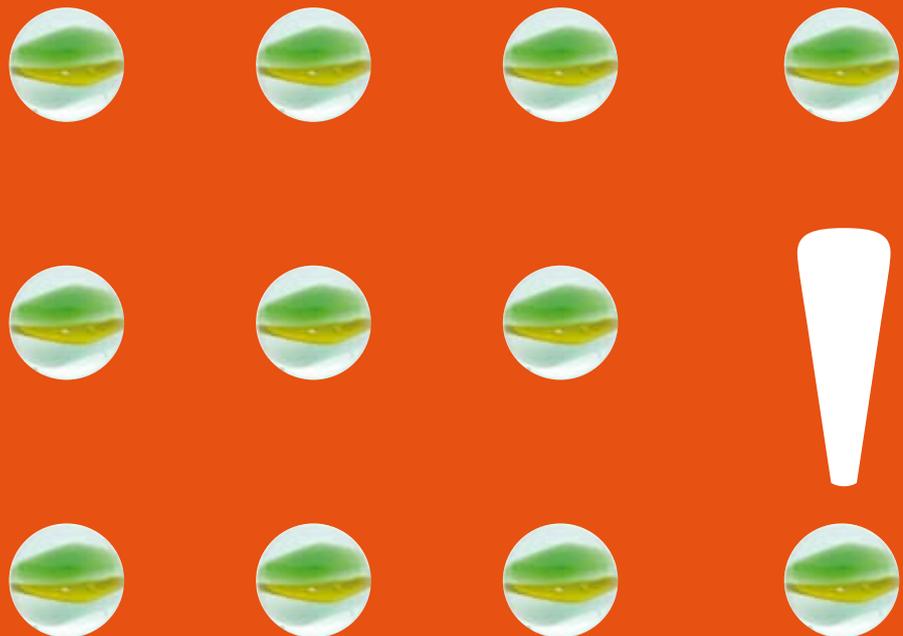


Guía de buena práctica
en la intervención social
con la infancia, familias y adolescencia

Desprotección Infantil

Manual de procedimiento
de intervención ante situaciones
de desprotección infantil para
los servicios sociales de Asturias



Gobierno del Principado de Asturias

Consejería de Bienestar Social

Coordinación: Carlos Becedóniz Vázquez

Colaboradores de la 1ª edición

Pilar Alonso Olivé. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Gijón
Manuela Alvarez Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Oviedo
Felicidad Alvarez López. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Carmen Alvarez Valle. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Gijón
Pilar Bertrand Martínez. Ss. Ss. Especializados. Consejería Bienestar Social
Remedios Fernández Boquera. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Oviedo
Adelaida Fernández Braña. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Javier Fernández Ludeña. Ss. Ss. Territoriales. Consejería Bienestar Social
Esther Fernández Riera. Ss. Ss. Especializados. Consejería Bienestar Social
Esther García Gómez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Tineo
Carmen García Pérez. Ss. Ss. Territoriales. Consejería Bienestar Social
Chely Laruelo Solís. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Langreo

Miembros del grupo de trabajo del proyecto de validación y colaboradores de la 2ª edición

Remedios Fernández Boquera. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Oviedo
Sara Sánchez Linares. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Oviedo
Ángeles Piquero Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Oviedo
Carmen Moreno Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Oviedo
Mónica Fernández Rodríguez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Lena
Javier Fernández Ludeña. Ss. Ss. Territoriales. Consejería Bienestar Social
Carmen García Pérez. Ss. Ss. Territoriales. Consejería Bienestar Social
Carmen Vega Vielba. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Ana María Medina Mera. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Arturo Lorenzo Barandiarán. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Mar Martínez Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Ana Rosa Barreiro Cosío. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Susana Alvarez Flórez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Raquel Tresguerres González. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Mª del Mar Argüelles Menéndez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Mieres
Esther García Gómez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Tineo
Silvia Alvarez Díaz. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Tineo
Felicidad Alvarez López. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Begoña Gutiérrez Álvarez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Sandra de la Fuente Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Agustín Lozano Vicente. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Laura Graña Suárez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Esther Ortigosa López. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Mª Carmen Castro Rodríguez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Teresa Crespo Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Nuria Rodríguez Suárez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Celia Fernández Fernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Mª Francisca González Benítez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Avilés
Mª Rosario Montes Armada. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Laviana
Ana Isabel Fernández Blanco. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Laviana
Mª Jesús Fajul. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Gijón
Marta Vega Platas. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Gijón
Cristina Campo Hernández. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Gijón
Sonia Vázquez Gómez. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Gijón
Luis Fernando Sariego Gago. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Siero
Mª Antonia Fernández Cañedo. Ss. Ss. Municipales. Ayuntamiento de Langreo
Pilar Bertrand Martínez. Sección de Familia. IAASIFA. Consejería de Bienestar Social

Apoyo técnico, supervisión y validación: Joaquín de Paúl Ochotorena / Mª Ignacia Arruabarrena Madariaga

Edita: CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL

Promueve: INSTITUTO ASTURIANO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA INFANCIA, FAMILIAS Y ADOLESCENCIA

Diseño y maquetación: © Forma/08 **Impresión:** Gráficas EUJOA, SA **Dpto. legal:** As-4.206-2008

Guía de buena práctica
en la intervención social
con la infancia, familias y adolescencia

Desprotección Infantil

Manual de procedimiento de intervención
ante situaciones de desprotección infantil
para los servicios sociales de Asturias



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL

Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia

Con la exclusiva intención de facilitar su lectura, este documento utiliza en ocasiones los términos «menor» y «niño» como sinónimos de personas menores de edad.

Con el mismo fin, también se denominan en muchas ocasiones «padres», los que en la práctica pueden ser padres, madres, tutores o guardadores de una persona menor de edad.



Presentación

Cuando presenté el Programa de Legislatura 2007-2011 de la Consejería de Bienestar Social en La Junta General del Principado de Asturias destacué, entre las acciones transversales incluidas en él, la que considero más destacada en esta nueva etapa del desarrollo y perfeccionamiento de los servicios sociales. Se trata de nuestra apuesta por la calidad. La calidad centrada en la atención a las personas. Para lograr este gran objetivo, es absolutamente necesario perseguir la excelencia en nuestros programas, centros, servicios y, en definitiva, en la intervención social.

Con este marco, una de las líneas de actuación que estamos desarrollando es, por una parte, la revisión de los protocolos y guías de actuación existentes, y, por otra parte, la redacción de guías de buenas prácticas que nazcan de la discusión técnica, profesional y científica.

Ahí es donde encaja el material que se reúne en esta publicación. Se ha revisado y actualizado el Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil para los servicios sociales de Asturias y la Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familias y adolescencia, que se han revelado como unos magníficos instrumentos para la intervención.

Si siempre es agradable presentar un trabajo bien hecho, en este caso la satisfacción es doble porque en la reelaboración de estos contenidos han colaborado en mayor o menor medida todos los y las profesionales de los servicios sociales de Asturias a través de las aportaciones, sugerencias y propuestas que han ido realizando a lo largo de los cuatro años que ha durado el proceso de implantación y revisión de la primera edición de este Manual.

También quiero agradecer de un modo especial el trabajo desarrollado por el equipo de profesionales de los servicios sociales que han participado en la validación de los protocolos y destacar de manera sobresaliente la dirección técnica llevada a cabo por Joaquín de Paúl e Ignacia Arruabarrena, expertos de reconocido prestigio en materia de protección infantil, cuya colaboración siempre nos transmite confianza y nos garantiza calidad y eficacia.

Devolvemos este Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil para los servicios sociales de Asturias y la Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familias y adolescencia a las personas que trabajan en la red de servicios sociales de Asturias.

Si con la utilización de las recomendaciones y orientaciones que aquí se contienen, incrementamos la eficacia de la intervención profesional, estaremos rozando ese objetivo que perseguimos de llegar a alcanzar la mayor calidad en la atención que prestamos a los niños y a las niñas y a sus familias y lograr, así, disminuir, las situaciones de desprotección en Asturias.

Pilar Rodríguez Rodríguez
Consejera de Bienestar Social



Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familias y adolescencia	11
Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil para los servicios sociales de Asturias	25
Introducción	27
Introducción a la primera edición	34
01 El proceso de intervención	39
02 Definición y tipos de desprotección infantil	49
03 La detección del caso	63
04 La recepción de la notificación	83
05 La investigación	97
06 La evaluación	123
07 Planificación de la actuación	141
Bibliografía	159

Guía de buena práctica

**en la intervención social con la infancia,
familias y adolescencia**

Principios y criterios

Introducción

Como en cualquier otra actividad en la que se pretenda alcanzar una mínima eficacia, el diseño y desarrollo de las políticas sociales y de los instrumentos a través de los cuales éstas se hacen patentes debe estar firmemente asentado en la información y en los datos que sólo nos puede ofrecer el estudio y la investigación.

Esta forma de actuar en el ámbito de lo social es relativamente reciente y tiene como premisa fundamental el respeto a los derechos de las personas a las que como ciudadanos la administración dirige los programas y servicios que se derivan de esas políticas.

El fracaso en la definición, comprensión y en la posterior aplicación de los principios y criterios básicos a observar en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia, puede hacer que hasta los mejores recursos y programas se conviertan en ineficaces e incluso perjudiciales para los niños y las familias a las que se intenta ayudar.

Los principios que proponemos en esta *Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familias y adolescencia*¹ se fundamentan en el conocimiento existente sobre las necesidades de la infancia, en sus derechos y en el saber derivado de la investigación científica, y han sido consensuados y son compartidos por los diferentes grupos de profesionales que intervienen en el desarrollo de actividades dirigidas al bienestar y protección de la infancia y la familia en los servicios sociales municipales y en los territoriales y especializado autonómicos del Principado de Asturias.

¹ Se toma como referencia a Jesús Fuertes y Encarna M^a Sánchez (1997).

I. Principios generales relacionados con los niños y sus familias

- 1. Los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades básicas.** El objetivo esencial del sistema de protección infantil ha de ser el de proteger al niño de forma indirecta a través del apoyo a su familia, por medio del aporte de recursos y servicios dirigidos a reforzar a los padres para cumplir con sus responsabilidades parentales.

La familia del menor ha de ser el centro en el que se debe apoyar toda la intervención protectora.

- 2. El reconocimiento de la protección infantil como responsabilidad individual y social.**

Los padres tienen el derecho y la responsabilidad de prevenir cualquier situación de desprotección de sus hijos. De igual modo, existe la responsabilidad social, ejercida a través de los poderes públicos, de disponer prestaciones y servicios dirigidos a apoyar a las familias para garantizar el cumplimiento efectivo de sus obligaciones parentales.

En este sentido, el sistema de protección social a la infancia, familia y adolescencia ha de tener presente:

- El deseo de la mayoría de los padres de ser unos padres idóneos y el reconocimiento de que la mayoría lo son.
 - Partir de la consideración de que la mayoría de los padres que experimentan dificultades en el ejercicio de su paternidad pueden ser ayudados para ser unos padres competentes.
 - El sistema de protección social a la infancia, familia y adolescencia ha de asumir su responsabilidad disponiendo recursos para la prevención de situaciones de desprotección infantil. Este reconocimiento implica proporcionar prestaciones y servicios para satisfacer las necesidades básicas de la familia y prevenir la separación de los niños de sus padres.
- 3. Es preciso considerar de forma específica las necesidades y formas de atención de los adolescentes en situación de desprotección.** Las necesidades de protección de los adolescentes no han de ser consideradas como inferiores a las que tienen los niños más pequeños, sino diferentes y específicas.
 - 4. El derecho del niño a vivir con su propia familia.** La crianza del niño por sus padres tiene unas ventajas exclusivas y siempre se deben de hacer los máximos esfuerzos para mantener al niño en su hogar.
 - 5. Los vínculos familiares han de ser respetados y mantenidos.** Sólo serán limitados en aquellos casos que dañen la integridad o salud física o psíquica del niño, o su capacidad de integración social. Es preciso evitar períodos de vacío emocional, así como largas separaciones sin sustitución de figuras de apego.
 - 6. Respeto a la diversidad familiar, cultural y social.** Los patrones de vida familiar difieren según la cultura, la clase social, la comunidad a la que se pertenece y estas circunstan-

cias deben ser respetadas y aceptadas, siempre y cuando no supongan un maltrato para los niños o vulneren sus derechos. No existe un modo perfecto de cuidar a los niños y es preciso evitar juicios de valor y estereotipos.

- 7. Participación en la toma de decisiones.** En todos los casos, tanto los niños como los padres deben recibir la información necesaria para poder participar en la toma de decisiones con conocimiento de causa.
- 8. La participación del menor.** Los deseos de los niños han de ser tenidos en cuenta y es necesario facilitar que los expresen. De acuerdo con su edad hay que procurar que participen al máximo en la adopción de decisiones relacionadas con aquellas cuestiones que les conciernen. Deben tener la oportunidad de ser oídos y ser tomada en consideración su opinión sobre todas las cuestiones relativas a su protección.
- 9. La edad, el sexo, la salud, la personalidad, la raza, la cultura** del niño concreto al que se pretende proteger son esenciales para evaluar los riesgos a los que está expuesto, así como para responder de forma adecuada a sus necesidades.

II. Principios relacionados con la organización

- 1. El sistema público de servicios sociales,** en los niveles municipal y autonómico, ha de establecer cauces de colaboración y cooperación estables y definir protocolos de coordinación con el sistema educativo, sanitario, judicial, etc., a fin de asegurar el bienestar y la protección de la infancia.
- 2. La relación entre los padres y los servicios de protección.** El desarrollo de una relación de ayuda con los padres es, por lo general, el modo más efectivo para proporcionar el apoyo necesario para la protección de los menores.
- 3. Continuidad y estabilidad en la atención.** Las familias y los niños deben tener asegurados los programas y ayudas que necesiten una vez determinada la intervención a realizar y hasta alcanzar el logro de los objetivos propuestos. Es necesario evitar cambios e interrupciones.

III. Eficacia y calidad: objetivos de los principios y criterios de buena práctica

1. La eficacia

Un sistema de protección infantil gana en cotas de eficacia cuando logra identificar con claridad y rapidez a los niños necesitados de protección y cuando la protección que les dispensa es efectiva. La eficacia y la eficiencia de un sistema están en estrecha relación con su marco legislativo y competencial.

Nivel legislativo

La legislación es la base sobre la que se construyen las intervenciones del sistema de protección de menores.

- La legislación define el grado de injerencia del Estado en los derechos y deberes parentales.
- La legislación establece la responsabilidad de los poderes públicos para proteger y garantizar los derechos de los niños.

Es imprescindible poseer un buen soporte jurídico, dado que ello nos permitirá mejorar y aumentar la eficacia, aunque no cayendo en la falsa expectativa de creer que la eficacia depende en exclusiva del marco legal.

Así, la experiencia de otros países nos advierte que una mayor injerencia, obligatoriedad y/o penosidad jurídica no se corresponde con una mayor eficacia.

Nivel de competencias

Si un sistema de protección pretende lograr un alto grado de eficacia, la adecuada distribución de las funciones a realizar en niveles de responsabilidad o competencia es una dimensión esencial.

Para trabajar con una mayor eficacia hemos de analizar:

- Si las tareas se encuentran distribuidas del modo más racional y resolutivo posible.
- Si la intervención prevista se halla en consonancia con los recursos y la capacidad de respuesta del correspondiente nivel.
- Significa también revisar desde qué nivel competencial se interviene más eficazmente sobre determinadas cuestiones.

La buena práctica es difícil que circule por una organización en la que hay ámbitos de atención y tareas que nadie asume junto a otras que todos quieren para sí.

Por último, nada podríamos mejorar en este sentido, sin establecer unos canales de coordinación factibles y, por tanto, eficaces. En efecto, ninguna organización que aborde

problemas sociales tiene que dar todas las respuestas desde sí misma, y parte de su eficacia residirá en su capacidad para concitar intereses y propiciar la elaboración de planes intersectoriales y territorializados.

En definitiva, avanzar hacia unas metas de mayor eficacia implica:

- Valorar hacia qué dirección han de ir los cambios legislativos.
- Analizar y evaluar nuestro propio sistema organizativo.
- Revisar nuestra práctica profesional estableciendo unos criterios de buena práctica comúnmente asumidos para ponerlos en marcha dentro de un sistema organizado de forma coherente.

2. Calidad de atención

La calidad de la atención en el campo de la protección infantil tiene por objeto las necesidades y derechos de los niños a los que va dirigida la atención y, de modo especial, la de aquellos derechos y necesidades cuya satisfacción está en riesgo cuando los niños atraviesan situaciones de crisis o desprotección.

Aunque todos los derechos de la infancia gozan de igual reconocimiento y contribuyen de una forma u otra a lograr un desarrollo armónico e integral de los niños, la actuación de los sistemas de protección de menores debe tener especial consideración a la calidad con que se atienden los siguientes:

- Derecho del niño a permanecer con la propia familia y a disfrutar de la vida familiar; en caso de incapacidad comprobada de los padres para cumplir con sus obligaciones parentales, hacer prevalecer el derecho del menor a disfrutar de una familia sustituta.
- Derecho del niño a la intimidad y al respeto de las circunstancias familiares, así como a la participación, según su edad y capacidad, en la toma de todas las decisiones que le conciernen.
- Derecho del niño a no estar alojado en un centro más que el tiempo estrictamente necesario y a la existencia de sistemas de control para garantizar la observación de este derecho.
- Derecho del niño a permanecer en su propio entorno social y familiar, gozando de los apoyos adecuados para garantizar su protección.
- Derecho del niño a recibir el tipo de atención y los servicios más apropiados, de acuerdo con las necesidades y circunstancias concretas de cada caso.
- Derecho del niño a la prestación de servicios de calidad y a la igualdad de acceso a los mismos sin discriminación alguna.
- Derecho del niño a que la calidad de atención de los programas y servicios de protección de menores sea revisada y evaluada periódicamente a fin de prevenir situaciones de desatención o maltrato institucional.

IV Propuesta de criterios y principios de buena práctica

Los principios y criterios de buena práctica se agrupan en siete categorías:

- La primacía de la familia.
- La toma de decisiones.
- La necesidad de un plan de integración estable.
- La separación.
- Las necesidades del niño.
- Aspectos organizativos.
- Formación y apoyo.

1. Primacía de la familia

1. Existen suficientes evidencias y base jurídica, sociológica y psicológica para afirmar que hay ventajas únicas para el niño derivadas de vivir con su propia familia biológica, por lo que los programas dirigidos a la preservación y reunificación familiar deben tener carácter prioritario en materia de protección de menores.
2. La familia debe ser el referente y el centro de la intervención.
3. El enfrentamiento entre los padres y la entidad protectora no favorece el desarrollo de una relación que ayude a la familia a afrontar y superar sus problemas. La no observación de este principio sólo estará justificada cuando sea inevitable el enfrentamiento para garantizar la seguridad e integridad del niño.
4. Es un principio elemental de buena práctica incorporar a los padres en el proceso de toma de decisiones y hacerles parte responsable del cumplimiento de los acuerdos adoptados. Ignorar a los padres en la toma de decisiones trae consigo consecuencias negativas para los intereses de los niños.
Los servicios deben incorporar en sus normas de funcionamiento las formas y mecanismos a través de los cuales los padres pueden participar en la toma de decisiones.
5. Cuando los niños han sido separados de sus padres con carácter temporal debe promoverse el mantenimiento de contactos, pues son el mejor predictor de la reunificación. Para ello es necesario que se preste a los padres la ayuda de toda índole que pudieran requerir y que los servicios donde son atendidos los niños se adapten a esta necesidad y flexibilicen su organización y funcionamiento para permitir que cada familia retenga, de una manera consistente, aquella parte de la responsabilidad de la atención al niño que se haya considerado adecuada en cada caso y momento. Además, hay que procurar hacer de estos contactos un contexto inmejorable para enseñar a las familias formas adecuadas de cuidado y educación de los hijos.
6. Cuando la separación definitiva del niño de sus padres haya sido considerada la única opción posible, es responsabilidad de la Administración haber realizado el esfuerzo preciso en recursos y tiempo para mantener al niño con sus padres, de forma que quede demostrada la imposibilidad de generar los cambios necesarios para garantizar la satisfacción de las necesidades básicas del niño por parte de su familia.

2. La toma de decisiones

7. La toma de decisiones en materia de protección de menores es un proceso muy complejo en el que se ponen en juego multitud de variables. Uno de los aspectos más importantes a tener en cuenta debe ser la valoración de los riesgos estimados para cada opción posible y los recursos disponibles. En la mayor parte de las decisiones que se puedan adoptar para su protección, pueden existir riesgos potenciales para el niño que deben ser analizados minuciosamente al objeto de incorporar las medidas preventivas que pudieran requerirse en cada caso. El éxito de una decisión no depende tanto de los mayores o menores riesgos que entraña como de los sistemas previstos para mitigarlos o superarlos.
8. No siempre es posible contar con los recursos necesarios o predecir las reacciones de los niños y sus familiares ante determinadas propuestas de los servicios de protección de menores. Por otro lado, en muchas ocasiones, determinadas decisiones deben ser modificadas antes de lo previsto debido a que se conocen o surgen nuevas circunstancias que hacen recomendable introducir cambios en el planteamiento inicial. Por ello, es importante el establecimiento de planes de contingencia o cursos de acción alternativos por si la opción principal fallara. De esta forma, se evita el tomar decisiones improvisadas y apresuradas sin la suficiente reflexión o sin disponer de la información necesaria.
9. La complejidad de la toma de decisiones hace que sea habitual la existencia de discrepancias sobre la interpretación que diversos profesionales dan a una situación determinada y, por lo tanto, también en la solución que cada uno considera más adecuada para un mismo problema. Estas circunstancias, y más teniendo en cuenta que el propio campo de actuación de los sistemas de protección de menores está sujeto permanentemente a revisión, hacen necesario que existan mecanismos y ámbitos formales en los cuales las discrepancias se expresen y se resuelvan. No obstante, siempre debe primar la calidad de las decisiones sobre el consenso cuando se trate de cuestiones trascendentales para el futuro de los niños, como puede ser el caso de la separación definitiva de un niño de sus padres. En estos casos, la responsabilidad de que la opción elegida sea la de mayor calidad atendiendo al interés superior del niño, debe recaer sobre el jefe o coordinador del programa, sección o servicio competente o sobre la autoridad administrativa que corresponda.

