por ejemplo, baja autoestima, intentos o amenazas de suicidio, cambios bruscos en el estado de ánimo). Problemas de sueño, alimentación, control de esfínteres, etc.

Presencia en los padres o en los hijos/as de trastornos psicológicos que limitan su funcionamiento normal, historia del trastorno, tratamientos, evolución y pronóstico. Repercusiones de los problemas psicológicos y/o comportamentales en la vida del sujeto y del resto de miembros de su familia.

Grado de atención por parte de los padres a las necesidades emocionales de los niños/as y a posibles necesidades de tratamiento psicológico especializado.

5. Área escolar y situación cognitiva de los niños/as

- Historia de la evolución escolar de los niños/as desde el inicio de su escolarización. Cambios de centros, motivos. Evolución en su rendimiento académico y nivel de aprendizaje. Asistencia a la escuela. Existencia de problemas en el desarrollo cognitivo, causas de esos problemas, tratamiento recibido, evolución y pronóstico. Impacto de estos problemas en las actividades habituales del niño/a y la familia. Grado de reconocimiento por parte de los padres de las necesidades educativas y de estimulación cognitiva de los niños/as, grado de satisfacción de tales necesidades. Nivel de seguimiento de los padres de la evolución escolar de sus hijos/as, grado de colaboración con el centro escolar.



6. Relaciones sociales y ocio

- Relaciones sociales de los padres: Existencia de personas con las que los padres mantienen relaciones de cercanía y apoyo mutuo, problemas en las relaciones sociales (aislamiento, conflictividad significativa), estabilidad de las relaciones de amistad, disponibilidad que los vecinos, amigos, etc. tienen para ayudar a los padres en momentos de crisis, tipo de ayuda que pueden prestarles, etc. Existencia de relaciones pertenecientes a ambientes marginales, delictivos, etc.
- Relaciones sociales de los niños y niñas: Grado en que los menores mantienen relaciones sociales con otros niños/as de su edad, contextos donde esto se produce (colegio, calle, actividades de tiempo libre, etc.). Problemas en este área (aislamiento, rechazo, agresividad, etc.), posibles influencias negativas de las amistades del menor (adultos o chicos mayores con problemas o de ambientes marginales, relaciones violentas y/o agresivas). Supervisión por parte de los padres de las compañías de sus hijos. Reconocimiento por parte de los padres de las necesidades sociales de los niños/as, y grado de satisfacción de dichas necesidades.
- Ocio: Ocupación del tiempo libre por parte de los miembros de la familia, realización de actividades familiares conjuntas, participación de los padres y los niños/as en actividades sociales organizadas.

7. Historia personal de los padres. Antecedentes familiares.

- Características de las familias de origen de los padres. Percepción de los padres acerca de la calidad de la relación que mantuvieron con sus propios padres, existencia de figuras adultas positivas de apego durante la niñez y adolescencia, experimentación de situaciones de desprotección infantil (maltrato y/o abandono físico, maltrato/abandono emocional, abuso sexual, etc.), actividades habituales desarrolladas en la infancia, actividades habituales desarrolladas en la adolescencia.

8. Relación actual con la familia extensa

- Nivel de contacto o relación de los padres y los niños/as con sus familiares. Nivel de influencia de éstos en la vida familiar. Ayuda que los familiares pueden proporcionar. Existencia de conflictos en la relación, y motivo de dichos conflictos.

9. Relación de pareja

- Relaciones de pareja previas, estabilidad de las mismas, motivo de finalización, existencia de conflictos serios o violencia. Estabilidad de la relación actual, reparto del poder, conflictos habituales y forma de resolverlos, existencia de problemas de violencia, vinculación emocional en la pareja, grado en que las necesidades afectivas de cada uno son cubiertas por el otro. Grado en que las dificultades de la relación de pareja afectan o interfieren en la capacidad de los padres para atender, cuidar y proteger a sus hijos/as. Utilización de los niños/as en los conflictos conyugales.

10. Relación padres-hijos

- Relación de apego:

Tutores que el niño/a ha tenido desde su nacimiento y cambios producidos a lo largo del tiempo a este respecto. Reacción del menor a tales cambios.

Existencia de separaciones padres-hijo o eventos importantes para el niño/a en su relación de apego. Edad del menor en el momento de ocurrir estos sucesos. Reacción del niño.

Manifestaciones del apego:

- Niños de edades comprendidas entre nueve meses y tres años: El niño/a ¿disfruta del contacto físico con los padres?, ¿manifiesta el malestar?, ¿busca la compañía, la mirada, la interacción con el adulto?, ¿los padres

le consuelan fácilmente?, ¿busca al adulto cuando está triste, se hace daño o tiene dificultades?, etc.

- Niños de edades superiores a tres años: El niño/a ¿manifiesta afecto hacia sus padres y responde a las muestras de afecto de éstos?, ¿busca el contacto (verbal, físico, visual, etc.) con los padres?, ¿busca o pide el apoyo y consuelo de sus padres en los momentos de dificultad, dolor, miedo, inseguridad, etc?, ¿es reconfortado por éstos?, ¿manifiesta su deseo de permanecer junto sus padres?
- Características de la vinculación afectiva entre los padres y los niños/as. Descripción de la manera en que se muestran afecto en la interacción.
- Percepción que los padres manifiestan hacia sus hijos e hijas.
- Creencias y expectativas de los padres hacia los niños/as: Grado en que los padres mantienen unas expectativas adecuadas en relación a las capacidades (físicas, intelectuales, responsabilidades que puede asumir, etc.) y necesidades (cuidado y atención, estimulación, dependencia/autonomía, etc.) de los niños/as en función de su edad.
- Creencias y prácticas de disciplina: Características de la disciplina utilizada por los padres y nivel de adecuación de la misma.

11. Relación entre hermanos

- Comunicación existente entre los hermanos/as, existencia de conflictos, victimización de algún hermano por otro mayor, grado en que la relación fraternal supone una fuente de apoyo o estrés para los menores.

12. Fuentes de estrés en la familia

- Existencia de sucesos o situaciones estresantes en la familia que obstaculizan o interrumpen los roles y actividades habituales de la familia. Estilo de vida caótico o conflicto familiar continuo. Cambios significativos en las rutinas en un espacio de tiempo relativamente corto. Gravedad de tales sucesos e impacto sobre el funcionamiento de la familia y, en particular, sobre la capacidad de los padres para desempeñar adecuadamente su rol.

2. GUÍA PARA LA REALIZACIÓN DE GENOGRAMAS

a. Símbolos para describir la estructura y los miembros de la familia básica (en el genograma se puede incluir a otras personas que vivieron con la familia o que fueron importantes para sus miembros; éstos deben colocarse en la derecha del genograma con una nota sobre quiénes son).

☐ Varón

☐ Mujer

☒ Cuando la persona haya fallecido habrá que insertar una cruz en el cuadrado o círculo y habrá que incluir encima del símbolo tanto el año de nacimiento como el de defunción:

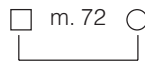
43-75



Niños/as objeto de Intervención:



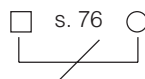
Matrimonio: Insertar la fecha del matrimonio:



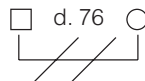
Pareja que convive o en la que hay una relación:



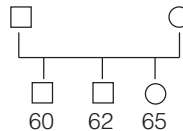
Separación (Insertar la fecha):



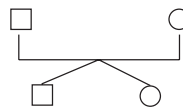
Divorcio (Insertar la fecha):



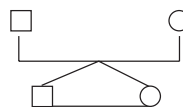
Hijos, insertar por orden de nacimiento, el mayor a la izquierda:



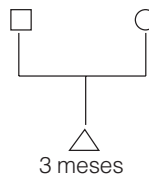
Mellizos:



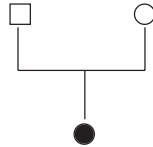
Gemelos idénticos:



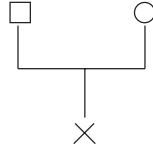
Embarazo:



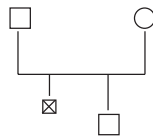
Aborto Espontáneo:



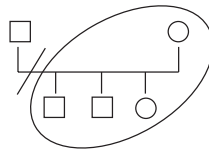
Aborto inducido:



Nacimiento de un feto muerto

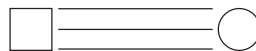


Miembros del núcleo actual de convivencia (encerrarlos en un círculo):



b. Pautas de interacción familiar. Los siguientes símbolos son opcionales. La persona que está realizando la Valoración puede decidir apuntarlos en otra parte. Estos símbolos suponen la información menos precisa en el genograma, pero pueden ser indicadores clave de pautas de vinculación.

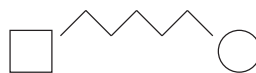
Relación muy íntima:



Relación distante:



Relación conflictiva:



Anexo 7. Protocolo de Plan de Caso inicial para el INBS

.....

PLAN DE CASO INICIAL

Datos de identificación del niño/a y su familia:

Nombre y apellidos del niño/a.....

Fecha nacimiento

Número de expediente Fecha de apertura

Composición familiar (nombre y apellidos de los miembros de la familia, parentesco con el niño/a, fecha y lugar de nacimiento, domicilio y teléfono):

Antecedentes de hecho (motivo de la intervención del INBS, fuente y fecha de notificación, resumen del proceso de Recepción, Investigación y Valoración, tipo y gravedad de la desprotección, resumen de la información más significativa sobre el niño/a y la familia, pronóstico de capacitación familiar). Adjuntar informe si se considera necesario.

Medidas de protección adoptadas con anterioridad (medida/s adoptada/s, número y fecha de la/s resolución/es administrativa/s, recurso jurídico en curso, ubicación del niño/a, dirección y teléfono, tutores y guardadores).

Finalidad del INBS y programa en que se incluye al niño/a:

- ☐ Valoración-Intervención.
- ☐ Preservación familiar.
- ☐ Separación temporal y reunificación familiar.
- ☐ Separación permanente e integración en nueva familia.
- ☐ Separación permanente y preparación para la emancipación.
- ☐ Separación permanente e integración en un entorno residencial especializado.

Objetivos generales:

a) Respetto al menor

b) Respetto a la familia de origen

c) Otros

Plazo de tiempo para la consecución de los objetivos

Medida de protección a aplicar:

• Medida:

☐ Tutela automática (Adjuntar partida literal de nacimiento)☐ Guarda: ☐ administrativa ☐ judicial

• Duración prevista de la separación:

☐ Menos de 6 meses☐ 6-24 meses☐ Más de 24 meses☐ Definitiva

• Recurso:

☐ Acogimiento familiar: ☐ en familia extensa ☐ en familia ajena☐ Acogimiento residencial. Centro☐ Acogimiento preadoptivo y adopción

• Condiciones especiales requeridas en el recurso a aplicar (p. ej., características de la familia acogedora o del centro residencial, ubicación geográfica).

¿Son necesarias actuaciones específicas para preparar/ayudar al niño en el proceso de separación?. En caso positivo, ¿cuáles?

• Régimen de visitas del niño con sus familiares:

Con quién	Frecuencia	Lugar	¿Necesidad de supervisión?

¿Hay restricciones de visitas?. Especificar.

Otros recursos especializados o comunitarios a aplicar en el caso:

Recurso	Destinatario/s

Acuerdos y compromisos escritos establecidos con la familia y el niño/a:

☐ Sí (adjuntar copia en el expediente)

☐ No

Plan considerado idóneo:

Diferencias respecto al Plan propuesto (en el recurso utilizado, tiempo previsto para que el menor permanezca en dicha ubicación, características específicas de la familia/centro de acogida, régimen de visitas, otras intervenciones complementarias, etc.)

Motivos de las diferencias entre el Plan idóneo y el Plan propuesto

Plan de contingencia:

Negociado/Unidad del INBS en que se encuentra el caso:

Responsable técnico de caso:

Otras personas y teléfonos de contacto:

.....