Sin embargo, y especialmente en lo referido a las distintas formas en que se pueden ejecutar las medidas protectoras, las decisiones pueden descansar en el consenso de los miembros del equipo, de los profesionales de otros servicios que vayan a intervenir y a ser posible también de los padres y del propio niño.
10. A la hora de estudiar alternativas y adoptar decisiones, es necesario recabar la información que sobre el caso puedan aportar otras personas ajenas a la Administración competente. Por ejemplo, personal del centro escolar al que asiste el niño, terapeutas que lo hayan atendido, expertos en determinados ámbitos, familiares, etc. El disponer de toda la información y contrastarla puede ser una tarea larga y compleja. Por este motivo, debe existir un marco temporal adecuado y establecido de antemano dentro del cual deba ser tomada la decisión. Superar dicho plazo sólo podría justificarse, y durante un plazo determinado de tiempo, por la espera en la recepción de una información relevante para tomar la decisión.

3. Necesidad de un plan de integración estable

11. Todo niño con expediente de protección debe poseer un plan de integración definitiva hacia el que se deben encaminar todos los esfuerzos. Debe existir también un programa de intervención dirigido a alcanzar los objetivos previstos en el plan. El tiempo necesario para la elaboración de este plan tiene que estar previamente determinado y su redacción debe ir precedida de una evaluación de las circunstancias y necesidades personales del niño y de su familia.
12. Los planes de integración definitiva pueden ordenarse de acuerdo con la siguiente jerarquía de preferencia:
 - Preservación familiar.
 - Separación provisional de su familia y reunificación.
 - Separación definitiva de su familia e integración en familia extensa.
 - Separación definitiva de su familia e integración en otra familia.
 - Preparación para un proyecto de vida independiente.

4. La separación

13. La actuación protectora no debe ser más intensa y duradera que lo estrictamente necesario, ya que también puede tener efectos negativos derivados de la injerencia desproporcionada de la Administración en la vida del niño y de su familia.
14. Es necesario tomar en consideración la opinión del niño y de su familia en cuanto a la ubicación más adecuada del niño mientras dura la intervención protectora.
15. Aunque ha de considerarse el acogimiento familiar como la mejor alternativa a la familia biológica para la mayor parte de los niños y para un gran número de adolescentes, muchos de estos últimos, en el caso de que el acogimiento no pueda realizarse con su familia extensa, pueden preferir no tener que establecer relaciones íntimas con otros adultos diferentes a los de su familia y optar por una atención en grupo. Igualmente, hay que considerar que los padres pueden percibir como altamente amenazante para la reunificación que su hijo sea acogido por otra familia.
16. La separación provisional debe hacerse dentro de un plazo determinado de tiempo y su duración debe computarse en días, semanas o meses y nunca en años, y esto de forma especial cuanto menos edad tenga el niño. La duración de la separación provisional del niño de sus padres debe establecerse teniendo exclusivamente en consideración el superior interés del niño y nunca en base a razones administrativas o de otra índole. Por ello, desde que se produce la separación debe empezar a trabajarse la reunificación teniendo definido el límite temporal del proceso.
17. Durante la separación debe procurarse que el niño mantenga contactos permanentes con personas significativas en su vida a las que le una un fuerte vínculo afectivo, siempre que no se considere contraproducente para aquel. A este respecto, siempre que se pueda se mantendrá a los hermanos juntos, o al menos en contacto, a no ser que se considere contraindicado. En todo caso, debe tenerse en cuenta que las necesidades de un niño no deben verse sacrificadas con el fin de cubrir las de otro hermano.

18. La forma más habitual de mantener relación entre el niño y sus padres durante la separación es a través de las visitas. Como hemos indicado anteriormente, dada la trascendencia del mantenimiento del contacto entre padres e hijos para la reunificación familiar, es del máximo interés que las visitas estén planificadas de forma detallada en cuanto a la frecuencia, lugar, duración, personas presentes, si procede, actividades a realizar, tipo de ayudas necesarias para que se lleven a cabo adecuadamente, etc. Para muchos padres y niños, las visitas, aunque necesarias, provocan situaciones difíciles y dolorosas, y ambos pueden necesitar una ayuda especial.
19. Los cambios de acogedores, centro, educadores, colegio, etc., deben considerarse, la mayor parte de las veces, como una situación de riesgo para el niño. Por ello, todo cambio ha de realizarse después de haber contrastado los potenciales beneficios del traslado y los posibles perjuicios y confirmado que el cambio supone un claro beneficio para el niño.
20. Ante toda separación, reunificación o cambio de ubicación, debemos ser sensibles a la tensión que estas circunstancias producen en el niño debido a las pérdidas que estas situaciones llevan consigo y a los esfuerzos que exige la adaptación a un nuevo medio físico y social. Por ello, toda transición ha de ser cuidadosamente planificada y deben proporcionarse apoyos al niño durante las fases de preparación, acoplamiento y adaptación, incluso cuando se trate del retorno con sus padres. En todo caso, mientras dura el proceso debe darse al niño tanta seguridad como se pueda acerca de su futuro.

5. Las necesidades del niño

21. Una actuación protectora correcta no sólo se centra en la atención a las necesidades del niño comunes de la infancia y que los padres no pueden cubrir adecuadamente, sino que también contempla otros grupos de necesidades específicas como son, en primer lugar, la atención de aquellas necesidades derivadas de la situación de desprotección que haya podido sufrir el niño concreto y, en segundo lugar, las que se producen como efecto de la separación que conlleva en ocasiones la actuación protectora. Las necesidades de un niño separado de sus padres varían en función de si esta separación es definitiva o provisional, y de si es acogido en un centro o en una familia. Por lo tanto, en el plan de intervención deben contemplarse todo este conglomerado de necesidades, muchas de las cuales no son comunes a otros niños de la misma edad al generarse precisamente como consecuencia de la acción protectora.
22. En las separaciones definitivas en especial, y en muchas de las provisionales, técnicos preparados deben ayudar al niño a afrontar las pérdidas que aquellas conllevan. Estos técnicos deben estar dispuestos a aceptar los sentimientos y reacciones del niño, a proporcionarle la información necesaria sobre las circunstancias reales de su situación sociofamiliar, a mostrar apoyo y a facilitarle la expresión de sentimientos negativos de una manera adecuada, así como ayudarle a elaborar una explicación de su situación que pueda servirle para sí mismo y para dar a los demás.
23. Otra necesidad vinculada a la anterior es la de que el niño desarrolle una identidad personal segura. Esta identidad se ve amenazada especialmente en aquellos niños que han estado separados de su familia durante muchos años y más aun si han cambiado de ubicación en varias ocasiones. Es necesario que las personas que estén en contacto con ellos, haciéndose cargo de su atención y educación, les ayuden a vincular todas las experiencias y los sucesos más significativos de su vida, dándoles un sentido, y a recupe-

rar los recuerdos de las personas con las que han compartido su existencia. Este proceso puede prolongarse durante muchos años, por lo que las personas y profesionales que estén en contacto con ellos en distintos momentos deben encargarse de darle continuidad.

24. Una tercera necesidad, relacionada también con las anteriores, es el desarrollo de una autoestima positiva. Los niños separados de sus familias son propensos a menospreciarse debido a los antecedentes vividos en su hogar, al hecho de estar protegidos por la Administración, a las características de sus familias, a los distintos fracasos a los que se suelen ver sometidos a causa de su desventaja social y, en ocasiones, a procesos de culpabilización por lo sucedido. Las personas que estén en contacto con ellos deben hacerles sentirse personas únicas, valiosas, competentes y queridas.
25. Aquellos niños para los que no es posible encontrar a corto plazo una familia permanente y estable donde crecer, necesitan disponer de un adulto que se implique en su atención, educación y bienestar, que persiga el pleno desarrollo de sus potencialidades, que sea informado y participe en la toma de decisiones en los asuntos que conciernen al niño y sea una persona de referencia para ese niño. Por este motivo es necesario desarrollar modelos de tutelaje, ejercidos fundamentalmente por familiares, por otras personas significativas para el niño o por profesionales, cuando los padres no puedan ejercer las funciones parentales durante largos períodos de tiempo.
26. Todos los ámbitos de la competencia social del niño (comportamiento prosocial y empatía, habilidades de comunicación, adaptación social, habilidades de solución de problemas interpersonales, vinculación afectiva, etc.) pueden verse afectados por las situaciones más o menos severas de desprotección. Por este motivo, todas las personas responsables de la atención directa de los niños protegidos deben proporcionarles las habilidades necesarias para el desarrollo de la competencia personal y social y, a tal efecto, deben existir y utilizarse programas estructurados para su entrenamiento.
27. Aunque legalmente la actuación protectora cesa a los 18 años, la Administración competente debe asumir la responsabilidad de continuar brindando apoyo a las personas que alcanzan la mayoría de edad cuando no se encuentren integradas familiar y/o socialmente de una manera adecuada.

6. Aspectos organizativos

28. Es necesario que en todo servicio de protección infantil exista un manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil en el que se detalle la forma en que se han de llevar a cabo las actuaciones, la organización y funcionamiento de los servicios implicados y los criterios que han de regir la toma de decisiones.
29. En cada actuación protectora, un profesional integrado en un equipo interdisciplinar que le prestará diversos apoyos a lo largo de todo el proceso de intervención, será designado coordinador de caso. Este profesional asume la responsabilidad de impulsar y coordinar el conjunto de actividades que contenga el plan de actuación.
30. La consideración de la familia como referente de la intervención hace que se vea necesario que un mismo profesional coordine todas las actuaciones que se lleven a cabo con los miembros menores de edad de una misma familia, con independencia de la medida que tenga cada uno de los hijos.

- 31.** La información relativa a los niños que se encuentran bajo custodia de la Administración son instrumentos de gran importancia desde la perspectiva de las buenas prácticas. Mantener actualizada esa información y garantizar que ésta sea relevante se convierte en una tarea básica para los técnicos ya que:
- Importantes decisiones que han de adoptar los órganos competentes en materia de protección de menores se toman teniendo como base información escrita.
 - Son también muchos los profesionales que intervienen y toman decisiones sobre el niño a través de información escrita.
 - Cuando se producen cambios en los profesionales responsables de caso, la información escrita garantiza la continuidad en la intervención y el mantenimiento de la información relevante.
 - Los adultos que hayan sido protegidos y en especial aquellos que fueron separados de sus familias dispondrán de una importante fuente de conocimiento sobre sus antecedentes en la información recogida en sus expedientes.
 - La información recogida en los expedientes y en las bases de datos es fundamental para el desarrollo de estudios e investigaciones dirigidas a planificar recursos y a mejorar la calidad de los servicios y de las actuaciones tanto técnicas como administrativas.
- 32.** La mejora de la calidad de la información recogida en los expedientes y la implantación de bases de datos deben ser compatibles con la garantía de la confidencialidad de la información que contienen. A estos efectos, los servicios deben hacer explícitos los mecanismos y procedimientos que permitan compaginar el acceso a la información con la preservación de la confidencialidad. Por lo dicho, se deberán determinar los técnicos de los distintos niveles y demás personas que pueden tener acceso a la distinta información y bajo qué condiciones.
- 33.** Con el fin de mejorar los aspectos organizativos, la calidad de los programas, los procedimientos y las actuaciones profesionales, los servicios de protección social a la infancia, familia y adolescencia deben implantar y utilizar mecanismos de evaluación de su actuación y en especial de las situaciones que supongan una alteración del correcto desarrollo de la actividad planificada: interrupciones imprevistas de acogimientos, fracaso de adopciones, internamientos con una duración superior a dos años, etc.
- 34.** Todos los centros y programas dirigidos a la atención de niños que se encuentran protegidos por los servicios de protección de menores deben cumplir unos requisitos básicos de calidad, determinados reglamentariamente y basados en los datos aportados por las investigaciones sobre las necesidades de la infancia en general y de los niños que han sufrido maltrato y abandono en particular.

7. Formación y apoyo

- 35.** El “modelo de competencia” es un marco teórico y práctico de obligada referencia y uno de los que mejor define la orientación que los servicios de protección a la infancia deben adoptar para capacitar a los niños, a sus familias y a su propio personal, para que cada uno de estos grupos pueda resolver adecuadamente las diversas tareas a las que se ven enfrentados. La capacitación a través de la adquisición de las habilidades necesarias y

la prestación de apoyos de distinto orden es la vía que ha demostrado mayor eficacia en diferentes ámbitos:

- Los programas de prevención, reunificación y preservación familiar van dirigidos fundamentalmente a que los padres adquieran, además de recursos materiales, las habilidades necesarias para atender adecuadamente a sus hijos y a que dispongan de un soporte social que les permita hacer frente a las situaciones de conflicto.
 - La formación y el apoyo a las personas que realizan acogimientos, así como la formación previa a la adopción y los apoyos post-adopción son importantes predictores del éxito del acogimiento y de la adopción.
 - El personal de los centros necesita entrenamiento en habilidades que le permitan manejar grupos de niños, hacer frente al comportamiento difícil de algunos de ellos, prestar apoyo social a los niños y a sus familias y ayudarles a afrontar las pérdidas derivadas de la separación.
 - La adquisición de habilidades específicas en materia de protección de menores es una tarea imprescindible para los profesionales que trabajan en los servicios encargados de proponer o adoptar decisiones. Y esta formación debe ser genérica para todos esos profesionales con independencia de su titulación académica y de las funciones encomendadas.
 - Cuando los niños son separados de sus familias, ya sea de manera provisional o definitiva, una de las funciones principales de las personas o de los profesionales adscritos a los recursos en los que se encuentren es promover su competencia social.
- 36.** El reconocimiento de la dificultad que implica el acogimiento de un niño debe dar lugar a la prestación de apoyo permanente a las personas encargadas del cuidado del niño. La protección no termina con la separación del niño de su familia y el inicio del acogimiento. Los servicios de protección de menores de calidad deben estar atentos a la evolución del acogimiento al efecto de proporcionar cuando proceda formación y apoyo técnico y económico adecuado a los acogedores.
- 37.** Es comúnmente aceptado que cuando se vea procedente una separación, ya sea provisional o definitiva, debe estudiarse la posibilidad de que el niño sea acogido por sus familiares. Cuando esto ocurra, los servicios de protección de menores deben valorar la necesidad de proporcionar a esos familiares los mismos recursos de apoyo técnico y económico que se aplican al acogimiento realizado por familias ajenas para garantizar que el niño esté atendido adecuadamente.

Manual

**de procedimiento de intervención
ante situaciones de desprotección infantil
para los servicios sociales de Asturias**

Introducción



Introducción

En la introducción a la primera edición de este Manual se afirmaba que una de sus señas de identidad era la consideración del mismo como un documento abierto a la introducción de las modificaciones y sugerencias que hicieran las profesionales que lo iban a aplicar.

Se decía textualmente que concluido el proceso de redacción, el Manual se ofrece a los profesionales de los servicios sociales municipales, territoriales y especializado con el convencimiento de que va a suponer una importante ayuda para el desarrollo de sus funciones, pero también con la seguridad de que ellos y ellas, en la aplicación que hagan del mismo en la práctica cotidiana, pueden hacerlo mejor.

La implantación del Manual se concretó en las siguientes acciones:

- En junio de 2003 se presenta la publicación del documento titulado *Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia y Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil*. Este documento lleva como subtítulo *Documento técnico consensuado por los Servicios Sociales municipales y autonómicos de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias*.
- El proceso de implantación se inicia con la distribución del Manual a mediados de 2003.
- En septiembre de 2004 se inicia la formación en la aplicación del Manual de todos los profesionales de los servicios sociales municipales y autonómicos de Asturias. Tras nueve ediciones del mismo curso se forman 190 profesionales.
- En octubre de 2005 se continúa el proceso de implantación con la celebración de nueve ediciones de otro curso en el que participan los mismos profesionales y que tiene por objeto revisar la aplicación práctica del Procedimiento con el objetivo de introducir en el mismo los cambios que se consideren convenientes.

Algunas de las conclusiones de estos encuentros de octubre de 2005 fueron las siguientes:

- Se valora positivamente el Manual de Procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil.
- Se afirma que el Manual se aplica como documento de consulta y apenas se utilizan los impresos que incluye para recoger, valorar y guardar la información aportada en cada caso y que, en definitiva, constituyen el soporte del procedimiento.
- La idoneidad de esos impresos para realizar la tarea que tienen encomendada no ha podido ser comprobada, por lo que se considera necesario desarrollar un proceso para experimentar con los mismos su aplicación práctica a los casos de protección de menores en los servicios sociales.

Para dar respuesta a este encargo, el Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia se plantea constituir un grupo de trabajo integrado por profe-

sionales de los servicios sociales municipales, territoriales y especializado con el objetivo de probar la adecuación del citado protocolo de actuación a los casos de protección de menores y, en su caso, revisarlo.

Con este fin, a principios del año 2006 el Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del Principado de Asturias asume la coordinación del proyecto y recaba la colaboración de Joaquín de Paúl y de Ignacia Arruabarrena, de la Asociación Dartington-i para el Estudio y la Formación en Protección Infantil, para encargarles el diseño y la dirección de un proyecto de trabajo que tenga como objetivo la validación del procedimiento y protocolos de recogida de información y la valoración de los criterios para la toma de decisiones incluidos en el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil* del Principado de Asturias.

Los objetivos generales de ese proyecto son:

1. Conocer los puntos fuertes y débiles del procedimiento y protocolos propuestos en el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil* del Principado de Asturias en cuanto a su adecuación a las necesidades de la actuación profesional de los Servicios Sociales Municipales y los Equipos Territoriales de Área en las diferentes fases del proceso de intervención en protección infantil.
2. Proponer las modificaciones necesarias en el contenido y formato de dicho procedimiento y protocolos para promover su máxima utilización y eficacia y facilitar la posterior implantación generalizada de los protocolos en el Principado de Asturias.
3. Conocer la frecuencia y tipología de casos derivados de los Servicios Sociales Municipales a los Autonómicos en los que hay diferencia de criterios entre ambos Servicios en relación a las medidas de protección a adoptar y la intervención a desarrollar, e identificar las causas de dichas diferencias.
4. Proponer, en su caso, las modificaciones necesarias en el contenido y/o los protocolos incluidos en el Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil para promover la utilización de criterios homogéneos en ambos servicios en relación a las medidas de protección a adoptar y la intervención a desarrollar en situaciones de desprotección.

Y como objetivos específicos se definen los siguientes:

1. Proceder a la aplicación sistemática en un grupo de Servicios Sociales Municipales y Equipos Territoriales de Área del Principado de Asturias del procedimiento y protocolos propuestos en el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil*, con el objetivo de conocer:
 - La valoración de los profesionales de dichos Servicios en relación a la utilidad y aplicabilidad del procedimiento de intervención propuesto en el Manual y sus protocolos.
 - El tiempo que requiere la aplicación sistemática de dicho procedimiento y protocolos.
 - Su aplicabilidad real en los Servicios Sociales Municipales y los Equipos Territoriales de Área.

- La valoración de los profesionales en relación a los puntos fuertes y necesidades de mejora de los protocolos en cuanto a:

- Su estructura actual (número, objetivos).
- Su contenido (p.ej., pertinencia de la información recogida, existencia de dificultades relevantes para su obtención).
- Su formato.

2. Realizar un estudio comparativo del contenido y la forma de presentación de dichos protocolos con protocolos con objetivos similares que se estén aplicando en España y en países con sistemas de protección infantil equiparables

3. Realizar propuestas de mejora de los protocolos y elaborar una versión actualizada de los mismos que sea convertible en impresos normalizados de obligada utilización en los Servicios Sociales Municipales y Autonómicos del Principado de Asturias.

4. Conocer en qué situaciones existen diferencias de criterios entre los Servicios Sociales Municipales y Servicios Sociales Autonómicos en relación a las medidas de protección a adoptar y la intervención a desarrollar:

- Decisiones concretas en la que se produce la discrepancia.
- Criterios concretos en los que se produce la discrepancia.
- Características de los casos en que se produce.
- Frecuencia.
- Equipos/servicios implicados.

5. Analizar si el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil* y la *Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia* proporcionan criterios para la toma de decisiones en los casos en que se producen las discrepancias. En caso afirmativo, identificar si la formulación de dichos criterios requiere alguna corrección (mayor nivel de concreción, mayor claridad, etc.).

6. Proponer, en su caso, las modificaciones necesarias en el contenido y/o los protocolos incluidos en la Guía y el Manual para promover la utilización de criterios homogéneos y corregir las discrepancias en las tomas de decisión entre los Servicios Sociales Municipales y Servicios Sociales Autonómicos.

El proyecto de validación se desarrolla entre los meses de marzo de 2006 y abril de 2007. La propuesta de modificación de los Protocolos incluidos en el Manual se presenta en una primera edición el 18 de junio de 2007 y en una segunda edición el 30 de noviembre del mismo año. Asisten a estas presentaciones 167 profesionales de los distintos niveles de los servicios sociales de Asturias.

Siguiendo la línea de trabajo iniciada en el año 2002, el proyecto de revisión del Manual se ha desarrollado contando con la colaboración de profesionales y responsables de los distintos niveles de servicios sociales. Así, el grupo de trabajo estuvo integrado por profesionales de:

1. Servicios Sociales de Oviedo.
2. Servicios Sociales de Lena
3. Servicios Sociales de Mieres
4. Servicio Sociales de Tineo
5. Servicios Sociales de Avilés
6. Servicios Sociales de Laviana
7. Servicios Sociales de Gijón
8. Servicios Sociales de Langreo
9. Servicios Sociales de Siero
10. Equipos Territoriales de Área de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad. Consejería de Bienestar Social.
11. Sección de Familia del Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia. Consejería de Bienestar Social.

Las propuestas de revisión de los Protocolos recogidos originariamente en el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil* del Principado de Asturias se han realizado en base a las siguientes fuentes de información:

1. La aportada por los equipos y profesionales participantes en este trabajo.
2. La revisión de los procedimientos y protocolos utilizados por Servicios de Protección Infantil de otras Comunidades Autónomas y de otros países.
3. Las propuestas de los responsables del trabajo en el Observatorio de la Infancia de Asturias y el Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia.

El papel del equipo de trabajo de la Asociación Dartington-i ha sido diseñar el proceso de validación, dirigir el grupo de trabajo, recopilar la información aportada por éste, valorarla de forma conjunta y extraer las conclusiones que han derivado en la propuesta final de Protocolos.