.....

Fecha de la elaboración del Plan:

Fecha de revisión por la CVPM:

Fecha para la revisión del Plan:

Vº Bº. Jefe de Negociado

*Vº Bº. Representante de la CVPM
(para casos con medida de protección)*

Anexo 8. Protocolo de Plan de Caso inicial para el SSB

.....

PLAN DE CASO INICIAL

Datos de identificación del niño/a y su familia:

Nombre y apellidos del niño/a.....

Fecha nacimiento

Número de expediente Fecha de apertura

Composición familiar (nombre y apellidos de los miembros de la familia, parentesco con el niño/a, fecha y lugar de nacimiento, domicilio y teléfono):

Antecedentes de hecho (motivo de la intervención del SSB, fuente y fecha de notificación, resumen del proceso de Recepción, Investigación y Valoración, tipo y gravedad de la desprotección, resumen de la información más significativa sobre el niño/a y la familia, pronóstico de capacitación familiar). Adjuntar informe si se considera necesario.

Medidas de protección adoptadas con anterioridad (medida/s adoptada/s, número y fecha de la/s resolución/es administrativa/s, recurso jurídico en curso, ubicación del niño/a, dirección y teléfono, tutores y guardadores).

Finalidad del SSB y programa en que se incluye al niño/a:

- ☐ Valoración-Intervención.
☐ Preservación familiar.

Objetivos generales:

a) Respecto al menor

b) Respecto a la familia de origen

c) Otros

Plazo de tiempo para la consecución de los objetivos

Otros recursos especializados o comunitarios a aplicar en el caso:

Recurso	Destinatario/s

Acuerdos y compromisos escritos establecidos con la familia y el niño/a:

☐ Sí (adjuntar copia en el expediente)

☐ No

Plan considerado idóneo:

Diferencias respecto al Plan propuesto (en el recurso utilizado, tiempo previsto para que el/la menor permanezca en dicha ubicación, características específicas de la familia/centro de acogida, régimen de visitas, otras intervenciones complementarias, etc.)

Motivos de las diferencias entre el Plan idóneo y el Plan propuesto

Plan de contingencia:

SSB en que se encuentra el caso:

Técnico que coordina del caso:

Otras personas y teléfonos de contacto:

.....

.....

Fecha de la elaboración del Plan:

Fecha para la revision del Plan:

Vº Bº. Responsable del SSB

Anexo 9. Protocolo para la revisión del Plan de Caso inicial para el INBS

REVISIÓN DEL PLAN DE CASO EN EL INBS

Datos de identificación del niño/a y su familia:

Nombre y apellidos del niño/a.....

Fecha nacimiento

Número de expediente Fecha de apertura

Cambios en la composición familiar (ej., nuevos hermanos/as), domicilio o teléfono de la familia:

¿Se ha ejecutado el último Plan de Caso según lo planificado? En caso negativo, explicar lo sucedido y las razones de ello.

Nueva información relevante sobre el niño/a y la familia, resumen de su evolución y situación actual, y grado de cumplimiento de los objetivos previstos en el último plan de caso. Adjuntar informe si se considera necesario.

Cambios de este Plan de Caso en relación al anterior:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| • Finalidad y Programa en que se incluye al niño/a | ☐ Sí | ☐ No |
| • Objetivos generales | | |
| Con respecto al menor | ☐ Sí | ☐ No |
| Con respecto a la familia | ☐ Sí | ☐ No |
| Otros | ☐ Sí | ☐ No |
| • Medida de protección a aplicar | ☐ Sí | ☐ No |
| • Duración prevista de la separación | ☐ Sí | ☐ No |
| • Recurso de protección | ☐ Sí | ☐ No |
| • Régimen de visitas | ☐ Sí | ☐ No |
| • Otros recursos a aplicar | ☐ Sí | ☐ No |
| • Sección/Unidad en que se encuentra el caso | ☐ Sí | ☐ No |
| • Técnico que coordina el caso | ☐ Sí | ☐ No |

Finalidad del INBS y programa en que se incluye al niño/a:

- ☐ Valoración-Intervención (seis meses máximo).
- ☐ Preservación familiar.
- ☐ Separación temporal y reunificación familiar.
- ☐ Separación permanente e integración en nueva familia.
- ☐ Separación permanente y preparación para la emancipación.
- ☐ Separación permanente e integración en un entorno residencial especializado.