La primera idea clara que ha surgido de dicho análisis es la valoración positiva compartida no sólo de la utilidad, sino de la necesidad, de disponer de un Manual como el que actualmente cuenta el Principado de Asturias que defina y dé homogeneidad al proceso de intervención en situaciones de desprotección infantil e incluya Protocolos para la recogida sistemática y ordenada de la información obtenida a lo largo de las diferentes fases que forman dicho proceso y que motiva y sustenta las diferentes tomas de decisión que los Servicios Sociales Municipales y Autonómicos han de adoptar en este tipo de casos.

Partiendo de esta premisa, las propuestas de modificación de los Protocolos originalmente incluidos en el Manual suponen no una modificación sustancial sino más bien una reorganización de sus contenidos –con cambios menores en su contenido–, de manera que se favorezca su aplicación y queden claramente integrados en el procedimiento de intervención definido en el Manual. De forma resumida, estas modificaciones han sido las siguientes:

1. La creación de un nuevo Protocolo para la recogida de los datos de Identificación del caso.

2. La reconversión del Protocolo original de Recepción, diseñado para ser utilizado exclusivamente en los Servicios Sociales Municipales ante notificaciones de posibles situaciones de desprotección infantil, a un Protocolo de Recepción a utilizar para todas las notificaciones referidas a menores en situación de dificultad.
3. La unificación de los diferentes Protocolos vinculados a la Investigación, y la elaboración de un Protocolo específico para la notificación de situaciones de urgencia de los Servicios Sociales Municipales a los Autonómicos.
4. La modificación del formato del Protocolo de Evaluación, la integración en el mismo del protocolo original de Pronóstico del Caso, y la inclusión de algunos nuevos contenidos que ayudan a enlazar la fase de Evaluación con la del diseño del Plan de Caso.
5. La adaptación del Protocolo de Plan de Caso al tipo de casos a atender en los Servicios Sociales Municipales.
6. El diseño de un nuevo Protocolo de Revisión del Plan de Caso.

Parafraseando lo dicho al final de la introducción de la primera edición de este Manual, pasados cinco años de trabajo permanente y conjunto con los profesionales de todos los servicios sociales de Asturias, podemos volver a decir que este documento se les devuelve con el convencimiento de que va a suponer una importante ayuda para el desarrollo de sus funciones, pero también con la seguridad de que ellos y ellas, con sus aportaciones y sugerencias, lo han hecho mejor.

Introducción a la primera edición

En 1999 contrastamos los datos que nos ofrecía la situación del sistema de servicios sociales especializado en la atención a la infancia y la familia con los principios de actuación en materia de protección de menores enunciados en la Ley del Principado de Asturias 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor, entre los que destacamos los de prevención, como medida prioritaria, coordinación, mantenimiento del menor en el medio familiar de origen, integración familiar y social del menor y la objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora, pudimos extraer las siguientes conclusiones:

1. Se apreciaba un desequilibrio entre los recursos y programas dispuestos para garantizar la atención a los menores cuando se produce una situación de desamparo, la cual supone la separación del niño o de la niña de sus padres, tutores o guardadores, y los recursos y programas dirigidos a la prevención y el apoyo a la familia ante situaciones de riesgo.

La preponderancia de los primeros y el carácter testimonial de los segundos, ponía en cuestión la efectiva observación de una buena parte de los principios de protección de menores que deben guiar la actuación de la Administración del Principado de Asturias en esta materia, y, en especial, la de aquellos que pretenden garantizar el mantenimiento del menor en el medio familiar de origen y promover su integración familiar y social, paradigmáticos en la configuración del nuevo sistema de atención social a la infancia constitucional que pretende superar a otro anterior, definido como de naturaleza benéfica y asistencial, que actuaba fundamentalmente cuando la situación de desprotección ya era irreparable y a través de recursos que provocaban la segregación familiar y social del niño.

La inercia de prácticas pasadas, sustentadas en una concepción de la infancia, de la familia y de su protección que ya no es la propia de la sociedad contemporánea, daba lugar a que el sistema de protección de menores girase en torno a la figura del desamparo y se sostuviera casi con exclusividad en el soporte teórico que aporta la investigación y la literatura sobre el maltrato infantil. Esto trae como consecuencia un sistema que actúa prioritariamente cuando se dan elevados niveles de desprotección, concretados en las situaciones más dramáticas para la infancia, en contraposición con la evolución seguida por los servicios sociales especializados en la atención de otros sectores de población que han adoptado como meta de su intervención y con carácter universal el bienestar y la calidad de vida.

2. Aunque la figura jurídica denominada situación de riesgo ya fue instituida en 1996 por la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, en el Principado de Asturias aún no es operativa. La experiencia de otras Comunidades Autónomas demuestra que la estructura y organización del sistema de protección de menores, consensuada entre los servicios sociales municipales y los autonómicos en torno a las situaciones de riesgo y de desamparo, es eficaz en cuanto crea el espacio común, jurídica y técnicamente delimitado, para desarrollar una actuación coordinada y respetuosa con los principios de intervención vigentes.

La práctica confirma que esa coordinación de las administraciones competentes en el desarrollo de servicios sociales dirigidos a la infancia y la familia, se hace condición previa y necesaria para el correcto establecimiento de posteriores acuerdos de colaboración con el conjunto de organismos públicos y privados que configuran el sistema general de

atención social a la infancia y la familia, promotores de intervenciones intersectoriales de carácter integral.

De acuerdo con lo anterior, el Plan de Atención a la Infancia, Familia y Adolescencia 2000-2003, del Principado de Asturias, en el cual se adopta el compromiso de elaborar una Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia y un Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil, define entre sus líneas básicas de actuación:

1. Adaptar el sistema de servicios sociales especializados a las necesidades actuales de la familia, la infancia y la adolescencia, de acuerdo con un concepto de intervención que no tenga únicamente carácter meramente reparador de las situaciones de desamparo sino que profundice en la superación de las causas que generan desprotección, a través de actuaciones preventivas y de apoyo a las familias.

El paso de un concepto de protección social de la infancia y la familia de naturaleza benéfica al constitucional que rige en la actualidad, y que define a ésta como responsabilidad pública, exige que esas actuaciones preventivas y de apoyo a la familia se concreten como prestaciones y servicios a los que tienen derecho los ciudadanos en todo el territorio del Principado de Asturias, ya sea con carácter universal o cuando se encuentren en las situaciones de desprotección previstas legalmente.

2. Promover una actuación coordinada entre las administraciones local y autonómica que tenga como objetivo definir y delimitar la intervención que corresponde realizar a cada una de ellas en materia de servicios sociales, determinar las prestaciones y servicios a implantar con carácter general en la Comunidad Autónoma y establecer un procedimiento común de valoración de las situaciones de desprotección sociofamiliar y de acceso a los recursos dispuestos, compartiendo ambas administraciones la responsabilidad en el diseño e implantación de ese sistema de protección social por la vía del acuerdo y del consenso.
3. Desarrollar programas intersectoriales producto de la actuación conjunta de las diferentes administraciones e instituciones que integran el sistema general de atención social a la infancia y la familia, en especial los servicios sociales, sanidad, educación, empleo y seguridad social.
4. La separación del niño de sus padres, tutores o guardadores a consecuencia de la declaración de la situación de desamparo por la Administración del Principado de Asturias, o de su guarda a petición de sus responsables legales o por resolución judicial, obliga a la adopción de medidas protectoras que tienen por objeto ofrecer al niño, con carácter temporal o permanente, un hogar alternativo o, en su defecto, alojamiento en un centro de infancia.

Ante estas situaciones, la superación de las dificultades que han dado lugar al desamparo o a la adopción de la medida de guarda y el retorno del niño con su familia es un objetivo prioritario de este plan, a cuyo cumplimiento deberán contribuir conjuntamente cuantas administraciones e instituciones públicas y privadas desarrollen actividades relacionadas con la infancia y la familia.

El acogimiento del niño, preferentemente por parte de su familia extensa de acuerdo con lo dispuesto en la normativa de protección de menores, constituye la alternativa más

aconsejable en tanto se produce el retorno del niño con su familia nuclear. La promoción de los acogimientos familiares y el desarrollo de programas de apoyo a los mismos es otro objetivo de este plan, en el que se contempla la incorporación de acciones específicas dirigidas a la superación de las dificultades que presenta actualmente el acogimiento familiar de niños y niñas con necesidades especiales.

El alojamiento en centros sólo se adoptará cuando resulte inviable utilizar el resto de medidas de integración familiar. Con la finalidad de adecuar la atención que proporcionan los centros a la realidad social de la diversa población que acogen, el Plan de infancia, familia y adolescencia desarrolla actuaciones dirigidas a promulgar una normativa que regule el acceso, la permanencia y la salida de los centros de alojamiento, el incremento del nivel de calidad de la atención que prestan, así como la satisfacción de las necesidades y la garantía de los derechos de los niños y niñas alojados.

Por último, cuando la situación de desamparo y el retorno con sus padres se confirme inviable, y no sea posible la aplicación de una medida de acogimiento en su familia extensa, el Plan de infancia, familia y adolescencia, en consonancia con lo establecido en la normativa de protección de menores, define como objetivo prioritario la integración familiar del niño a través de la medida de adopción. La celeridad y seguridad jurídica en el proceso adoptivo, la promoción de la adopción de niños con necesidades especiales y el apoyo a la integración de adoptantes y adoptados, incluidos los niños de origen extranjero adoptados por residentes en Asturias mediante el procedimiento internacional, son acciones que contribuyen al logro del citado objetivo.

Para hacer operativas esas líneas de actuación, el Plan de infancia, familia y adolescencia se estructura en cuatro áreas de actuación en las que se agrupan acciones de naturaleza similar: área general, área de prevención y apoyo familiar, área de protección de menores y área de responsabilidad penal de menores.

La *Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia* y el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil* son actuaciones previstas en el área general que contribuyen a definir y organizar el sistema de protección de menores, su coordinación y a incrementar la calidad de las prestaciones y servicios que propicia ese sistema.

Los cambios jurídicos y sociales y el propio desarrollo del sistema provocan que en la actualidad el perfil que delimita la participación y funciones de las administraciones local y autonómica en materia de protección social a la infancia y la familia aparezca difuminado, impreciso y, en cualquier caso, insuficiente. Una vez delimitado ese campo de actuación, se hace necesario establecer un procedimiento de intervención con la infancia y la familia común para los servicios sociales municipales y autonómicos al objeto de lograr una actuación coordinada.

De acuerdo con lo previsto en el Plan, se forma un grupo de trabajo integrado por técnicos de los servicios sociales municipales y de los servicios sociales territoriales y especializado autonómicos que redactan la *Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia* y el *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil*, los cuales presentan como señas de identidad:

1º. Se adopta una organización y estructura del sistema de servicios sociales de protección a la infancia y la familia articulada en torno a las situaciones de riesgo y desamparo, al entender que son altamente eficaces para crear un espacio común, técnica y jurídicamente delimitado.

Las situaciones de riesgo se caracterizan por la existencia de un perjuicio para el menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar y la correspondiente intervención se limita a intentar eliminar, dentro de la institución familiar, los factores de riesgo.

De acuerdo con la filosofía que inspira la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, en concordancia con la Ley de Régimen Local y con lo dispuesto en la Ley 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor del Principado de Asturias, serán los servicios sociales municipales los encargados de apreciar y tratar las situaciones de riesgo, contando para el desarrollo de estas funciones con la colaboración de los servicios sociales autonómicos (Equipos Territoriales) siempre que lo consideren necesario.

Por su parte, las situaciones de desamparo, caracterizadas por alcanzar un nivel de gravedad que aconseja la extracción del menor de la familia, la asunción de su tutela y la consiguiente suspensión de la patria potestad, así como la aplicación de la medida y del programa de protección más adecuado a cada caso —acogimiento, alojamiento en un centro o adopción—, serán apreciadas y aplicadas por los servicios sociales autonómicos (el Equipo Territorial realizará valoración y propuesta que derivará al Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia), contando con la colaboración de los servicios sociales municipales cuando lo consideren necesario.

Asimismo, corresponde a los servicios sociales autonómicos, asumir la guarda de un menor a petición de sus padres y durante el tiempo necesario cuando estos, por circunstancias graves, no puedan cuidarlo. Lo mismo cabe decir cuando la guarda se asuma porque así lo haya acordado un Juez en los casos en que legalmente proceda.

De acuerdo con lo anterior, los servicios sociales municipales que reciban la notificación de una situación de desprotección o conozcan de la misma por sus propios medios, deberán investigar los hechos para verificar la situación denunciada y valorar, en su caso, si procede catalogarla como de riesgo o desamparo. Cuando la situación sea considerada de riesgo, los propios servicios sociales municipales adoptarán las medidas necesarias para intervenir y cuando la situación sea calificada de desamparo pondrán el caso en conocimiento de los servicios sociales (Equipos Territoriales) de la Administración regional.

2º. Los procedimientos de intervención publicados hasta la fecha parten de la consideración de que existe una entidad pública que asume en exclusividad el papel de único referente en materia de protección de menores, que se relaciona para el ejercicio de sus funciones con los servicios sociales municipales, los servicios sanitarios, los educativos, la policía local, las guarderías infantiles, etc.

Por el contrario, el procedimiento de intervención del Principado de Asturias presenta como innovación una concepción de los servicios sociales, los municipales y los autonómicos, como sistema integrado al que se adscriben las actuaciones y los recursos propios de la atención social a la infancia y a la familia, superando así una concepción de sistema de protección de menores independiente y aislado que inevitablemente generaba el aislamiento de las personas a las que atendía.

- 3º. Otra novedad importante en relación con los procedimientos realizados hasta la fecha es la inclusión de nuevas perspectivas en la contemplación, análisis y valoración del fenómeno de la desprotección infantil. La tendencia mantenida por esos procedimientos ha sido incluir exclusivamente instrumentos propios del paradigma del maltrato infantil.

El procedimiento de intervención del Principado de Asturias, en línea con las propuestas contenidas en el Plan de infancia, familia y adolescencia, considera fundamental desplazar el centro de atención hacia las situaciones de riesgo, priorizar las actuaciones dirigidas a la prevención y el apoyo a la familia y dotar, por tanto, al procedimiento de capacidad para incluir y trabajar con la totalidad de las situaciones de desprotección infantil con las que se interviene desde los servicios sociales, que no siempre son consecuencia de alguno de los tipos de maltrato descritos por la literatura especializada.

A estos efectos, se diferencia el fenómeno de la desprotección infantil, al cual se define en relación con la insatisfacción de necesidades básicas, de la causa que genera esa desprotección, que puede ser el maltrato producido por acción u omisión de sus padres o personas responsables del cuidado del niño o por vivir el niño en el seno de una familia que temporalmente vive una situación de necesidad de la que no se puede hacer responsables a los padres o responsables de su educación y cuidado.

Así, junto a los instrumentos propios de la perspectiva del maltrato infantil que desde hace años vienen desarrollando Joaquín de Paúl y M^a Ignacia Arruabarrena, guías y maestros de los profesionales que trabajan en el Principado de Asturias en los servicios sociales dirigidos a la infancia y la familia, se incluyen los instrumentos que propone Félix López en su aun poco conocida y aplicada *Teoría sobre las necesidades de la infancia* y que a buen seguro en un futuro próximo serán utilizados por todos los procedimientos de intervención.

- 4º. Por último, y también como característica innovadora, el presente procedimiento y la guía de buenas prácticas no se presentan como documentos cerrados.

Concluido el proceso de redacción, esos textos se ofrecen a los profesionales de los servicios sociales municipales, territoriales y especializado con el convencimiento de que van a suponer una importante ayuda para el desarrollo de sus funciones, pero también con la seguridad de que ellos, en la aplicación que hagan de los mismos en la práctica cotidiana, pueden hacerlos mejores.

01

El proceso de intervención



El proceso de intervención

Los Servicios que integran el sistema de protección social a la infancia tienen la responsabilidad de proporcionar a los niños que se encuentran en una situación de desprotección y a sus familias los recursos y apoyos necesarios para garantizar la integridad de los menores y capacitar a los padres para ejercer adecuadamente sus responsabilidades.

El proceso que habitualmente se sigue ante la presencia de un caso de desprotección infantil consta de una serie de fases diferenciadas:

Fases del proceso de intervención

1. **Detección.**
2. **Notificación.**
3. **Investigación.**
4. **Evaluación.**
5. **Planificación de la actuación.**
6. **Desarrollo del plan, seguimiento y revisión.**
7. **Cierre del caso.**

Este es el esquema básico del proceso de intervención y, como tal, suele estar sometido a variaciones. De hecho, es preciso tener en cuenta que estas fases son interdependientes y no necesariamente siguen siempre una dirección lineal. Por ejemplo, en algunos casos la seriedad y gravedad evidente del daño sufrido por el menor exigen que, como primer paso y antes de evaluar con detalle la situación, se tomen medidas para garantizar su protección. Igualmente, aunque la separación entre las denominadas fases de investigación de la notificación y de evaluación se realiza fundamentalmente basándose en la diferencia en los objetivos perseguidos por cada una de ellas, en la práctica, no es raro que se produzca un solapamiento de las mismas. Así, la notificación de un caso de desprotección infantil inicia un proceso evaluativo-interventivo en el que la recogida de información y la toma de decisiones tienen un carácter continuado de forma que, a menudo, la información recabada resulta relevante para los objetivos perseguidos tanto por la investigación como por la evaluación del caso.

No obstante, y aun reconociendo la flexibilidad de los límites entre cada una de las fases del proceso de intervención, se entiende que el mantenimiento de esta estructura secuencial es positivo no sólo por razones didácticas, sino también porque supone un marco conceptual operativo para plantearse la intervención con estos casos que facilita la toma de decisiones en el trabajo con los mismos (López y otros, 1995).

Instrumentos de recogida de información

- 1.** Protocolo de recepción a utilizar para todas las notificaciones referidas a menores en situación de dificultad.
- 2.** Protocolo para la recogida de los datos de Identificación familiar.
- 3.** Protocolo de investigación para casos de desprotección no confirmados.
- 4.** Protocolo específico para la notificación de situaciones de urgencia de los Servicios Sociales Municipales a los Autonómicos.
- 5.** Informe de evaluación, en el que se integra toda la información recogida en esta fase y en la anterior de investigación, el Protocolo de Pronóstico del Caso, y otros contenidos que ayudan a enlazar la fase de evaluación con la del diseño del Plan de Caso.
- 6.** Protocolo de Plan de Caso para el Servicio especializado de protección de menores.
- 7.** Protocolo de Revisión del Plan de Caso en el Servicio especializado de protección de menores.
- 8.** Protocolo de Plan de Caso adaptado al tipo de casos a atender en los Servicios Sociales Municipales.
- 9.** Protocolo de Revisión del Plan de Caso en los Servicios Sociales Municipales.

Protocolo de recepción

- A utilizar para recoger la información aportada en las notificaciones sobre “menores en situación de dificultad” realizadas por terceras fuentes.
- Recoge la información proporcionada en la notificación y la obtenida por los SSMM en las primeras gestiones dirigidas a completar datos básicos.

Datos de identificación familiar

- Recogida de los datos de identificación familiar.

Protocolo de investigación: desprotección no confirmada

- A utilizar para recoger la información obtenida en procesos de Investigación que concluyen en la no confirmación de sospechas de desprotección.

Protocolo de urgencia

- A utilizar para proceder a la derivación a los Servicios Sociales Autonómicos de los casos en que, tras la Recepción y/o Investigación del caso en SSMM, se considera que puede ser necesaria una medida de protección de urgencia.
- Para proceder a la derivación a SS Autonómicos, se adjuntarán además todos aquellos informes complementarios que se consideren pertinentes.

Informe de evaluación

- Objetivos:
 - Recogida del conjunto de la información obtenida sobre el menor y la familia en el proceso de Investigación y Evaluación. Se elaborará en todos los casos de desprotección y se guardará copia en el expediente/historia del caso en SSMM. Sirve como base para elaborar el Plan de Caso.
 - Derivación del caso a SS Autonómicos cuando no se trate de un caso de urgencia. En uno de sus apartados se resumirá la intervención desarrollada por los SSMM con el caso y los resultados obtenidos.

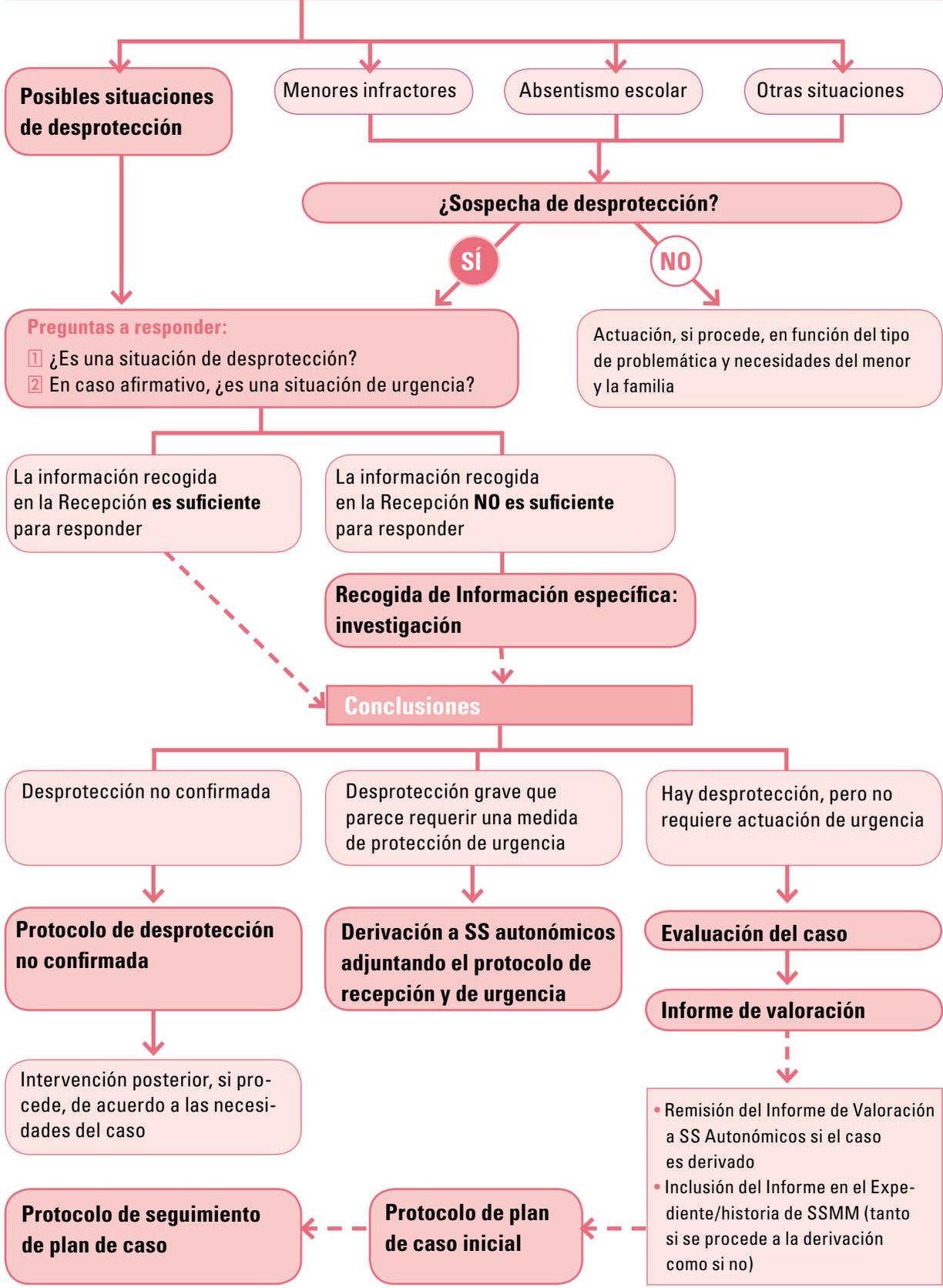
Protocolo de plan de caso inicial

- A utilizar para recoger el diseño inicial del Plan de Intervención de los SSMM.

Protocolo de seguimiento del plan de caso

- A utilizar para realizar el seguimiento periódico de los resultados del Plan de Caso.

Notificaciones sobre menores en situación de dificultad **PROTOCOLO DE RECEPCIÓN**



Plazos para la realización de cada una de las fases del procedimiento

Es corriente que los procedimientos de intervención ante situaciones de desprotección infantil incluyan un plazo temporal para el desarrollo de cada una de las fases del proceso. En todos los casos, el establecimiento de esos plazos toma como referencia los siguientes criterios:

- Rapidez. Dado que nos encontramos ante situaciones de desprotección infantil que en muchos casos pueden exigir una respuesta de urgencia, es totalmente necesario acelerar al máximo posible la realización de los trámites que incluye cada una de las fases del procedimiento.
- Eficacia. Es evidente que la celeridad que se quiere imprimir al proceso no se puede hacer a costa de una tramitación deficiente. Por este motivo, es fundamental que la rapidez se concilie con una actuación profesional eficaz.

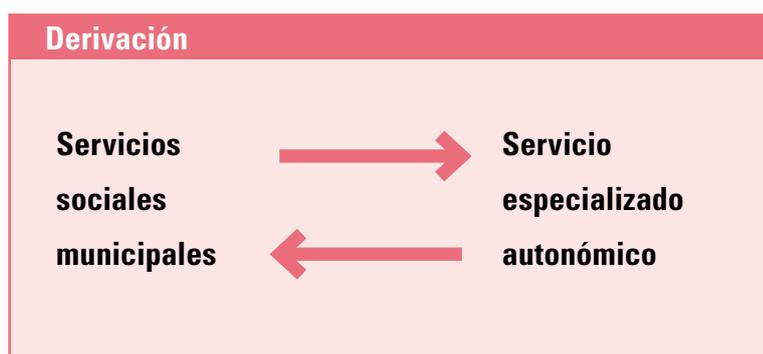
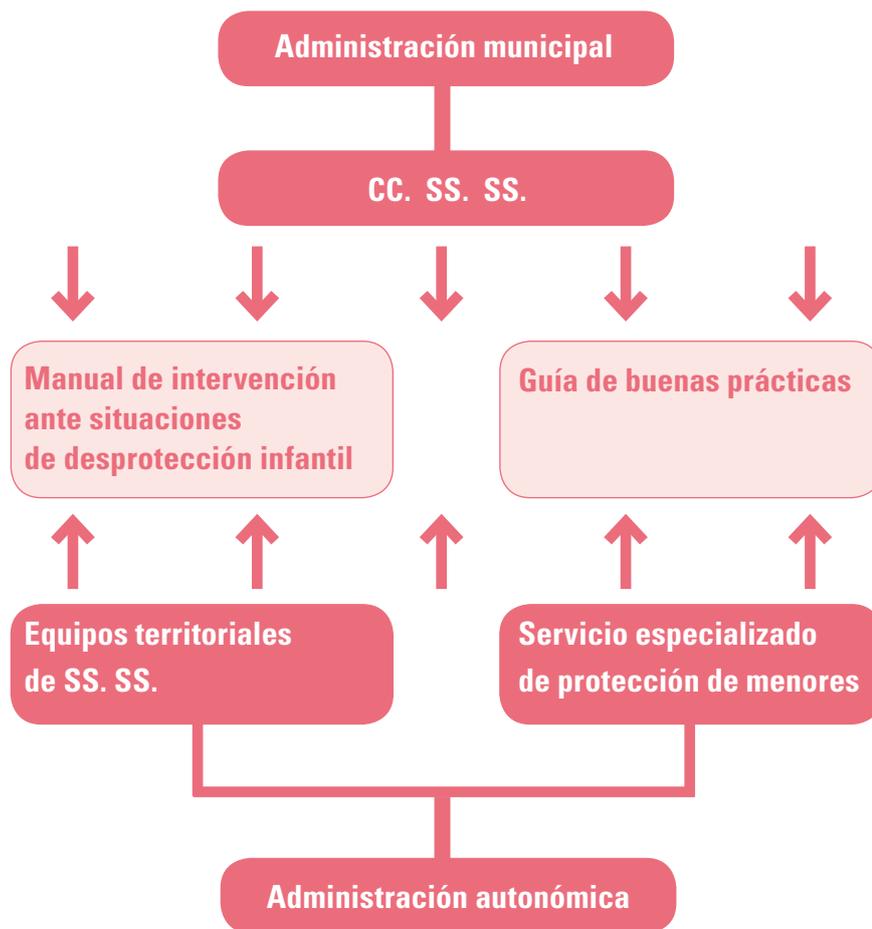
A los dos anteriores criterios de actuación se une en la práctica un tercer elemento que ejerce una importante influencia en la temporalización real de las distintas fases del procedimiento de intervención. Nos referimos a los medios, a la capacidad de un servicio para desarrollar las funciones que tiene encomendadas.

Esto da lugar a que los distintos manuales publicados sobre intervención ante situaciones de desprotección infantil propongan tiempos distintos para la realización de unas mismas actividades. En concreto, para la realización de la fase de investigación podemos encontrar propuestas de desarrollo en un plazo de siete días, mientras otras disponen un máximo de cuatro semanas para realizar la misma actividad. Por su parte, en la fase de evaluación encontramos propuestas que van de las cuatro a las seis semanas.

Lo expuesto nos lleva a ser prudentes en lo relativo al establecimiento de una determinada temporalización cuando no disponemos de una información al respecto obtenida de nuestra propia experiencia. La inexistencia en el Principado de Asturias de un procedimiento como el que ahora presentamos, la novedad que supone para casi todos los profesionales de los servicios sociales trabajar con un instrumento de estas características, hace que no dispongamos de referencias propias para establecer los plazos más ajustados para desarrollar cada una de las fases del proceso de intervención ante situaciones de desprotección infantil.

Por este motivo, se evita proponer unos plazos determinados y sí se aconseja que cada servicio que vaya a aplicar el Procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil aplique los criterios expuestos de celeridad y eficacia en el desarrollo de las actividades que incluye, con el objetivo de, en un futuro, tener la información necesaria para establecer una temporalización común para los servicios sociales del Principado de Asturias.

El *Manual de Procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil* pretende coordinar la intervención social con la infancia y la adolescencia que desarrollan los servicios sociales de titularidad municipal y autonómica.

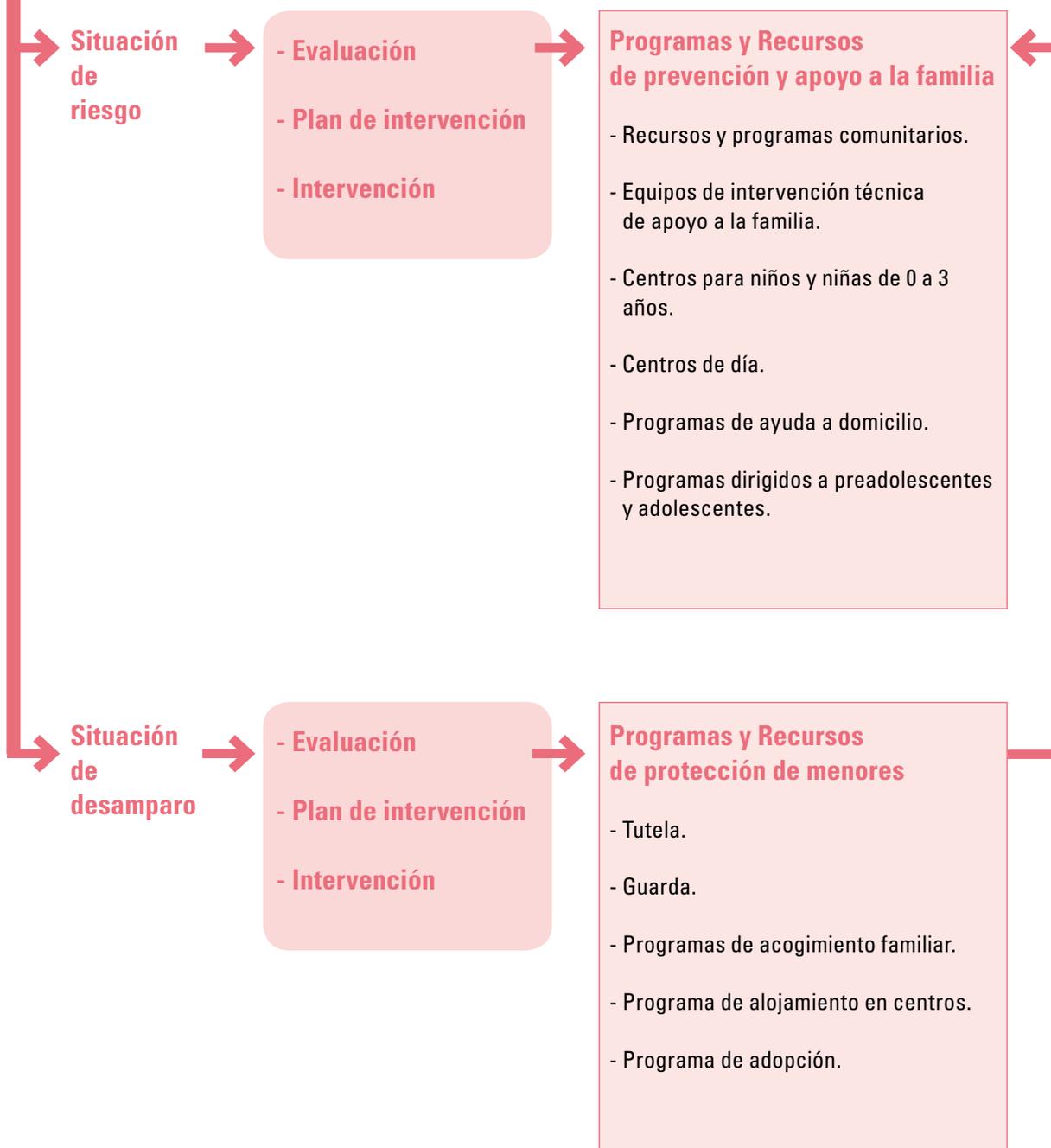


La distribución de funciones que propone este Manual entre los servicios sociales municipales y autonómicos en función de si el menor se mantiene conviviendo con sus padres o es separado de estos con carácter provisional o definitivo, se debe entender referido a la iniciativa para desarrollar la tramitación, pero ello dentro de un marco de colaboración entre administraciones en el que siempre se propiciará el desarrollo de actuaciones conjuntas.

Propuesta sobre el esquema general del proceso de intervención

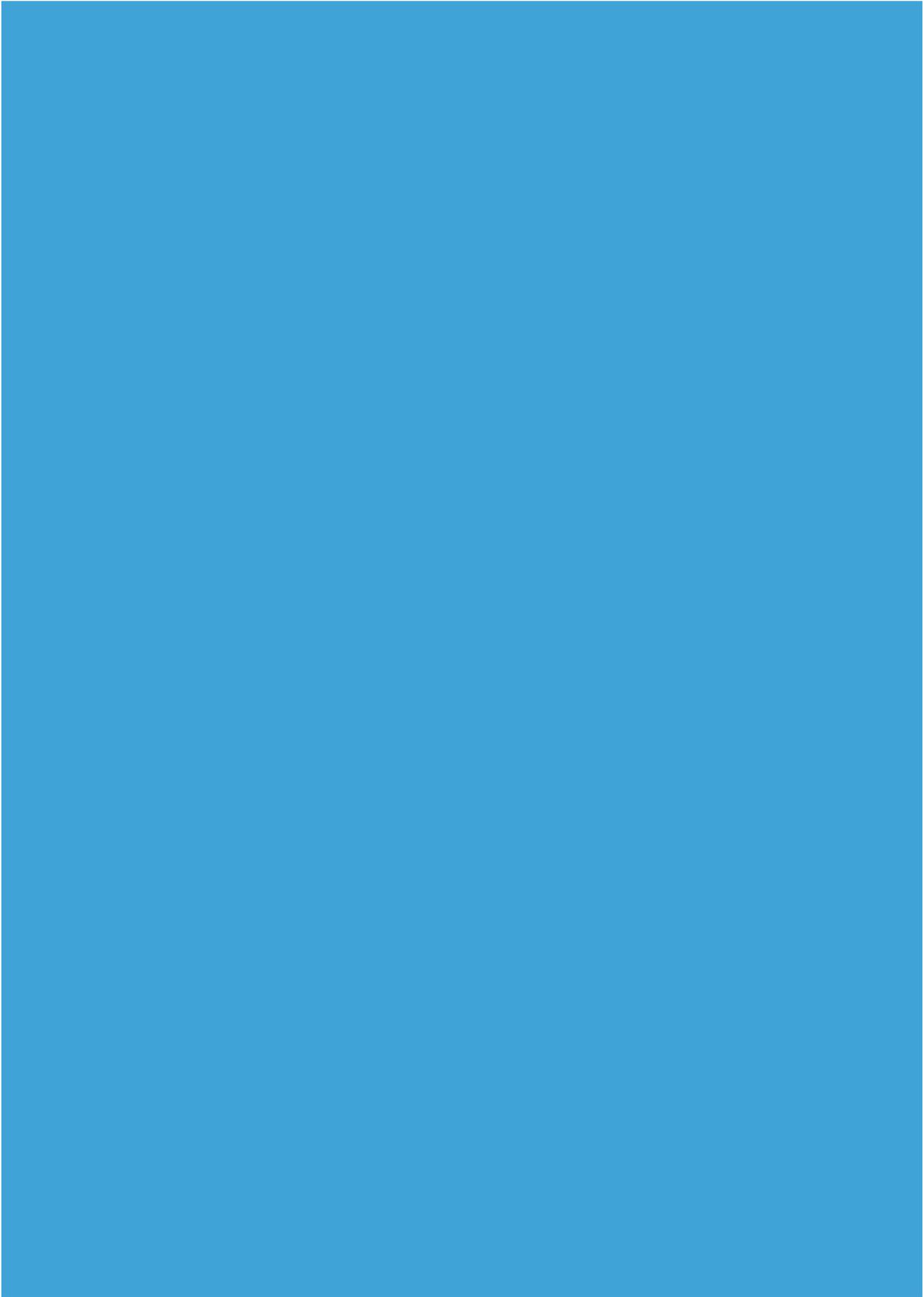
Recepción de la notificación

Investigación



02

Definición y tipos de desprotección infantil

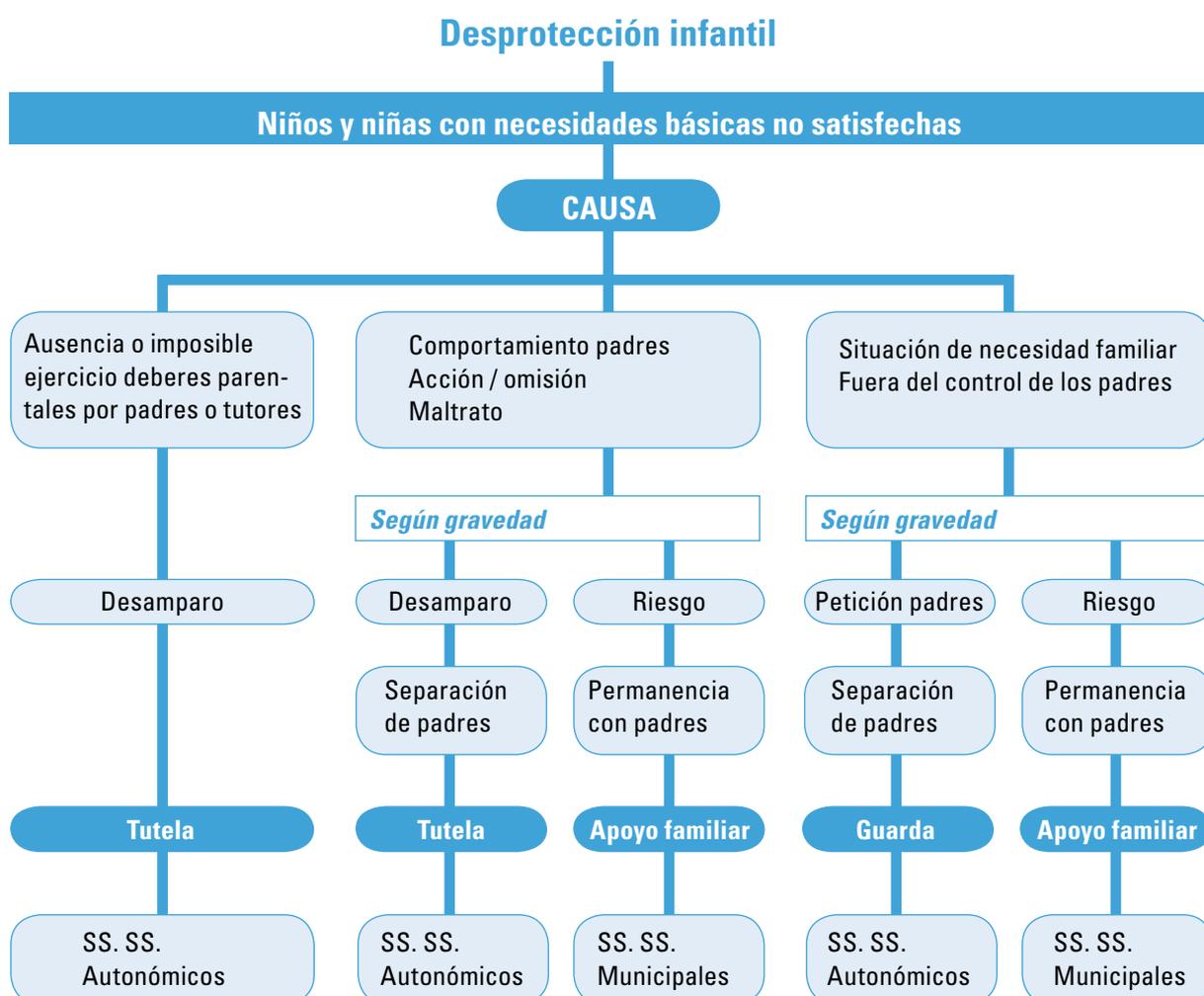


Definición de desprotección infantil

Partiendo de las disposiciones legales y de las funciones atribuidas a los servicios sociales en materia de protección de menores, proponemos adoptar una definición capaz de comprender el conjunto de actividades desarrolladas por estos para atender a las distintas situaciones de desprotección infantil que se presentan en la práctica cotidiana.

A estos efectos, las definiciones existentes de maltrato infantil tienen el inconveniente de exigir la presencia de intencionalidad o negligencia por parte de los padres o responsables del cuidado del menor para que una situación pueda ser definida como maltrato, lo que entendemos que da lugar a que un elevado número de casos trabajados por los servicios sociales, en los que no concurren estas circunstancias, quedaría fuera de los recogidos por esa definición.

Es por este motivo por lo que nos inclinamos por una definición más integradora en la que los criterios para definir una situación como desprotección infantil se basen fundamentalmente en las consecuencias sobre el niño, es decir, en los daños producidos, en el riesgo de que estos se produzcan, en los derechos y necesidades no atendidos y no tanto en la presencia o ausencia de determinadas conductas parentales.



De acuerdo con lo anterior y siguiendo la taxonomía de las necesidades básicas de los niños elaborada por Félix López en su *Teoría sobre las necesidades de la infancia*, proponemos como definición de desprotección infantil la que sigue:

Se define una situación como desprotección infantil cuando la insatisfacción de las necesidades básicas del niño genera un daño o riesgo que dificulta o impide su desarrollo integral

A la hora de utilizar operativamente esta definición ante un caso concreto, es conveniente manejar simultáneamente tres criterios (DE PAÚL, 1996):

1.- Perspectiva evolutiva

Un mismo comportamiento parental o la insatisfacción de una necesidad básica puede ser dañino para un niño en determinado momento evolutivo (por ejemplo, dejar solo a un niño de tres meses) y no serlo tanto e incluso ser adecuado en otros períodos evolutivos. La conceptualización de una situación concreta como desprotección infantil se debe establecer en función de la edad del niño.

2.- Presencia de factores de vulnerabilidad del niño

Una misma situación puede no ser dañina para un niño sano, mientras que para otro niño con enfermedades crónicas severas, con un handicap físico, con retraso psíquico, etc., puede ser considerada de desprotección.

3.- Existencia de daño real o de daño potencial

Además de los daños detectables, es necesario establecer una predicción sobre el daño potencial que puede sufrir un niño en el futuro, derivado de una determinada situación de desprotección.