Objetivos generales:**a) Respecto al menor****b) Respecto a la familia de origen****c) Otros****Plazo de tiempo para la consecución de los objetivos**

Medida de protección a aplicar:

• Medida:

☐ Tutela automática☐ Guarda: ☐ administrativa ☐ judicial

• Duración prevista de la separación:

☐ Menos de 6 meses☐ 6-24 meses☐ Más de 24 meses☐ Definitiva

• Recurso:

☐ Acogimiento familiar: ☐ en familia extensa ☐ en familia ajena☐ Acogimiento residencial. Centro☐ Acogimiento preadoptivo y adopción

• Condiciones especiales requeridas en el recurso a aplicar (p. ej., características de la familia acogedora o del centro residencial, ubicación geográfica). Señalar sólo si es pertinente.

¿Son necesarias actuaciones específicas para preparar/ayudar al niño en el proceso de separación?. En caso positivo, ¿cuáles?

• Régimen de visitas del niño con sus familiares:

Con quién	Frecuencia	Lugar	¿Necesidad de supervisión?

¿Hay restricciones de visitas?. Especificar.

Otros recursos especializados o comunitarios a aplicar en el caso:

Recurso	Destinatario/s

Acuerdos y compromisos escritos establecidos con la familia y el niño/a:

☐ Sí (adjuntar copia en el expediente)

☐ No

Plan considerado idóneo:

Diferencias respecto al Plan propuesto (en el recurso utilizado, tiempo previsto para que el menor permanezca en dicha ubicación, características específicas de la familia/centro de acogida, régimen de visitas, otras intervenciones complementarias, etc.)

Motivos de las diferencias entre el Plan idóneo y el Plan propuesto

Plan de contingencia:

Unidad/Negociado del INBS en que se encuentra el caso:

Técnico que coordina el caso:

Nuevas personas y teléfonos de contacto:

.....

.....

Fecha de la elaboración del Plan:

Fecha de revisión por la CVPM:

Fecha para la revisión del Plan:

Vº Bº. El Jefe/a de Negociado

*Vº Bº. Representante de la CVPM
(en los casos con medida de protección)*

Anexo 10. Protocolo para la revisión del Plan de Caso inicial para el SSB

REVISIÓN DEL PLAN DE CASO EN LOS SSB

Fecha de revisión

Datos de identificación del niño/a y su familia:

Nombre y apellidos del niño/a.....

Fecha nacimiento

Número de expediente Fecha de apertura

Cambios en la composición familiar (ej., nuevos hermanos/as), domicilio o teléfono de la familia:

¿Se ha ejecutado el último Plan de Caso según lo planificado? En caso negativo, explicar lo sucedido y las razones de ello.

Nueva información relevante sobre el niño/a y la familia, resumen de su evolución y situación actual, y grado de cumplimiento de los objetivos previstos en el último plan de caso. Adjuntar informe si se considera necesario.

Cambios de este Plan de Caso en relación al anterior:

- Finalidad y Programa en que se incluye al niño/a ☐ Sí ☐ No
- Objetivos generales
 - Con respecto al menor ☐ Sí ☐ No
 - Con respecto a la familia ☐ Sí ☐ No
 - Otros ☐ Sí ☐ No
- Recursos ☐ Sí ☐ No
- Técnico que coordina el caso ☐ Sí ☐ No
- Servicio en que se encuentra el caso ☐ Sí ☐ No

Objetivos generales:**a) Respetto al menor****b) Respetto a la familia de origen****c) Otros****Plazo de tiempo para la consecución de los objetivos****Recursos a aplicar en el caso:**

Recurso	Destinatario/s

Nuevos acuerdos y compromisos escritos establecidos con la familia y el niño/a:

☐ Sí (adjuntar copia en el expediente)

☐ No

Plan considerado idóneo:

Diferencias respecto al Plan propuesto.

Motivos de las diferencias entre el Plan idóneo y el Plan propuesto

Plan de contingencia:

Técnico que coordina el caso:

Nuevas personas y teléfonos de contacto:

.....

.....

Fecha de la elaboración del Plan:

Fecha de revisión:

Fecha para la revision del Plan:

Vº Bº. del Responsable de Caso

Anexo 11. Plan educativo individual

.....

PLAN EDUCATIVO INDIVIDUAL (PEI)

Nombre y apellidos del/la menor:

Fecha de nacimiento:

Nº expediente:

Centro de acogida:

Educador-tutor responsable:

Técnico responsable del caso del INBS:

Fecha de redacción del protocolo:

A. Salud

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

B. Personal (desarrollo y autonomía personal)

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

C. Social (relación dentro y fuera del centro)

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

D. Situación familiar (comprensión de la situación, relaciones familiares)

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

E. Contexto escolar / laboral

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

F. Apoyo psicológico (objetivos terapéuticos)

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

G. Adaptación al contexto residencial

1. Situación actual:

2. Objetivos a trabajar:

3. Plazos de tiempo para la consecución de objetivos:

4. Recursos

5. Actividades:

6. Responsable:

7. Evaluación:

Anexo 12. Protocolo de incidencias

.....

PROTOCOLO

Nombre y apellidos del/la menor:

Fecha de nacimiento:

Nº expediente:

Centro de acogida:

Educador-tutor responsable:.....

Técnico responsable del caso del INBS:

Fecha de redacción del protocolo:

Incidencia:

Anexo 13. Modelo-Tipo de acuerdo con la familia

ACUERDO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

De los datos con que cuenta la Sección de Infancia y Juventud del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra se desprende la existencia de una atención no adecuada hacia el/los menores(nombre y apellidos)..... por parte de sus padres.

El Gobierno de Navarra, dentro de sus competencias en materia de protección de menores, dispone del Programa Especializado de Intervención Familiar concertado con Pauma S.L., que proporciona servicios de apoyo, educativos para familias con dificultades en la atención de los niños/as.

.....(nombre y apellidos de los padres)..... aceptan participar en dicho Programa para conseguir cambiar su situación y ofrecer a sus hijos los cuidados y atención que necesitan. Concretamente, los objetivos a conseguir con su participación en el Programa son los siguientes:

-
-

Para conseguir estos objetivos, se establece un plazo de tiempo de²

La aceptación a participar en el Programa de Intervención Familiar significa que(nombre y apellidos de los padres)..... se comprometen a:

1. Permitir la presencia en su casa del educador/a familiar y colaborar con él/ella en sus visitas.
2. Asistir y colaborar en las sesiones de terapia que el equipo del Programa les proponga.
3. Asistir y participar en las sesiones de la escuela de padres que se les proponga.
4.

La Sección de Infancia y Juventud del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra recogerá información continua del desarrollo de la Intervención del Programa Especializado de Intervención Familiar, así como de otros servicios implicados en el caso.

Periódicamente, el Instituto Navarro de Bienestar Social valorará la situación de la familia y, especialmente, las capacidades demostradas por los padres para atender adecuadamente a sus hijos/as. Las conclusiones de dicha Valoración les serán comunicadas.

Todos los profesionales intervinientes en el caso se comprometen a mantener una absoluta confidencialidad acerca de la situación y problemas que afectan a la familia³.

La constatación de situaciones graves de desatención o maltrato hacia los niños/as durante la Intervención del Programa Especializado de Intervención Familiar, podrá llevar a esta Sección de Infancia y Juventud a adoptar las medidas de protección que considere necesarias o a suspender el proceso de retorno de los niños/as a la familia.

En prueba de conformidad, las partes comparecientes lo firman en Pamplona, a(fecha).....

Nombre, apellidos y firma de los padres y del Responsable técnico del caso

Notas

2. Fijar plazo de tiempo o no en función de las características del caso.
3. Según sea pertinente.