Tipologías de desprotección infantil

Bajo el término genérico de desprotección infantil se engloban distintos tipos de situaciones, diferentes en su detección, etiología, tratamiento y prevención. Todas ellas, no obstante, tienen unas características comunes:

1. Constituyen la manifestación y resultado de un conjunto de problemas que afectan al bienestar familiar y a su entorno presente y pasado.
2. Afectan negativamente a la satisfacción de las necesidades básicas del niño y comprometen su adecuado desarrollo.
3. Sus efectos negativos aumentan en intensidad a medida que la situación se cronifica o es más severa.

En cada una de estas manifestaciones tipológicas, la gravedad y severidad de la situación de desprotección aumentarían a medida que ésta se separa de esa situación de bienestar infantil que se concreta en la satisfacción de las necesidades básicas.

Cinco son los tipos de maltrato que habitualmente se identifican:

	Activo	Pasivo
Físico	Maltrato físico	Negligencia
	Abuso sexual	
Emocional	Maltrato emocional	Abandono emocional

Estos tipos hacen referencia a:

1. Si las acciones que lo constituyen implican una acción o una omisión.
2. Si tales acciones ponen en peligro la satisfacción de las necesidades físicas o emocionales del niño.

Además de estas cinco tipologías, existen otros tipos de situaciones que comparten características con una o varias de las tipologías básicas y que normalmente se excluyen del cuadro anterior por no ajustarse de manera estricta a los criterios de clasificación utilizados.

Estas tipologías son las siguientes:

- 1.- Explotación laboral.
- 2.- Corrupción.
- 3.- Incapacidad parental de control de la conducta del hijo/a.
- 4.- Maltrato prenatal.
- 5.- Síndrome de Munchausen por poderes.
- 6.- Abandono literal.

También en este caso se observa, como ya se hizo notar cuando se definió la situación de desprotección, que la referencia teórica de la que se parte para establecer estas definiciones y clasificaciones es la situación de desamparo o situación de desprotección extrema. En todos los casos es de singular relevancia el papel que se asigna al comportamiento parental ya que, sea por acción u omisión, éste es el desencadenante del maltrato.

De esta constatación se deriva la necesidad de «crear» e integrar junto con los tipos de situación de maltrato infantil relacionados, uno que recoja aquellos casos en los que la insatisfacción de las necesidades del niño es consecuencia de la situación de carencia que padece la familia, situación no achacable ni directa ni indirectamente al comportamiento negligente de los padres, sino consecuencia de factores sociales, económicos, laborales, etc., que sobrepasan temporalmente la capacidad de reacción de estos. A este tipo de situación de desprotección lo denominaremos provisionalmente:

Situación de necesidad familiar

El principio de **protección integral** recogido en la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor y en la Ley del Principado de Asturias 1/1995, de Protección del Menor es aplicable a todo menor cuyas necesidades básicas no estén convenientemente cubiertas.

Partiendo de este principio, los servicios sociales dirigidos a la protección de la infancia y la familia deberían procurar una protección efectiva del menor en aquellos casos en que los mecanismos legalmente previstos para la obtención de dicha finalidad no la garanticen suficientemente.

De este modo, los destinatarios de la protección que brindan los servicios sociales dejarían de ser exclusivamente los menores que se encuentran en una situación irregular generada por maltrato, abandono o desamparo al extenderse esa protección a todo menor en cualquier situación jurídica cuando no estuviera suficientemente garantizada la satisfacción de sus necesidades básicas.

Definición de las tipologías de desprotección infantil

Tipologías de desprotección infantil

1. Maltrato físico
2. Negligencia
3. Maltrato emocional
4. Abandono emocional
5. Abuso sexual
6. Corrupción
7. Explotación laboral
8. Incapacidad de control de la conducta del hijo/a
9. Maltrato prenatal
10. Síndrome de Munchausen por poderes
11. Abandono literal
12. Situación de necesidad familiar

MALTRATO FÍSICO

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

Cuando estas acciones de tipo no accidental provocan lesiones en el niño, los indicadores de tipo físico que suelen ser consecuencia del maltrato son las siguientes:

- 1. Magulladuras o moretones:** en rostro, labios o boca; en diferentes fases de cicatrización; en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos; con formas difícilmente explicables o no explicables por otros mecanismos, agrupados o como señal o marca del objeto con el que han sido infligidos; en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.
- 2. Quemaduras:** de puros o cigarrillos; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (como un guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente; quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; quemaduras que dejan una señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.).
- 3. Fracturas:** en el cráneo, nariz o mandíbula; fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples.
- 4. Torceduras o dislocaciones.**
- 5. Heridas o raspaduras:** en la boca, labios, encías u ojos; en los genitales externos; en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- 6. Señales de mordeduras humanas** (especialmente cuando parecen ser de un adulto o son reiteradas).
- 7. Cortes o pinchazos.**
- 8. Lesiones internas.**
- 9. Fractura de cráneo, daño cerebral, hematoma subdural.**
- 10. Asfixia o ahogamiento.**

NEGLIGENCIA

Aquella situación en la que las necesidades físicas básicas del niño no son atendidas temporal o permanentemente por parte de las personas responsables del cuidado del niño.

En esta situación se pueden distinguir las siguientes categorías:

- 1. Negar o retrasar** la provisión de cuidados relacionados con la salud física que pueden producir lesiones carenciales (raquitismo, falta de vitamina C, escorbuto...).
- 2. Negar o retrasar** la provisión de cuidados relacionados con la salud mental.
- 3. Inadecuada o nula supervisión del menor.**
- 4. Renuncia total** implícita o expresa a la compañía del menor.
- 5. Incumplimiento** de las responsabilidades que conlleva la guarda y custodia del menor.
- 6. No proporcionar un hogar estable.**
- 7. Inadecuada supervisión** de la higiene personal.
- 8. Existencia de condiciones peligrosas** en el hogar.
- 9. Existencia de condiciones sanitarias inadecuadas** en el hogar.
- 10. Desatención** de las necesidades nutricionales del niño.
- 11. Desatención** o impedimento de la formación escolar del menor.
- 12. Abandono educativo** (Ausencia de normas, disciplina nula o inconsistente...).

MALTRATO EMOCIONAL

Acción capaz de originar cuadros psicológicos-psiquiátricos por afectar a sus necesidades según los diferentes estados evolutivos y características del niño.

Formas que presenta el maltrato emocional:

1. **Rechazar:** el adulto se niega a reconocer el valor del niño y la legitimidad de sus necesidades.
2. **Aislar:** el adulto separa al niño de las experiencias sociales normales, le impide tener amigos y le hace creer que está solo en el mundo.
3. **Ignorar:** el adulto resulta psicológicamente inaccesible para el niño, no responde a la necesidad del niño de interactuar.
4. **Aterrorizar:** el adulto agrede verbalmente al niño, crea un clima de miedo, intimida y asusta al niño, le hace creer que el mundo es hostil. Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, 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 las personas responsables del cuidado del niño.

ABANDONO EMOCIONAL

Falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa...), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la ausencia de iniciativa de interacción y contacto por parte de las personas responsables de su cuidado.

Formas que presenta el abandono emocional:

1. **Privación afectiva.**
2. **No atender las necesidades afectivas** del niño: cariño, estabilidad, seguridad, estimulación, apoyo, protección, rol en la familia, autoestima, etc.

ABUSO SEXUAL

Contacto o interacción entre un menor y un adulto en la que el niño es utilizado para la obtención de estimulación sexual por parte del adulto.

El abuso sexual puede ser también llevado a cabo por personas menores de 18 años cuando dichas personas son significativamente mayores que la víctima o están en una situación de poder o control sobre la misma.

Formas del abuso sexual:

- 1. Abuso sexual intrafamiliar:** Contacto o interacción sexual en la que un menor es utilizado por un adulto con el que existe una relación familiar o con un adulto que está cubriendo de manera estable un rol parental (por ejemplo, padres adoptivos, padrastro/madrastra, compañero/a sentimental del padre o la madre).
- 2. Abuso sexual extrafamiliar:** Cualquier interacción de carácter sexual en el que el 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 (solicitud al niño 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 niño con objeto de buscar gratificación sexual.
 - Enseñar y/o hablar con el niño acerca de material pornográfico.
- 2. Abuso sexual con contacto físico:**
 - Tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño.
 - Forzar, alentar o permitir que el niño 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.

CORRUPCIÓN

Conductas propiciadas por adultos que refuerzan pautas de conducta antisocial o desviada, en ocasiones con el fin de sacar un beneficio del menor y que impiden la normal integración del niño, manifestándose especialmente en el área de la agresividad, la sexualidad y las drogas.

La corrupción puede manifestarse de tres maneras:

- 1. Los padres o responsables del cuidado del menor** facilitan y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas que impiden la normal integración del niño.

El hogar en el que vive el niño constituye un modelo de vida inadecuado para su normal desarrollo, por contener pautas asociales o autodestructivas.

Tipos de conductas que comprende:

- a)** Conductas delictivas.
- b)** Tráfico de drogas.
- c)** Consumo de drogas.
- d)** Comportamientos autodestructivos.

Para poder afirmar que se da este tipo de maltrato:

- Debe darse como mínimo una de las conductas descritas de forma reiterada.
- La presencia de esa conducta/s debe ser claramente identificable.
- El modelo inadecuado debe ser percibido con claridad por el niño.
- El niño es vulnerable a los malos efectos de ese modelo de vida inadecuado.

- 2. Los padres o responsables del cuidado del menor** le utilizan como «ayuda» o «tapadera» para la realización de acciones delictivas (robo, transporte de drogas, etc.).

- 3. Los padres o responsables del cuidado del menor** le prostituyen o le utilizan con fines pornográficos.

EXPLOTACIÓN LABORAL

Los padres o responsables del cuidado del niño le asignan con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos que:

- 1. Exceden los límites de lo habitual** en el contexto sociocultural en que se desarrolla el niño.
- 2. Deberían ser realizados por adultos.**
- 3. Interfieren** de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño.
- 4. Son asignados al niño** con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la estructura familiar.

INCAPACIDAD DE CONTROL DE LA CONDUCTA DEL HIJO/A

Los padres hacen dejación de su responsabilidad de controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento de sus hijos e hijas o intentan hacerlo de manera notoriamente inadecuada y dañina.

En la mayoría de las ocasiones, son los padres o responsables del cuidado de los niños los que hacen directamente la demanda de ayuda a los servicios sociales, solicitando en muchos casos la salida de su hijo o hija del domicilio familiar y su internamiento en un centro de protección de menores.

MALTRATO PRENATAL

Falta de cuidado, por acción u omisión, del cuerpo de la futura madre o autosuministro de sustancias o drogas que, de una manera consciente o inconsciente, perjudica al feto.

Este consumo puede provocar que el bebé nazca con crecimiento anormal, patrones neurológicos anómalos, síntomas de dependencia física de dichas sustancias u otras alteraciones imputables a su consumo por parte de la madre.

Formas en que se presenta el maltrato prenatal:

- 1. Maltrato por acción:** Hábitos tóxicos de la madre: alcoholismo y toxicomanías.
- 2. Maltrato por omisión:** Embarazos sin seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo corporal.

SÍNDROME DE MUNCHAÜSEN POR PODERES

Aquellas situaciones en las que el padre/madre somete al niño a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por el propio padre/madre (por ejemplo, mediante inoculación de sustancias al niño).

ABANDONO LITERAL

Todas aquellas situaciones en las que de manera total y absoluta el niño se encuentra en una situación de ausencia total de protección porque no tiene padres, tutores o guardadores o estos han renunciado a cumplir con sus deberes de manera literal.

Existen tres situaciones en las que se manifiesta nítidamente esta situación de desprotección:

1. **Muerte** de los padres e inexistencia de tutores o guardadores.
2. **No reconocimiento** de la paternidad o maternidad del niño.
3. **Abandono total** del niño en manos de otras personas o no, con desaparición y desentendimiento completo de su compañía y cuidado.

Se trata de situaciones típicas en las que se produce un abandono del niño en el sentido literal de la palabra. No debe confundirse con el término «abandono» que se suele utilizar como sinónimo de negligencia. En estas situaciones se trata de la desaparición física de los padres o responsables de su cuidado y de la absoluta y estricta situación de desamparo del niño.

SITUACIÓN DE NECESIDAD FAMILIAR

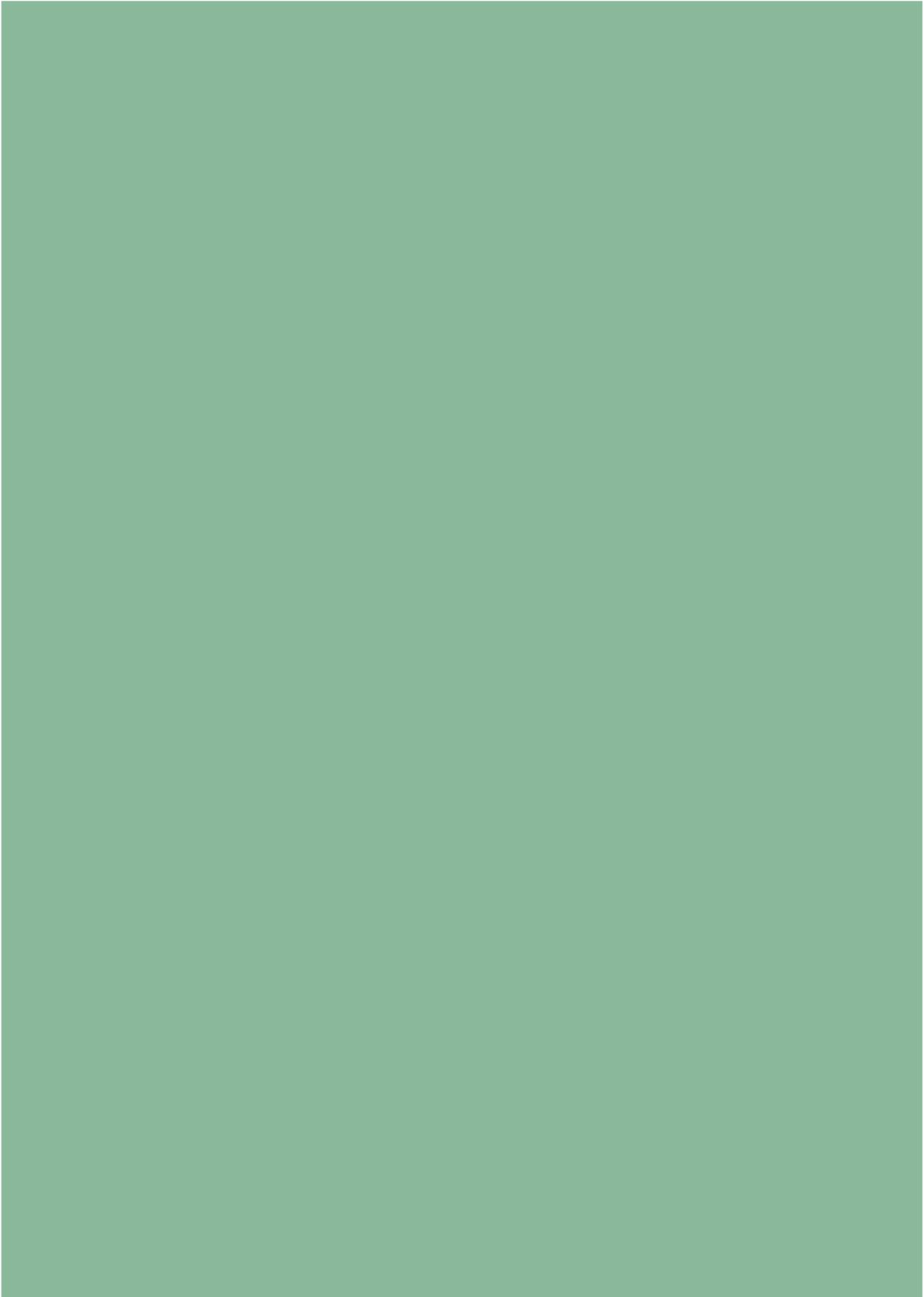
La situación de desprotección infantil no va asociada a ningún tipo de maltrato y se deriva exclusivamente de las carencias o insuficiencia de recursos del medio familiar. Se presenta asociada a carencias puntuales que afectan a toda la familia y la producción de las mismas en ningún caso es consecuencia de una situación de maltrato generada por acción u omisión de los padres o responsables del cuidado del niño/a.

Acontecimientos que provocan estas situaciones de necesidad familiar pueden ser: nacimiento de un nuevo hijo, pérdida de empleo, enfermedad, etc.

La clasificación expuesta forma parte del campo de la teoría. En la práctica, es difícil encontrar formas tan bien delimitadas y lo más habitual es que concurra más de un tipo de maltrato en las situaciones de desprotección infantil.

03

La detección del caso



LA DETECCIÓN DEL CASO

Concepto

La detección de potenciales situaciones de desprotección infantil representa el requisito indispensable para hacer posible la intervención de los servicios competentes en materia de protección de menores.

Por lo tanto, la primera condición requerida para que un niño en situación de desprotección pueda ser 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.

Características

En general, y esto es una de las peculiaridades de la intervención en protección infantil, no es el sujeto que padece el problema (la víctima o el abusador) 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 (ARRUABARRENA, 1995).

Es sabido que no todos los casos existentes son detectados, lo que impide establecer la tasa real de prevalencia de este tipo de situaciones. En cualquier caso, se supone, basándose en los estudios realizados, que el índice de los casos detectados es significativamente inferior al 50% de los casos existentes.

Esto trae como consecuencia que los casos detectados y notificados sean generalmente los más graves y evidentes: casos de maltrato y abandono físico severo. Por el contrario, la detección precoz de situaciones de desprotección es muy escasa y convendría intensificarla debido a que a medida que el maltrato se cronifica y el niño pasa más tiempo sufriendo el problema, las posibilidades de recuperación del daño sufrido disminuyen (ARRUABARRENA, DE PAÚL Y TORRES, 1994).

Los factores responsables de este desequilibrio, básicamente serían los siguientes:

- 1.- El hecho de que el fenómeno del maltrato se produzca generalmente en la intimidad del hogar, dificulta que sea conocido por agentes externos.
- 2.- La falta de una adecuada sensibilización de la población y de los profesionales ante este tipo de situaciones de desprotección infantil, unido a la creencia de que esta materia es responsabilidad de determinados grupos de ciudadanos y profesionales.
- 3.- El desconocimiento de los derechos fundamentales de los niños y de sus necesidades básicas.
- 4.- La ausencia de un conocimiento apropiado de los distintos indicadores que revelan situaciones de desprotección infantil.
- 5.- El hecho de que, con bastante frecuencia, los casos estén faltos de indicadores evidentes y específicos.
- 6.- Creencias o valores socioculturales relativos a no entrometerse en la privacidad familiar ni en la forma de cómo los padres tratan a sus hijos.

- 7.- Las dificultades que, frecuentemente, la propia víctima suele tener para entender su situación hace difícil que los niños acudan a alguien para exponerle su situación.
- 8.- No creer a los niños cuando ellos mismos denuncian los malos tratos.
- 9.- No confiar en los servicios sociales de protección de menores o no conocerlos.

Instrumentos

Conocidas las dificultades que presenta la detección de situaciones de desprotección infantil y el desconocimiento que normalmente tienen sobre la materia las personas privadas y los profesionales que conocen esas situaciones y que las ponen en conocimiento de los servicios sociales, se hace necesario que los profesionales que trabajan en los mismos tengan los conocimientos precisos para orientar la búsqueda de la información más relevante y poder confirmar si la situación detectada supone un caso de desprotección infantil.

Para facilitar los conocimientos relativos a la detección de las situaciones de desprotección infantil se aportan dos instrumentos:

1. *La taxonomía de las necesidades del niño*, de Félix López, publicada en el año 1994, se puede conceptualizar como un instrumento polivalente de gran utilidad en ésta y en otras fases del proceso de intervención.
2. *Los indicadores de maltrato y abandono infantil*, publicados también en 1994 por María Ignacia Arruabarrena, Joaquín de Paúl y Bárbara Torres, instrumento ya clásico y suficientemente contrastado por los profesionales de protección de menores.

TAXONOMÍA DE LAS NECESIDADES DEL NIÑO

Las diferentes formas de desprotección infantil pueden ser ubicadas en relación a la **teoría de las necesidades del niño**¹. Esta teoría no sólo permite comprender mejor las diferentes formas de desprotección infantil, indicando la necesidad que amenazan o impiden satisfacer, sino que permite hacer una evaluación global teniendo en cuenta no sólo los riesgos que vive el niño, sino también el grado en que sus necesidades están cubiertas.

En definitiva, creemos que esta teoría de las necesidades, si se tiene en cuenta en la toma de decisiones, facilita una visión global de la situación del niño y de las necesidades que deben satisfacerse en cualquiera de los contextos en que le ubiquemos.

En el siguiente esquema se resume la clasificación de las necesidades del niño, así como algunas de las formas fundamentales de prevenir las carencias y los riesgos asociados más frecuentes.

Utilizando este instrumento, la respuesta a la pregunta de si un determinado caso que implique a un menor requiere intervención, es afirmativa cuando en la situación en la que se encuentra dicho menor sus necesidades esenciales no están siendo cubiertas en la actualidad o existe riesgo significativo de que no sean satisfechas en el futuro.

Toda situación de desprotección infantil, sea ésta causada por la ausencia de figuras parentales, por el maltrato infligido al niño/a por acción u omisión de los padres o personas responsables de su cuidado o por estar integrado en una familia que atraviesa una situación de crisis social, económica, laboral, etc., puede ser definida como tal sólo cuando no se cubran o se pongan en peligro de satisfacer las necesidades básicas del niño o la niña. Por este motivo, se recomienda en todo caso la utilización de este instrumento para constatar que el niño o la niña se encuentran en una situación de desprotección y poder conocer qué necesidades no están siendo satisfechas.

¹ LÓPEZ, F. 1994.

TAXONOMÍA DE NECESIDADES INFANTILES (modificada)

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<p>Alimentación</p> <p>Temperatura</p> <p>Higiene</p> <p>Salud</p> <p>Sueño</p> <p>Actividad física: ejercicio y juego</p>	<p>Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del menor.</p> <p>Protección ante otros adultos/menores que hacen o pueden hacer daño al menor.</p> <p>Protección ante el daño que el menor puede hacerse a sí mismo.</p>	<p>Seguridad emocional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos. • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño. • Contacto físico apropiado. • Recepción de afecto y refuerzo positivo. • Continuidad en las relaciones con los familiares y otros adultos significativos. <p>Participación y autonomía progresivas.</p> <p>Respeto al proceso de desarrollo psico-sexual.</p> <p>Protección de riesgos imaginarios.</p> <p>Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional.</p>	<p>Disposición de orientación y límites a la conducta.</p> <p>Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas.</p> <p>Red de relaciones sociales.</p> <p>Interacción lúdica.</p>	<p>Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje.</p> <p>Exploración física y social.</p> <p>Comprensión de la realidad física y social.</p>

Indicadores generales para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles

(Modificados de acuerdo a los cambios introducidos en la taxonomía)

Necesidades físicas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia. Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo, adaptada a la edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Ingestión de sustancias que dañan al feto. Desnutrición o exceso de alimentación (obesidad). Alimentación no apropiada a la edad.
Temperatura	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones de vivienda y vestido adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Frío en vivienda; humedad; falta de calzado; falta de vestido.
Higiene	<ul style="list-style-type: none"> Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, de vestido, de entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Suciedad; contaminación del entorno; gérmenes infecciosos; parásitos y roedores.
Salud	<ul style="list-style-type: none"> Revisiones adecuadas a edad y estado de salud; vacunaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de control sanitario; provocación de síntomas; no vacunación.
Sueño	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente espacial protegido y silencioso, suficiente según edad, con siestas si la niña o niño es pequeño. 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad; contaminación de ruidos; interrupciones frecuentes; insuficiente tiempo; sin lugar y tiempos de descanso diurnos.
Actividad física: ejercicio y juego	<ul style="list-style-type: none"> Libertad de movimiento en el espacio; espacio con juguetes y otras niñas y niños; contacto con elementos naturales (agua, tierra, plantas, animales, etc.); paseos, marchas, excursiones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Inmovilidad corporal; ausencia de espacio; ausencia de objetos; ausencia de juguetes; inactividad; sedentarismo.

Seguridad		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
<ul style="list-style-type: none"> Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del menor. Protección ante otros adultos/ menores que hacen o pueden hacer daño al menor. Protección ante el daño que el menor puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> Organización de la casa adecuada a seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos y herramientas, escaleras, etc.). Supervisión: Conocimiento y control sobre las relaciones del menor y el lugar en que se encuentra. Orientación y guía: Enseñanza al menor de normas básicas de seguridad. Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el menor se ve o puede verse dañado por otras personas o puede dañarse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> Accidentes domésticos. El menor sufre accidentes o agresiones como consecuencia de la falta de supervisión. El menor se ve implicado de forma continuada en conductas o relaciones de riesgo que los adultos minimizan o desatienden. El menor es objeto repetido de agresiones por parte de otras personas. Rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el menor manifiesta conductas autodestructivas serias o ideas de suicidio.

Necesidades emocionales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño • Contacto físico apropiado • Recepción de afecto y refuerzo positivo • Continuidad en las relaciones con los familiares y otros adultos significativos 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas, y competencia); contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico, etc.); capacidad de control; capacidad de protección; resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones, exigencias conforme a la edad, coherencia en exigencias, posibilidad de revisión si el menor protesta la decisión; interacción lúdica en la familia con la madre, padre y otros familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo; ausencia; no disponibilidad de tiempo por parte de la madre y padre; no accesibilidad; no percibir; no interpretar; no responder; no responder contingentemente; incoherencia en la respuesta; falta de capacidad de control del menor; falta de capacidad de protección de peligros; autoritarismo; tono vital triste o apagado de la madre y padre. • Rupturas en las relaciones significativas del menor; amenazas de ruptura o retirada de amor. • Presencia del "Síndrome de Alienación Parental".
Participación y autonomía progresivas	<ul style="list-style-type: none"> • Participación del menor en decisiones y en gestión de lo que le afecta y pueda hacer a favor de sí mismo y los demás en la familia, escuela y sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • No ser escuchado; no ser tenido en cuenta; dependencia.
Respeto al proceso de desarrollo psicosexual	<ul style="list-style-type: none"> • Responder a preguntas; permitir juegos y autoestimulación sexual; proteger de abusos. 	<ul style="list-style-type: none"> • No escuchar; no responder; engañar; castigar manifestaciones sexuales infantiles; abuso sexual.
Protección de riesgos imaginarios	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar, comprender y responder a los temores del menor (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte); posibilidad de expresar el miedo; evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal o física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta). 	<ul style="list-style-type: none"> • No escuchar; no responder; no tranquilizar; inhibición emocional; violencia verbal; violencia física en el entorno; amenazas; pérdida de control; incoherencia en la relación.
Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el menor; valoración adecuada de la importancia de los síntomas; provisión de atención específica para su resolución; acceso a atención especializada cuando la intervención en la familia no es suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional en el menor; minimización de su importancia; rechazo o retraso en la provisión de atención especializada cuando el menor manifiesta síntomas significativos de malestar psicológico.

Necesidades sociales		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Disposición de orientación y límites a la conducta	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de límites a las conductas inadecuadas del menor; disciplina consistente, entendida como enseñanza, y transmitida con empatía y afecto; utilización de la disciplina inductiva; supervisión de las actividades del menor. 	<ul style="list-style-type: none"> No establecimiento de límites a la conducta del menor; baja implicación o supervisión; utilización de estrategias disciplinarias basadas en la afirmación de poder o la retirada de afecto; disciplina incoherente, colérica o explosiva, rígida o inflexible.
Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas	<ul style="list-style-type: none"> Inculcación de valores morales; enseñanza de control de impulsos; enseñanza de respeto a las diferencias individuales; desarrollo de la capacidad empática. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposición a modelos comportamentales violentos; exposición a modelos parentales o de adultos asociales, abusivos o altamente inadecuados; refuerzo o permisividad de conductas asociales; no control o potenciación de los impulsos y conductas agresivas del menor.
Red de relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> Relaciones de amistad y compañerismo con los iguales (fomentar contacto e interacción con iguales en el entorno familiar y la escuela; tiempos de contacto, etc.); continuidad en las relaciones; actividades conjuntas con otras familias con hijas/os; incorporación a grupos o colectivos infantiles. 	<ul style="list-style-type: none"> Aislamiento social; separaciones largas de los amigos/as; imposibilidad de contacto con amigos/as; prohibición de amistades; compañeros/as de riesgo.
Interacción lúdica	<ul style="list-style-type: none"> Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de iguales; ausencia de interacción con personas ajenas a la familia; falta de juguetes u objetos lúdicos; juguetes inadecuados.

Necesidades cognitivas		
Necesidades	Indicadores de satisfacción	Indicadores de deficiencias
Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> Estimular los sentidos; entorno con estímulos (visuales, táctiles, auditivos, etc.); cantidad, variedad y contingencia de estímulos; interacción lúdica en la familia; estimulación lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> Privación sensorial; pobreza sensorial; monotonía de estímulos; no contingencia de la respuesta; falta de estimulación lingüística.
Exploración física y social	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas; exploración de ambientes físicos y sociales; ofrecer "base de seguridad a los más pequeños", compartir experiencias con ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> Entorno pobre; no provisión de apoyo en la exploración; no compartir experiencias con adultos e iguales.
Comprensión de la realidad física y social	<ul style="list-style-type: none"> Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas; decir la verdad; hacer participar al menor en el conocimiento de la vida, el sufrimiento, el placer y la muerte; transmitir visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos; transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativos; tolerancia con discrepancias y diferencias (sexo, raza, minusvalías, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> No escuchar; no responder; responder en momento inadecuado; mentir; ocultar la realidad; visión pesimista de la vida, las relaciones y los vínculos; transmisión de valores antisociales; dogmatismo, racismo.

Indicadores para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles según grupos de edad - Cero-2 años - 3-4 años - 5-9 años - 10-14 años - 15-18 años

Indicadores para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles 0-2 años				
Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<p>Buena salud general; enfermedades habituales. Peso y talla en el nivel esperable. Los padres/cuidadores proporcionan una dieta adecuada y nutritiva al niño. Baño regular. Vestido acorde al tiempo atmosférico. Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida). La casa está limpia, incluida la cama del niño. Asistencia a los controles pediátricos rutinarios. Administración de las vacunas obligatorias; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada. Horario regular de sueño. Los padres/cuidadores se preocupan de que el niño duerma lo suficiente y de que haya silencio. Horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño).</p>	<p>Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño. Las lesiones o marcas que tiene el niño tienen una explicación aceptable. Los padres toman medidas para prevenir accidentes. El niño es protegido de las agresiones o abuso de otras personas. Los juguetes u objetos con los que juega son seguros. Los padres/cuidadores aseguran que el niño juega en lugares seguros cuando está fuera de casa. El niño está siempre bajo la supervisión de un adulto tanto dentro como fuera de casa Los padres/cuidadores supervisan la relación entre el niño y sus hermanos. En general los hermanos tratan bien al niño. Los adultos que cuidan al niño son siempre personas conocidas y son pocas en número. Los padres/cuidadores se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño a cargo de personas responsables y con capacidad Los padres/cuidadores enseñan al niño a distinguir entre las personas conocidas y los extraños</p> <hr/> <p>Demasiadas lesiones accidentales El niño es agredido o castigado físicamente</p>	<p>El niño tiene una relación estable con al menos un adulto. Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño. Cuando está despierto, el niño está generalmente a cargo de uno de sus padres/cuidadores. Los padres/cuidadores consuelan al niño cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño Responden a sus esfuerzos por comunicarse y hablar Disfrutan comunicándose con el niño Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño El día a día del niño mantiene unas rutinas Los desacuerdos entre los padres/cuidadores se resuelven de forma no violenta Hay un contacto físico positivo entre los padres/cuidadores y el niño. Los padres/cuidadores disfrutan con ello. La conducta y respuestas de los padres/cuidadores al niño son previsibles y coherentes Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño El niño es valorado por sí mismo Los padres/cuidadores se muestran orgullosos del niño El niño es aceptado como miembro de la familia Se le hace participe en las celebraciones familiares Los padres/cuidadores pasan suficiente tiempo con el niño como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte Responden de manera sensible al niño Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia</p> <hr/> <p>El niño observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en sus padres/cuidadores El niño es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad</p>	<p>El niño tiene frecuentes oportunidades para jugar y comunicarse con otras personas Se promueve que mantenga relación con otros adultos y otros niños Es animado a jugar con otros Visita con frecuencia a sus amigos y familiares Los padres/cuidadores han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño Utilizan métodos adecuados para manejar la conducta infantil (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.) Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambos padres/cuidadores El niño recibe ayuda para aprender a controlar sus sentimientos negativos y expresarlos de forma adecuada Se enseña al niño a relacionarse con otros niños y adultos Se enseña al niño a respetar a los demás y a sus posesiones Se le enseña a respetar los turnos Se le anima a negociar La forma en que los padres/cuidadores se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño Se enseña al niño que no debe tener un comportamiento violento o cruel</p>	<p>El niño es estimulado a explorar el ambiente y ser activo El niño es animado a aprender Se le anima a ir haciendo cosas por sí mismo Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas Se respetan sus esfuerzos por ser independiente Es animado a jugar Tiene cierta libertad para explorar su entorno Muestra curiosidad por su entorno (personas, juguetes, etc.) Tiene juguetes apropiados para su edad. Juega de acuerdo a lo previsible para su edad Los juguetes/libros del niño son tratados con cuidado Es llevado de paseo fuera de casa de forma habitual El niño va aprendiendo a expresarse y a hablar de acuerdo a lo previsto para su edad. Responde apropiadamente a los sonidos y a las voces. A los dos años ya responde a las órdenes Los padres/cuidadores hablan, cantan y juegan con el niño Los padres/cuidadores leen/miran libros o ven la televisión con el niño</p>

Indicadores para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles 3-4 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<p>Buena salud general; enfermedades habituales</p> <p>Peso y talla en el nivel esperable</p> <p>El niño recibe una dieta adecuada y nutritiva</p> <p>Baño regular</p> <p>Vestido acorde al tiempo atmosférico</p> <p>Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida)</p> <p>La casa está limpia, incluida la cama del niño</p> <p>Asistencia a los controles pediátricos rutinarios</p> <p>Administración de las vacunas obligatorias; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada</p> <p>Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica</p> <p>Horario regular de sueño</p> <p>Se lava regularmente los dientes</p> <p>Los padres/cuidadores se preocupan de que el niño duerma lo suficiente y de que haya silencio</p> <p>El niño mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño)</p>	<p>Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño</p> <p>Las lesiones o marcas que tiene el niño tienen una explicación aceptable</p> <p>Los padres toman medidas para prevenir accidentes</p> <p>El niño es protegido de las agresiones o abuso de otras personas</p> <p>Los juguetes u objetos con los que juega son seguros</p> <p>Hay algún lugar seguro en la casa donde el niño puede jugar</p> <p>Los padres/cuidadores aseguran que el niño juega en lugares seguros cuando está fuera de casa.</p> <p>El niño está siempre bajo la supervisión de un adulto tanto dentro como fuera de casa</p> <p>Los padres/cuidadores supervisan la relación entre el niño y sus hermanos</p> <p>En general los hermanos tratan bien al niño</p> <p>Los adultos que cuidan al niño son siempre personas conocidas y son pocas en número</p> <p>Los padres/cuidadores se preocupan de, cuando lo necesitan, dejar al niño a cargo de personas responsables y con capacidad</p> <p>Los padres/cuidadores enseñan al niño a distinguir entre las personas conocidas y los extraños</p> <p>Le enseñan habilidades de autoprotección</p> <p>Si el niño va a la escuela, siempre hay alguien que le recoge.</p> <p>Las personas que llevan y recogen al niño de la escuela son pocas, conocidas y con capacidad</p> <p>Demasiadas lesiones accidentales</p> <p>El niño es agredido o castigado físicamente</p>	<p>El niño tiene una relación estable con al menos un adulto</p> <p>Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño</p> <p>Cuando está despierto, el niño está generalmente a cargo de uno de sus padres/cuidadores</p> <p>Los padres/cuidadores reconfortan al niño cuando está enfermo, molesto o se ha hecho daño</p> <p>Refuerzan y manifiestan aprobación a los progresos y logros del niño</p> <p>En general, responden positivamente a las conversaciones del niño</p> <p>Le refuerzan cuando intenta hacer cosas nuevas</p> <p>Le apoyan cuando fracasa al intentar hacer cosas nuevas</p> <p>El día a día del niño mantiene unas rutinas</p> <p>Los desacuerdos entre los padres/cuidadores se resuelven de forma no violenta</p> <p>Hay un contacto físico positivo entre los padres/cuidadores y el niño.</p> <p>Los padres/cuidadores disfrutan con ello.</p> <p>Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño</p> <p>El niño es valorado por sí mismo</p> <p>Los padres/cuidadores se muestran orgullosos del niño</p> <p>El niño es aceptado como miembro de la familia</p> <p>Se le hace partícipe en las celebraciones familiares</p> <p>Los padres/cuidadores pasan suficiente tiempo con el niño como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte</p> <p>Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia</p> <p>Animan al niño a hablar de sus miedos y preocupaciones</p> <p>Las respuestas que el niño recibe en casa son consistentes y predecibles</p> <p>El niño observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en sus padres/cuidadores</p> <p>El niño es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad</p> <p>Los padres/cuidadores buscan apoyo en el niño cuando tienen problemas</p>	<p>Se promueve que el niño mantenga relación con otros adultos y otros niños</p> <p>Visita con frecuencia a sus amigos y familiares</p> <p>Se le anima a compartir y jugar con otros</p> <p>Los padres/cuidadores han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño</p> <p>Los padres/cuidadores utilizan métodos adecuados para enseñar al niño a comportarse adecuadamente (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.)</p> <p>Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia</p> <p>Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambos padres/cuidadores</p> <p>Se enseña al niño a respetar a los demás y a sus posesiones</p> <p>Se le enseña a respetar los turnos</p> <p>Se le anima a negociar</p> <p>Se le anima a controlar sus emociones</p> <p>La forma en que los padres/cuidadores se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño</p> <p>Se enseña al niño que no debe tener un comportamiento violento o cruel</p> <p>Suele llegar puntual al colegio</p> <p>Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo</p> <p>Los padres/cuidadores enseñan al niño y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos</p>	<p>El niño es estimulado a explorar el ambiente y ser activo</p> <p>El niño es animado a aprender</p> <p>Se le anima a que haga cosas por sí mismo</p> <p>Se le anima a que hable y participe en las conversaciones</p> <p>Se le permite tomar decisiones ofreciéndole alternativas sencillas</p> <p>Tiene juguetes variados y apropiados para su edad.</p> <p>Los juguetes /libros del niño son tratados con cuidado</p> <p>Es llevado de paseo fuera de casa de forma habitual</p> <p>Los padres/cuidadores suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño, o ver la tele con él</p> <p>El niño explora nuevos lugares fuera de casa con supervisión</p> <p>Si el niño está escolarizado, acude regularmente a clase</p> <p>Si está escolarizado, sus padres/cuidadores acuden a las tutorías y citas de los profesores</p>

Indicadores para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles 5-9 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<p>Buena salud general; enfermedades habituales</p> <p>Peso y talla en el nivel esperable</p> <p>El niño recibe una dieta adecuada y nutritiva</p> <p>Baño regular</p> <p>Vestido acorde al tiempo atmosférico</p> <p>Ropa habitualmente limpia (sin orina, restos de excrementos o comida)</p> <p>La casa está limpia, incluída la cama del niño</p> <p>Los padres/cuidadores se aseguran de que el niño tiene una higiene personal adecuada</p> <p>Asistencia a los controles pediátricos rutinarios</p> <p>Administración de las vacunas obligatorias; en caso de no ser así, hay una explicación adecuada</p> <p>Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica</p> <p>Cuidado y atención dental regular y adecuada</p> <p>Los padres/cuidadores se preocupan de que el niño duerma lo suficiente y de que haya silencio</p> <p>El niño mantiene unos horarios estables y adecuados (comidas, sueño, baño)</p>	<p>Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño</p> <p>Las lesiones o marcas que tiene el niño tienen una explicación aceptable</p> <p>El niño es protegido de las agresiones o abuso de otras personas</p> <p>Los padres/cuidadores han actuado para proteger al niño del <i>bullying</i></p> <p>Hay lugares seguros en la casa donde el niño puede jugar</p> <p>Los padres/cuidadores saben siempre dónde está el niño</p> <p>El niño recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo</p> <p>Los padres/cuidadores supervisan la relación entre el niño y sus hermanos</p> <p>En general los hermanos tratan bien al niño</p> <p>El niño es supervisado por adultos responsables, o juega en lugares que los padres han comprobado que son seguros</p> <p>El niño es acompañado por un adulto al colegio siempre que es necesario</p> <p>Hay adultos responsables y conocidos para el niño que le llevan y le recogen del colegio</p> <p>Hay un número limitado de familiares y adultos que cuidan al niño</p> <p>Los padres/cuidadores han enseñado al niño cómo comportarse con desconocidos</p> <p>Los padres/cuidadores se aseguran que el niño es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos</p> <p>Hay al menos un adulto que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa</p> <p>Se han enseñado al niño medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa</p> <p>Es frecuente que se deje solo al niño</p> <p>Se le ha dejado solo de noche</p> <p>El niño es agredido o castigado físicamente</p>	<p>El niño tiene una relación estable con al menos un adulto</p> <p>Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño</p> <p>Reconfortan al niño cuando está enfermo, molesto, tiene miedo o se ha hecho daño</p> <p>Refuerzan que el niño adquiera confianza en sí mismo</p> <p>Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia el niño</p> <p>Le quieren de forma incondicional</p> <p>El niño es valorado por sí mismo</p> <p>Se muestran orgullosos del niño</p> <p>El niño es aceptado como miembro de la familia</p> <p>Se le hace participe en las celebraciones familiares</p> <p>Los padres/cuidadores pasan suficiente tiempo con el niño como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte</p> <p>Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia</p> <p>Refuerzan los esfuerzos y logros del niño</p> <p>Apoyan al niño cuando es objeto de burlas o agresiones por parte de otros</p> <p>Animan al niño a hablar de sus miedos y preocupaciones</p> <p>Las respuestas que el niño recibe en casa son consistentes y predecibles</p> <p>Los padres/cuidadores muestran interés en lo que hace el niño en el colegio</p> <p>Refuerzan y muestran aprobación por los logros educativos del niño</p> <p>Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta</p> <p>La vida diaria del niño tiene rutinas, es ordenada y estable</p> <p>Se respetan los esfuerzos del niño por ser independiente</p> <p>Se promueve que el niño vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía</p> <p>Promueven que el niño asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan o comprueban que el niño esté seguro</p> <p>Son los adultos quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia</p> <p>El niño no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre adultos</p> <p>El niño no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos</p> <p>Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estafalarias o que pueden provocarle miedo</p> <p>El niño observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en sus padres/cuidadores</p> <p>Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad</p> <p>Hay una presión muy fuerte para que el niño obtenga buenos resultados académicos</p> <p>Los padres/cuidadores se apoyan en el niño cuando tienen problemas</p> <p>Es frecuente que el niño tenga que cuidar a sus hermanos pequeños</p> <p>El niño tiene que cuidar de sus padres/cuidadores</p>	<p>Se promueve que el niño mantenga relación con otros adultos y otros niños</p> <p>Se le anima a compartir y jugar con otros</p> <p>El niño está con sus amigos fuera del horario escolar</p> <p>El niño invita a sus amigos a casa</p> <p>Los padres/cuidadores promueven que el niño invite a sus amigos a casa</p> <p>Promueven que participe en actividades extraescolares organizadas</p> <p>Han buscado ayuda o asesoramiento si están teniendo dificultades para manejar la conducta del niño</p> <p>Utilizan métodos adecuados para manejar el comportamiento del niño (refuerzo positivo, negociación, modelado, premios, distracción, persuasión, extinción, etc.)</p> <p>Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia</p> <p>Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambos padres/cuidadores</p> <p>Se ayuda al niño a controlar sus emociones</p> <p>Se le anima a negociar</p> <p>La forma en que los padres/cuidadores se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño</p> <p>Se enseña al niño respeto y tolerancia hacia los demás y hacia la diferencia</p> <p>Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia los demás</p> <p>La relación de los padres/cuidadores con los vecinos y con las figuras de autoridad es en general adecuada</p> <p>Se enseña al niño que no debe tener un comportamiento violento o cruel</p> <p>Los padres/cuidadores apoyan las normas de la escuela</p> <p>Enseñan al niño y promueven un comportamiento adecuado en lugares públicos</p> <p>La familia se siente aceptada en la comunidad</p> <p>Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales</p>	<p>Se promueve que el niño sea activo</p> <p>Es habitual que el niño juegue fuera de casa</p> <p>Tiene juguetes y materiales de aprendizaje variados y apropiados para su edad.</p> <p>Los juguetes, libros y material escolar del niño son tratados con cuidado</p> <p>Los padres/cuidadores suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño, o ver la tele con él</p> <p>El niño acude regularmente al colegio</p> <p>Los padres/cuidadores apoyan y supervisan que el niño haga los deberes</p> <p>Acuden a las tutorías y citas de los profesores</p> <p>Refuerzan de forma estable el aprendizaje del niño</p> <p>Los padres/cuidadores apoyan que el niño acuda regularmente al colegio</p> <p>Aseguran que el niño llegue puntual al colegio</p>

Indicadores para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles 10-14 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<p>Buena salud general; enfermedades habituales</p> <p>Las enfermedades del niño reciben una atención médica adecuada</p> <p>El niño recibe una dieta sana</p> <p>Ropa habitualmente limpia</p> <p>Higiene personal satisfactoria</p> <p>Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica</p> <p>Los padres/cuidadores aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas</p> <p>Los padres/cuidadores enseñan al niño hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol)</p> <p>Los padres/cuidadores promueven que el niño haga ejercicio físico</p> <p>Los padres/cuidadores promueven que el niño asuma responsabilidades sobre su propia salud</p> <p>Los padres/cuidadores son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño</p> <p>Los padres/cuidadores aseguran que el niño recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental</p> <p>Hay al menos un adulto que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño</p>	<p>Atención adecuada a las lesiones que se ha producido el niño</p> <p>Las lesiones o marcas que tiene el niño tienen una explicación aceptable</p> <p>El niño es protegido de las agresiones o abuso de otras personas</p> <p>Si el niño ha sufrido <i>bullying</i>, los padres/cuidadores han actuado para protegerle</p> <p>Los padres/cuidadores saben siempre dónde está el niño</p> <p>El niño recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo</p> <p>Los padres/cuidadores vigilan la relación entre el niño y sus hermanos</p> <p>Hay un número limitado de familiares y adultos que cuidan al niño</p> <p>Los padres/cuidadores han enseñado al niño cómo comportarse con desconocidos</p> <p>Los padres/cuidadores se aseguran que el niño es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos</p> <p>Se han enseñado al niño medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa</p> <p>Los padres/cuidadores intentan asegurar que el camino de casa al colegio y del colegio a casa sea seguro</p> <p>Es frecuente que se deje solo al niño de noche</p> <p>El niño es agredido o castigado físicamente</p>	<p>Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño</p> <p>Los padres/cuidadores reconfortan al niño cuando está molesto o tiene miedo</p> <p>Aseguran al niño que siempre estarán apoyándole</p> <p>Refuerzan que el niño adquiera confianza en sí mismo</p> <p>Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él</p> <p>Se muestran orgullosos del niño</p> <p>El niño es aceptado como miembro de la familia</p> <p>Se le hace partícipe en las celebraciones familiares</p> <p>Los padres/cuidadores pasan suficiente tiempo con el niño como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte</p> <p>Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia</p> <p>Refuerzan los esfuerzos y logros del niño</p> <p>Animan al niño a hablar de sus miedos y preocupaciones</p> <p>Las respuestas que el niño recibe en casa son consistentes y predecibles</p> <p>Muestran interés en lo que hace el niño en el colegio</p> <p>Refuerzan y muestran aprobación por los logros educativos del niño</p> <p>Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta</p> <p>La vida diaria del niño es ordenada y estable</p> <p>Se respetan los esfuerzos del niño por ser independiente</p> <p>Se promueve que el niño vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía</p> <p>Promueven que el niño asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el niño esté seguro</p> <p>Se refuerza al niño por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc.</p> <p>Son los adultos quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia</p> <p>Hay al menos un adulto que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa</p> <p>Los padres/cuidadores apoyan y ayudan al niño cuando tiene dificultades académicas</p> <p>La ropa y apariencia del niño es acorde con lo que él quiere</p> <p>Al niño se le permite tomar decisiones y controlar algunos aspectos de su vida</p> <p>El niño no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre adultos</p> <p>El niño no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos</p> <p>Se intenta evitar que sea testigo de conductas adultas estrafalarias o que pueden provocarle miedo</p> <p>Buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño que no pueden resolver</p> <p>El niño observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en sus padres/cuidadores</p> <p>Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad</p> <p>Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos</p> <p>Los padres/cuidadores se apoyan en el niño cuando tienen problemas</p>	<p>Se le anima a compartir y jugar con otros</p> <p>El niño está con sus amigos fuera del horario escolar</p> <p>El niño invita a sus amigos a casa</p> <p>Promueven que el niño invite a sus amigos a casa</p> <p>Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño</p> <p>Intentan evitar que el niño se relacione con adultos o menores que pueden tener una influencia negativa sobre él</p> <p>Utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño coopere y tenga un comportamiento adecuado</p> <p>Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia</p> <p>Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambos padres/cuidadores</p> <p>Se le anima a negociar</p> <p>La forma en que los padres/cuidadores se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño</p> <p>Se enseña al niño respeto y tolerancia hacia los demás</p> <p>Se le enseña a respetar la ley</p> <p>Se le enseñan buenos modales y a mostrar respeto hacia los demás</p> <p>Se refuerza que ayude en las tareas domésticas</p> <p>La relación de los padres/cuidadores con los vecinos y con las figuras de autoridad es en general adecuada</p> <p>Se enseña al niño que no debe tener un comportamiento violento o cruel</p> <p>Apoyan las normas de la escuela</p> <p>Enseñan y promueven que el niño tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos</p> <p>La familia se siente aceptada en la comunidad</p> <p>Apoyan que el niño reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos</p> <p>El niño ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada</p> <p>No consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para los niños</p> <p>Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales</p> <p>Los padres/cuidadores consumen drogas</p>	<p>Los padres/cuidadores suelen leerle libros, contarle historias, jugar con el niño, o ver la tele con él</p> <p>Apoyan que el niño adquiera nuevas habilidades</p> <p>Intentan apartar al niño de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar</p> <p>El niño tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses</p> <p>Los padres/cuidadores apoyan que el niño haga los deberes</p> <p>Acuden a las tutorías y citas de los profesores</p> <p>Los padres/cuidadores intentan asegurar que el niño acuda regularmente al colegio</p>

Indicadores para evaluar la satisfacción de las necesidades infantiles 15-18 años

Necesidades físicas	Seguridad	Necesidades emocionales	Necesidades sociales	Necesidades cognitivas
<p>Las enfermedades del niño reciben una atención médica adecuada El niño recibe una dieta sana Higiene personal satisfactoria Las enfermedades recurrentes tienen una explicación médica Los padres/cuidadores aseguran que las condiciones higiénicas de la casa son adecuadas Los padres/cuidadores enseñan al niño hábitos adecuados de salud (alimentación, ejercicio, consumo de drogas o alcohol) Los padres/cuidadores han informado al niño de los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección Los padres/cuidadores promueven que el niño haga ejercicio físico Los padres/cuidadores promueven que el niño asuma responsabilidades sobre su propia salud Son sensibles a los síntomas de malestar físico o lesiones del niño Los padres/cuidadores aseguran que el niño recibe un cuidado adecuado a su salud bucodental Hay al menos un adulto que asume la responsabilidad principal del cuidado diario del niño Los padres/cuidadores se aseguran de que si el niño se hace tatuajes o piercings, lo haga con garantías de seguridad.</p>	<p>Las lesiones o marcas que tiene el niño tienen una explicación aceptable El niño es protegido de las agresiones o abuso de otras personas Si el niño ha sufrido <i>bullying</i>, los padres/cuidadores han actuado para protegerle Intentan saber siempre dónde está el niño El niño recibe una supervisión adecuada teniendo en cuenta su personalidad y nivel de desarrollo Cuando ha estado fuera de casa durante un tiempo, siempre ha estado bajo la supervisión de adultos responsables La relación del niño con los otros menores que viven en la familia es, en términos generales, buena Los padres/cuidadores vigilan la relación entre el niño y sus hermanos Los padres/cuidadores se aseguran que el niño es supervisado/cuenta con ayuda en lugares potencialmente peligrosos Se han enseñado al niño medidas de protección y seguridad tanto dentro como fuera de casa Intentan asegurar que el camino de casa al colegio/trabajo y del colegio/trabajo a casa sea seguro</p>	<p>Hay continuidad en las figuras adultas que atienden al niño Los padres/cuidadores reconfortan al niño cuando está molesto o tiene miedo Aseguran al niño que siempre estarán apoyándole Refuerzan que el niño adquiera confianza en sí mismo Frecuentemente tienen muestras espontáneas de afecto hacia él Se muestran orgullosos del niño El niño es aceptado como miembro de la familia Se le hace participe en las celebraciones familiares Pasan suficiente tiempo con el niño como para permitir el desarrollo de un vínculo positivo y fuerte Refuerzan el establecimiento de relaciones afectivas en la familia Refuerzan los esfuerzos y logros del niño Animan al niño a hablar de sus miedos y preocupaciones Las respuestas que el niño recibe en casa son consistentes y predecibles Muestran interés en lo que hace el niño en el colegio/trabajo Refuerzan y muestran aprobación por sus esfuerzos y logros educativos Los desacuerdos en la familia se resuelven de forma no violenta La vida diaria del niño es ordenada y estable Se promueve que vaya adquiriendo mayores cotas de autonomía Promueven que el niño asuma responsabilidades de autocuidado de forma apropiada a su edad o nivel de desarrollo y le refuerzan por ello, aunque siempre supervisan que el niño esté seguro Se refuerza al niño por las habilidades de autocuidado que va adquiriendo: cocinar, comprar, etc. Son los adultos quienes tienen la responsabilidad principal de cuidar a la familia Las responsabilidades que el menor tiene asignadas en casa son razonables Hay al menos un adulto que tiene claramente asignada la responsabilidad de cuidar la casa Apoyan y ayudan al niño cuando tiene dificultades académicas o en el trabajo La ropa y apariencia del niño es acorde con lo que él quiere Respetan la orientación sexual del niño El niño no es testigo ni se ve implicado en relaciones sexuales entre adultos El niño no es testigo ni se ve implicado en situaciones violentas entre adultos Buscan ayuda externa ante problemas relacionales o problemas con el niño que no pueden resolver</p>	<p>Se le anima a compartir Promueven que el niño invite a sus amigos a casa Le animan a que esté con sus amigos Promueven que participe en actividades sociales fuera de casa Refuerzan las relaciones de amistad positivas del niño Intentan evitar que el niño se relacione con adultos o menores que pueden tener una influencia negativa sobre él Utilizan métodos adecuados para conseguir que el niño coopere y tenga un comportamiento adecuado Hay límites y normas claras acerca del comportamiento en la familia Esos límites y normas son consistentes y respetados por ambos padres/cuidadores Se le anima a negociar La forma en que los padres/cuidadores se relacionan con otras personas constituye un ejemplo adecuado para el niño Se le enseña respeto y tolerancia hacia los demás Se le enseña a respetar la ley Se le enseñan buenos modales y a ser respetuoso Se refuerza que ayude en las tareas domésticas La relación de los padres/cuidadores con los vecinos y con las figuras de autoridad es en general adecuada La conducta de los padres/cuidadores constituye un buen ejemplo para el niño Se enseña al niño que no debe tener un comportamiento violento o cruel Intentan asegurar que el niño acuda regularmente al trabajo Apoyan las normas de la escuela Enseñan y promueven que el niño tenga un comportamiento adecuado en lugares públicos La familia se siente aceptada en la comunidad Apoyan que el niño reciba educación sexual o se la proporcionan ellos mismos El niño ha recibido mensajes claros respecto a lo que es una conducta sexual apropiada No consumen alcohol o lo hacen de forma muy controlada, constituyendo un buen ejemplo para los niños Si el niño ha dejado la escuela o el trabajo, promueven que busque un nuevo empleo.</p> <p>Los miembros de la familia están implicados en actividades antisociales Los padres/cuidadores consumen drogas</p>	<p>Apoyan que el niño adquiera nuevas habilidades Intentan apartar al niño de problemas familiares que puedan interferir en su evolución escolar El niño tiene suficiente tiempo para dedicarlo a sus aficiones o intereses Los padres/cuidadores apoyan que el niño haga los deberes Acuden a las tutorías y citas de los profesores Intentan asegurar que el niño acuda regularmente al colegio</p>
	<p>El niño es agredido o castigado físicamente</p>	<p>El niño observa con frecuencia síntomas de malestar emocional en sus padres/cuidadores Es objeto de frecuentes críticas o manifestaciones de hostilidad Hay una presión muy fuerte para que obtenga buenos resultados académicos o sea siempre el primero Los padres/cuidadores se apoyan en el niño cuando tienen problemas</p>		

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. Es así poco probable observarlas directamente.

En consecuencia, su detección ha de ser realizada basándose en sus manifestaciones externas. 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 cinco tipos de maltrato más frecuentes anteriormente descritos. Estos indicadores se refieren específicamente a:

- Características físicas del niño.
- Características comportamentales del niño.
- Características comportamentales de los padres.

La lista de 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 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.

En relación con los tipos de maltrato y abandono infantil no incluidos en este instrumento de forma explícita, podrán ser detectados por el conocimiento que tenemos sobre los mismos y por la presencia de indicadores en uno o varios tipos de maltrato, presentando características específicas de los mismos.

En consecuencia, el instrumento «Indicadores de maltrato y abandono infantil»² permite detectar si una situación de desprotección infantil ha sido causada por maltrato o abandono. Se recomienda su aplicación complementaria al instrumento de Félix López cuando la información facilitada por la persona que ha realizado la detección nos pueda hacer suponer que nos encontramos ante un caso de maltrato.

² ARRUABARRENA, DE PAÚL Y TORRES. 1994.

MALTRATO FÍSICO

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales del niño	Conducta del cuidador
<p>Magulladuras o moratones: en rostro, labios o boca; en diferentes fases de cicatrización; en zonas externas del torso, espalda, nalgas, muslos; con formas no normales, agrupados o como señal o marca del objeto con el que han sido infligidos; en varias áreas diferentes indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.</p> <p>Quemaduras de puros o cigarrillos; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (como un guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de muñeco en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente; quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; quemaduras con objetos que dejan una señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.)</p> <p>Fracturas: en el cráneo, nariz o mandíbula; fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples; cualquier fractura en un niño menor de dos años.</p> <p>Heridas o raspaduras: en la boca, labios, encías u ojos; en los genitales externos; en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.</p> <p>Lesiones abdominales: dolor localizado, vómitos constantes.</p> <p>Señales de mordedura humana.</p>	<p>Cauteloso con respecto al contacto físico con adultos.</p> <p>Se muestra aprensivo cuando otros niños lloran.</p> <p>Muestra conductas extremas (ej. agresividad o rechazo extremos).</p> <p>Parece tener miedo de sus padres.</p> <p>Informa que su padre/madre le ha causado alguna lesión.</p>	<p>Ha sido objeto de maltrato en su infancia.</p> <p>Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad, falta comedia y condición del niño.</p> <p>No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño, o éstas son ilógicas no convincentes o contradictorias.</p> <p>Percibe al niño de manera significativamente negativa (ej. le ve como malo, perverso, un monstruo, etc.).</p> <p>Psicótico o psicópata.</p> <p>Abusa del alcohol u otras drogas.</p> <p>Intenta ocultar la lesión del niño o proteger la identidad de la persona responsable de ésta.</p>

REQUISITOS PARA SEÑALAR LA EXISTENCIA DE MALTRATO FÍSICO

1. Al menos en una ocasión ha sido percibida la presencia de, como mínimo, uno de los indicadores físicos en el niño.
Las lesiones físicas no son "explicables" en el rango de lo previsible en un niño 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 y/o sus padres).
2. No se ha percibido claramente ninguno de los indicadores físicos en el niño, pero hay un conocimiento certero de que éste ha padecido alguno de los tipos de lesiones físicas indicadas, como resultado de la actuación de sus padres o tutores.
3. No existen lesiones físicas, pero hay un conocimiento certero de que los padres o tutores utilizan un castigo corporal excesivo o palizas hacia el menor.

Para que estos dos tipos de acciones (castigo corporal o palizas) sean calificados como maltrato físico, deberían estar presentes los siguientes factores:

- La intensidad de la reacción del padre/madre no se corresponde con la gravedad de la acción del niño o con la ausencia de acción del menor. O la disciplina administrada no es apropiada o no está en concordancia con los intereses del niño en función de su edad o nivel de desarrollo.
- Se considera que el padre/madre no controló su reacción y no cesó el castigo.
- Además de lo anterior, el niño presenta un estrés emocional no justificado.

NEGLIGENCIA

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales del niño	Conducta del cuidador
<p>Constantemente sucio, escasa higiene, hambriento e inapropiadamente vestido.</p> <p>Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones peligrosas o durante largos períodos de tiempo.</p> <p>Cansancio o apatía permanente.</p> <p>Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios necesarios.</p> <p>Es explotado, se le hace trabajar en exceso, o no va a la escuela.</p>	<p>Participa en acciones delictivas (ej. vandalismo, prostitución, drogas y alcohol, etc.</p> <p>Pide o roba comida.</p> <p>Raras veces asiste a la escuela.</p> <p>Dice que no hay nadie que lo cuide.</p>	<p>Abuso de drogas y alcohol.</p> <p>La vida en el hogar es caótica.</p> <p>Muestra evidencias de apatía o inutilidad.</p> <p>Está mentalmente enfermo o tiene un bajo nivel intelectual.</p> <p>Tiene una enfermedad crónica.</p> <p>Fue objeto de negligencia en su infancia.</p>

REQUISITOS PARA SEÑALAR LA PRESENCIA DE NEGLIGENCIA

El criterio para señalar la existencia de negligencia viene determinado en gran medida por su cronicidad. Se considera su presencia únicamente si se cumple que se presenta uno de los indicadores físicos en el niño o varios indicadores simultáneamente de manera reiterada.

MALTRATO EMOCIONAL

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales del niño	Conducta del cuidador
<p>El maltrato emocional, a menudo menos perceptible que otras formas de abuso, puede ser indicado por las conductas del niño y del cuidador.</p>	<p>Parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente. Inhibido en el juego. Es extremadamente agresivo, exigente o rabioso. Muestra conductas extremadamente adaptativas, que son o bien demasiado «de adultos» (ej.: hacer el papel de padre de otros niños) o demasiado infantiles (ej.: mecerse constantemente, chuparse el pulgar, enuresis). Retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual Intentos de suicidio.</p>	<p>Ignorar: priva al niño de la estimulación esencial y coarta el crecimiento y desarrollo emocional.</p> <p>Aislamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niega la posibilidad de interactuar con padres u otros adultos y mantener experiencias sociales normales. - Impide formar amistades. - Le hace creer que se encuentra solo en el mundo. <p>Rechazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A las iniciativas de contacto del menor y a la formación de relación de apego. - Exclusión en las actividades familiares. - Impedir la autonomía al adolescente. <p>Aterrorizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amenaza de castigo extremo o siniestro. - Expectativas inalcanzables so pena de castigo por no lograrlas. - Insultos, gestos, palabras intimidatorias. - Exigencia de respuesta a demandas contradictorias. - Amenaza de exponerle a humillación pública. - Construir creencia de mundo hostil y agresivo para él. - Violencia doméstica extrema y/o crónica: entre los padres en presencia del menor.

REQUISITOS PARA SEÑALAR LA PRESENCIA DE MALTRATO EMOCIONAL

Para señalar la presencia de Maltrato o Abandono Emocional, se han de cumplir dos requisitos:

- Al menos una de las conductas incluidas como Indicadores (rechazar, aterrorizar, aislar e indiferencia) se presenta de manera reiterada y/o continua.
- Su presencia es claramente perceptible.

ABANDONO EMOCIONAL

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales del niño	Conducta del cuidador
<p>El abandono emocional, a menudo menos perceptible que otras formas de abuso, puede ser indicado por las conductas del niño y del cuidador.</p>	<p>Enanismo psicossocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retraso de crecimiento y bajo peso. - Retraso psicomotor. - Retraso intelectual y cognitivo. - Trastornos en la expresión y lenguaje. - Trastornos en la regulación de esfínteres. - Falta de sonrisa y apatía. - Facciones avejentadas. <p>Niños más mayores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas depresivos. - Desconexión afectiva. - Síntomas ansiosos y compulsivos. - Trastornos psicossomáticos. - Conductas antisociales. 	<p>Ignorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia total de disponibilidad hacia el niño. - Falta de respuesta a los acercamientos del niño. - Frialidad y falta de afecto. - Falta de participación en las actividades diarias del niño. - Falta de protección ante amenazas externas y denegación de ayuda cuando la necesita. - Ausencia de interés general. <p>Rechazo de atención psicológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A iniciar tratamiento de problema emocional o conductual. - Existiendo acceso a un recurso. - Habiendo sido recomendado por profesionales expertos. <p>Retraso en la atención psicológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No buscan o proporcionan ayuda psicológica ante alteración emocional/conductual. - Ante circunstancias extremas de evidente necesidad de ayuda.

REQUISITOS PARA SEÑALAR LA PRESENCIA DE ABANDONO EMOCIONAL

- Al menos una de las conductas «indicadores» rechazar, ignorar, etc., se presenta de modo continuo y reiterado.
- La presencia de esos «indicadores» es claramente perceptible.

ABUSO SEXUAL

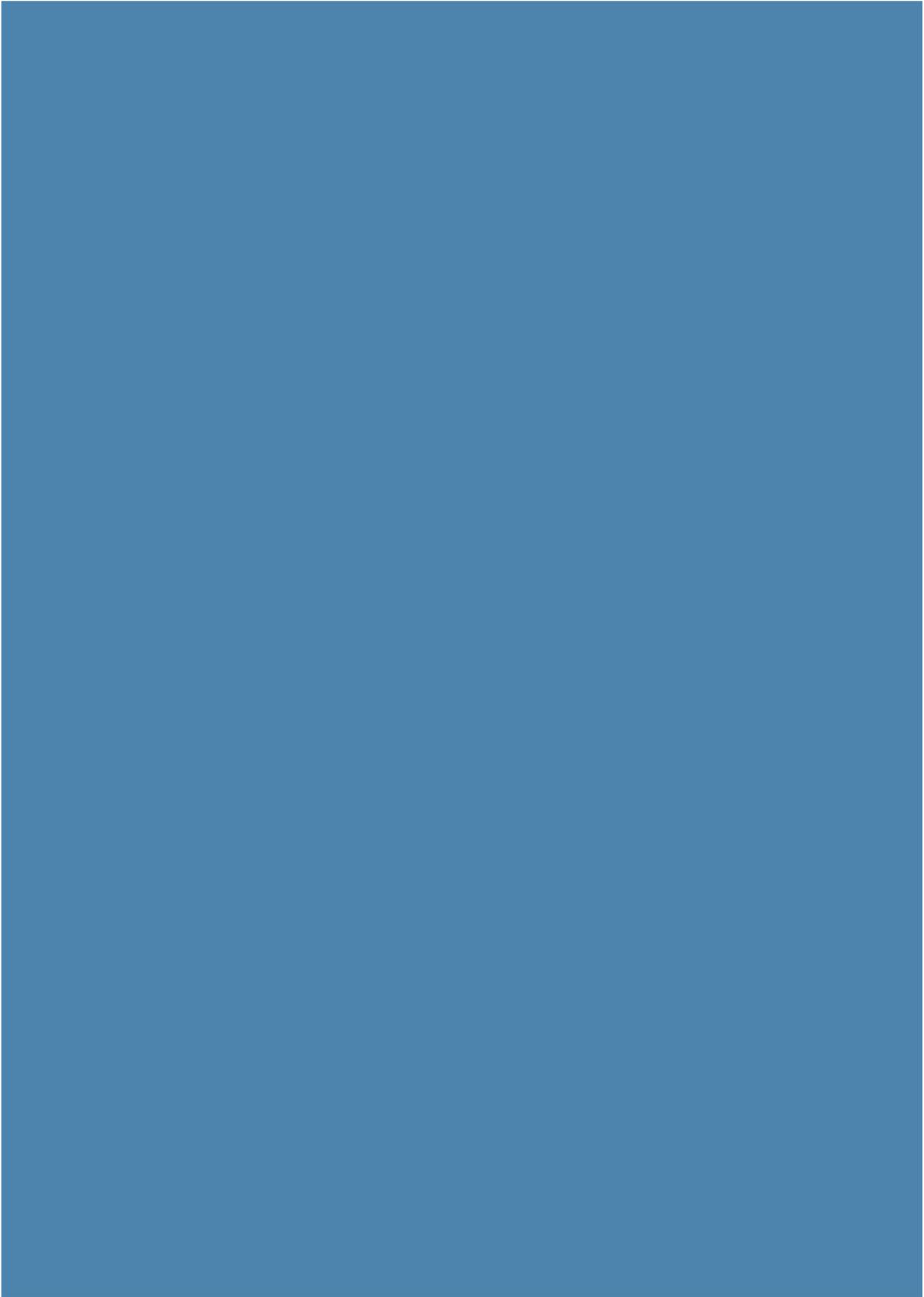
Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales del niño	Conducta del cuidador
<p>Dificultad para andar y sentarse sin causa. Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada. Se queja de dolor o picor en la zona genital. Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal. Tiene una enfermedad venérea. Tiene la cervix o la vulva hinchadas o rojas. Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa. Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia).</p>	<p>Parece reservado, rechazante o con fantasías o conductas infantiles, incluso puede parecer retrasado. Ansiedad, fobias. Tiene escasas relaciones con sus compañeros. Comete acciones delictivas o se fuga. Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales a su edad. Dice que ha sido atacado por un padre/cuidador.</p>	<p>Extremadamente protector o celoso del niño. Alienta al niño a implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del padre/cuidador. Sufrió abuso sexual en su infancia. Experimenta dificultades con su pareja. Abuso de drogas o alcohol. Está frecuentemente ausente del hogar. Falta de apego.</p>

REQUISITOS PARA SEÑALAR LA PRESENCIA DE ABUSO SEXUAL

Para señalar la presencia de abuso sexual, se requiere que al menos en una ocasión se haya producido alguna de las situaciones señaladas en los indicadores físicos en el niño/a.

04

La recepción de la notificación



LA RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN

La notificación del caso es la transmisión de información sobre el menor supuestamente en situación de desprotección y sobre el propio informante.

Características

- La notificación conviene que sea hecha directamente por el informante a los servicios sociales del municipio en donde vive el niño.
- Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, tiene la obligación de realizar la notificación.
- Es necesario disponer de un sistema permanente de recogida de notificaciones.
- Para notificar un caso no es necesario que el informante posea una certeza absoluta de que la situación de desprotección se está produciendo, sino que es suficiente poseer indicios razonables de ello.
- En la relación que se establece entre informante y el profesional de los servicios sociales que recibe la notificación es importante aclarar que la responsabilidad de determinar si se está produciendo o no una situación de desprotección corresponde al profesional.
- Aunque no es algo a fomentar, existe la posibilidad de recibir notificaciones anónimas. La recepción de este tipo de notificaciones no debe ser rechazada por el profesional ni de manera automática le debe hacer pensar que se trata de una opción sospechosa.

Objetivos de la notificación

En el momento de la recepción de la notificación, el profesional de los servicios sociales debe perseguir la consecución de los siguientes objetivos (Arruabarrena, de Paúl y Torres, 1994):

- 1.- Atender de forma inmediata a toda persona, profesional o institución que desee realizar una notificación o informe sobre la situación de un menor.
- 2.- Determinar inicialmente si el caso constituye una situación de desprotección infantil y, por tanto, es de su competencia, o la problemática es de otro tipo y corresponde ser remitida a otro servicio.

CRITERIOS BÁSICOS PARA DETERMINAR SI NOS ENCONTRAMOS ANTE LA NOTIFICACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN INFANTIL

- a) El sujeto implicado es menor de 18 años.
- b) La notificación revela que la situación supone una violación, real o potencial, de los derechos del menor a que sean satisfechas sus necesidades básicas a nivel físico, cognitivo, emocional y/o social.
- c) La notificación indica que hay indicios razonables para pensar que la situación está originada por los actos u omisiones de los responsables directos del bienestar del menor o que estos no existen o, en su caso, no son capaces con sus propios medios de satisfacer sus necesidades básicas.

3.- Recoger información relevante para:

- Identificar a las personas relacionadas con el caso (menor, familia, en su caso, agente activo del maltrato, informante, etc.).
- Conocer cuál es la situación notificada y las particularidades esenciales ligadas a la misma.
- Realizar una evaluación inicial de la gravedad del caso y determinar el proceso a seguir.

Información básica

La información mínima (clara, objetiva y útil) que el profesional de los servicios sociales debe recabar en esta fase de notificación debe prestar especial atención a:

- 1.- El menor al que se refiere la notificación.
- 2.- El presunto causante de la situación de desprotección.
- 3.- La familia del menor.
- 4.- La persona que realiza la notificación.
- 5.- Otra información relevante.

PROTOCOLO DE RECEPCIÓN**Notificaciones y solicitudes relativas a menores en posible situación de dificultad**

1. Este Protocolo ha de cumplimentarse cuando se recibe una notificación o solicitud realizada en el Servicio por una persona o servicio no perteneciente a Servicios Sociales que informa sobre una persona menor de edad que puede encontrarse en situación de dificultad
2. Aplicable a casos sin Expediente o Historia en el Servicio
3. En el Protocolo ha de recogerse únicamente la primera información que llega al Servicio
4. La información contenida en este Protocolo no constituye una denuncia y ha de ser objeto de verificación posterior

CUMPLIMENTAR ÚNICAMENTE LOS APARTADOS PERTINENTES PARA EL CASO

FECHA:	Nº DE IDENTIFICACION:
--------	-----------------------

SERVICIO QUE CUMPLIMENTA EL PROTOCOLO

Servicio	Nombre y apellidos del técnico	Puesto
----------	--------------------------------	--------

DATOS DEL INFORMANTE O SOLICITANTE

Nombre y apellidos	Relación con el/la menor
--------------------	--------------------------

Si es un/a profesional: <input type="checkbox"/>	Cargo/puesto	Servicio
--------------------------------------------------	--------------	----------

Dirección	Localidad	DP
Teléfono	Fax	e-mail

Procedimiento de notificación	Llamada telefónica <input type="checkbox"/>	Carta/informe escrito <input type="checkbox"/>	Presencial <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
-------------------------------	---------------------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

Observaciones

Disponibilidad para colaborar

Conocimiento directo o indirecto de la situación

Acciones realizadas antes de esta notificación

DATOS DEL MENOR/ES AL QUE SE REFIERE LA NOTIFICACIÓN O SOLICITUD

Nombre y apellidos		
Fecha nacimiento y/o edad	Con quién vive habitualmente	Dirección domicilio habitual

Localización actual

Si el menor/es no se encuentra/n en el domicilio habitual: ¿Con quién se encuentra/n?

Dirección, tfno.:

Estado en que se encuentra/n (señalar si hay algún dato indicativo de daño físico o psicológico significativo)

Otra información

PADRES O RESPONSABLES LEGALES DEL MENOR/ES

Nombre y apellidos	Parentesco
Dirección	Teléfono
Nombre y apellidos	Parentesco
Dirección	Teléfono

Si los adultos responsables del cuidado del menor/es no son sus padres, explicar por qué se produce la situación y dónde se encuentran los padres

Otra información

OTRAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL MENOR/ES**OTROS MENORES**

Nombre y apellidos	Parentesco	Edad	Observaciones

ADULTOS

Nombre y apellidos	Parentesco	Observaciones

Otra información

INFORMACIÓN APORTADA

Resumen del motivo de la notificación, tal como la realiza la persona/servicio que notifica el caso

Indicadores de desprotección: En el menor y en el comportamiento de los adultos.

Duración y frecuencia de la situación

Otros problemas que afectan a la familia o al menor

Tipo de relación existente entre los padres/adultos responsables y la persona/servicio que realiza la notificación

Conocimiento que tienen los padres/adultos responsables de la notificación. En caso de no saberlo, posible reacción

Otra información relevante

OTRA INFORMACIÓN OBTENIDA

Fuente	Teléfono de contacto	Fecha del contacto
Información aportada		

Fuente	Teléfono de contacto	Fecha del contacto
Información aportada		

Fuente	Teléfono de contacto	Fecha del contacto
Información aportada		

Fuente	Teléfono de contacto	Fecha del contacto
Información aportada		

OTRAS PERSONAS O SERVICIOS QUE PUEDAN PROPORCIONAR INFORMACIÓN

Nombre y apellidos	Servicio en el que trabaja o relación con el menor y la familia	Teléfono o forma de contacto

Nombre y apellidos	Servicio en el que trabaja o relación con el menor y la familia	Teléfono o forma de contacto

INFORMES ADJUNTOS

Emisor	Contenido

Emisor	Contenido

Emisor	Contenido

Emisor	Contenido

VALORACIÓN INICIAL DEL CASO

Grado de certeza de la notificación	Dudoso <input type="checkbox"/>	Sospecha razonable <input type="checkbox"/>	Certeza <input type="checkbox"/>			
Áreas de dificultad que aparentemente afectan al menor	Personal <input type="checkbox"/>	Familiar <input type="checkbox"/>	Social <input type="checkbox"/>	Salud física <input type="checkbox"/>	Escolar <input type="checkbox"/>	Laboral <input type="checkbox"/>
Nivel de gravedad aparente	Información insuficiente <input type="checkbox"/>	Leve <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>	Grave <input type="checkbox"/>		
Existencia de desprotección	Sí <input type="checkbox"/>	Posible <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			

ACTUACIONES PREVISTAS

En caso de POSIBLE DESPROTECCIÓN:

NIVEL DE PRIORIDAD	1 Derivación a SS Autonómicos <input type="checkbox"/>	2 Investigación urgente <input type="checkbox"/>
	3 Respuesta preferente <input type="checkbox"/>	4 Respuesta ordinaria <input type="checkbox"/>

Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto

DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR

FAMILIA	Nº EXPEDIENTE/HISTORIA	SERVICIO
---------	------------------------	----------

Fecha de actualización de los datos

MIEMBROS QUE CONVIVEN EN LA UNIDAD FAMILIAR (marcar en letra destacada el nombre del menor o menores en situación de dificultad)

Nombre y apellidos	Fecha nacimiento	Género	Parentesco	Cuidadores principales	Ocupación
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			
		Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			

PROCEDENCIA U ORIGEN FAMILIAR (si es relevante en caso de personas extranjeras)

ESTADO CIVIL DE LAS FIGURAS PARENTALES

LOCALIZACIÓN

Dirección	Código Postal	Provincia	Telfs.:
-----------	---------------	-----------	---------

MIEMBROS DE LA FAMILIA AUSENTES DEL DOMICILIO

Nombre y apellidos	Parentesco	Motivo de la ausencia	Localización actual y tño.

OTRA INFORMACIÓN

Adjuntar Genograma

Una vez recogida esta información, y de manera inmediata, el profesional de los servicios sociales debe hacer una primera valoración respecto a la gravedad de la situación notificada. Lo importante en este momento es determinar si el niño o la niña pueden estar en peligro inminente.

Para ayudar al profesional a realizar correctamente esta valoración existen guías o manuales que recogen los criterios que se deben considerar. El uso de estos instrumentos funciona como un filtro entre la recepción de la notificación y la investigación, que ayuda al trabajador a realizar una discriminación más certera de los casos que verdaderamente requieren una intervención protectora.

Partiendo de los criterios propuestos en la literatura consultada, se ha elaborado el siguiente instrumento:

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE PRIORIDAD DEL CASO

NIVEL DE PRIORIDAD **1** RESPUESTA DE EMERGENCIA

Implica que la investigación del caso debe iniciarse de manera inmediata

NIVEL DE PRIORIDAD **2** RESPUESTA PREFERENTE

Implica que la investigación del caso debe iniciarse en el plazo de 48 horas tras la recepción de la notificación

NIVEL DE PRIORIDAD **3** RESPUESTA ORDINARIA

Este nivel de prioridad se asigna a los casos en los que se posee información suficiente para verificar que no existe riesgo para la salud y/o seguridad básicas del niño, y que tal riesgo no aumentará en el tiempo si las condiciones de la familia se mantienen, no siendo previsible que cambien. En ningún caso, sin embargo, el inicio de la investigación debe posponerse más de 20 días tras la recepción de la notificación.

LA RESPUESTA DE URGENCIA Nivel 1

La respuesta de urgencia debe asignarse cuando el informante describe una situación que indica o da lugar a sospechar que la salud y/o la seguridad básicas del niño se encuentran o pudieran encontrarse seria y directamente amenazadas, y no hay datos de otras fuentes que contradigan tal información.

Tal determinación de que el niño pudiera encontrarse en peligro se deriva del análisis de dos factores principales:

- 1.- La gravedad del comportamiento parental.**
(Fundamentalmente su tipo, intensidad, frecuencia y duración).
- 2.- La capacidad del niño para protegerse a sí mismo.**
(Autonomía, autodefensa, solicitud de ayuda al exterior...).

Ejemplos más representativos de situaciones de desprotección que requieren una respuesta de urgencia

1. Informes de abuso sexual intrafamiliar donde ha sido el niño quien lo ha denunciado o donde quien informa del caso aporta datos que hacen pensar que el abuso realmente ha ocurrido.
2. Notificaciones referidas a niños a los que se ha oído llorar o gritar durante un período prolongado de tiempo.
3. Notificaciones referidas a padres con un trastorno esquizofrénico, paranoide, etc. que les provoca un comportamiento extraño o actúan bajo la influencia de drogas o alcohol, y han dañado o amenazan con dañar al niño en ese momento, teniendo libre acceso a él.
4. Notificaciones de que los padres o responsables del niño utilizan habitualmente castigos totalmente inapropiados con éste que pueden dañarlo seriamente física o psicológicamente.
5. Notificaciones referidas a niños que presentan una lesión importante posiblemente producida a causa de una agresión intrafamiliar.
6. Informes referidos a un niño que presenta una enfermedad física seria por carecer de cuidados apropiados.
7. Informes de niños que se niegan a regresar a su casa y manifiestan temor a ser agredidos por sus padres.
8. Informes procedentes de los propios padres que, teniendo miedo de dañar a su hijo de manera inmediata, solicitan que éste sea sacado del hogar.
9. Notificaciones que aportan información sobre un niño literalmente abandonado.

Una vez confirmadas estas situaciones, que en algunos casos revelan la existencia de una situación de desamparo, y en ocasiones la comisión de un delito o falta, el profesional de los servicios sociales municipales comunicará inmediatamente el caso a los servicios sociales autonómicos, los cuales adoptarán medidas urgentes de protección y promoverán, cuando proceda, una actuación coordinada de los servicios sociales, Fiscalía, Juzgado, Policía, etc.

El Nivel de Prioridad 1 puede tener dos tipos de respuesta de urgencia, según exista o no certeza sobre la información recibida

Notificaciones con Nivel de Prioridad 1	Descripción	Actuación
<p>Hay indicios de que el niño, niña o adolescente corre grave riesgo si permanece en esa situación, no teniendo datos de otras fuentes que contradigan dicha información.</p>	<p>Ver en páginas anteriores ejemplos más representativos de situaciones de desprotección que requieren una respuesta de urgencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimentar Protocolo de Urgencia. • Derivación inmediata a Servicios Sociales Autonómicos adjuntando Protocolo de Recepción y Protocolo de Urgencia.
<p>La información obtenida en la Recepción es altamente confusa o incompleta, pero hace referencia a una posible situación de desprotección grave hacia un menor de corta edad o con especial vulnerabilidad.</p>	<p>Notificaciones con información escasa o confusa en las que se informa de una posible situación de desprotección grave hacia un menor de corta edad (menores de seis años) o de más edad pero con factores de especial vulnerabilidad (limitaciones intelectuales o físicas) (por ejemplo, llamada telefónica de un vecino en la que informa que «Cree que dos niños pequeños (de cuatro y tres años) están en casa solos desde hace más de una hora; puede que alguno de los padres esté con ellos, pero no lo sabe. No quiere o no se atreve a llamar a su puerta para confirmar qué está sucediendo, pues tiene muy mala relación con los padres y anteriormente han tenido algunos altercados graves entre ellos»).</p>	<p>Investigación urgente en SSMM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se valora necesaria medida de protección de urgencia, actuar como en el caso anterior. • Si no se valora necesaria medida de protección de urgencia, continuar con el proceso de valoración.

En situaciones de desamparo de urgencia el profesional de los Servicios Sociales Municipales comunicará inmediatamente el caso al Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia.

PROTOCOLO DE URGENCIA**- Infancia y familia - (adjuntar Datos de identificación)**Fecha: **SERVICIO Y TÉCNICO EMISOR DEL INFORME**

Servicio Equipo (en su caso)

Nombre y apellidos del técnico referente Tfno.:

VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD DEL CASO**Tipología/s de desprotección presentes**

Maltrato físico	Confirmado <input type="checkbox"/>	Sospecha <input type="checkbox"/>	Menores víctimas y edad
Descripción detallada de los indicadores			
Negligencia	Confirmado <input type="checkbox"/>	Sospecha <input type="checkbox"/>	Menores víctimas y edad
Descripción detallada de los indicadores			
Abuso sexual	Confirmado <input type="checkbox"/>	Sospecha <input type="checkbox"/>	Menores víctimas y edad
Descripción detallada de los indicadores			
Abandono literal, expulsión o alto riesgo de expulsión del domicilio	Confirmado <input type="checkbox"/>	Sospecha <input type="checkbox"/>	Menores víctimas y edad
Descripción detallada de los indicadores			
Situación de necesidad familiar	Confirmado <input type="checkbox"/>	Sospecha <input type="checkbox"/>	Menores víctimas y edad
Descripción detallada de los indicadores			
Otras tipologías (Especificar)	Confirmado <input type="checkbox"/>	Sospecha <input type="checkbox"/>	Menores víctimas y edad
Descripción detallada de los indicadores			

Síntomas de daño en el menor/es Daño físico grave *Describir síntomas* Daño emocional grave *Describir síntomas***Otros factores que determinan la gravedad del caso** Elevada vulnerabilidad del menor (edad, discapacidades, etc.). *Describir* Cronicidad de la situación de desprotección. *Describir* Antecedentes de desprotección grave en la familia. *Describir* Existencia de problemas graves y de difícil control en los padres o cuidadores (p.ej.: toxicomanías, alcoholismo, trastornos psicopatológicos) que pueden suponer un riesgo importante para el menor. *Describir* Ausencia de factores protectores o de control en el entorno de la familia. *Describir* Ausencia de los padres o personas adultas que se hagan cargo del menor. *Describir* Existencia de violencia familiar incontrolada o personas con acceso al menor con conductas violentas de difícil control. *Describir* Incapacidad de los padres o cuidadores de explicar de manera razonable el origen de las lesiones o problemas físicos del menor. *Describir* Situación de crisis o tensión muy elevada en la familia provocada por un grave conflicto relacional padres-hijo/a. Antecedentes de agresiones físicas mutuas. Riesgo elevado de nuevas agresiones, expulsión o fuga del adolescente del domicilio. *Describir* Negativa de los padres o cuidadores a permitir el acceso al menor/es, riesgo de que puedan fugarse o total ausencia de colaboración con los Servicios Sociales u otros servicios intervinientes. *Describir* Otros. *Describir*

Motivos que imposibilitan reducir el riesgo para el menor/es con medidas que no impliquen su salida del domicilio familiar

En su caso, propuesta de ubicación para el menor/es

Respuesta previsible del menor/es y sus padres o cuidadores a la actuación de los Servicios Sociales Autonómicos

Otra información relevante o aspectos importantes a tomar en consideración por los Servicios Sociales Autonómicos

Información adjunta

Firma

Nombre y puesto

Firma

Nombre y puesto

RESPUESTA PREFERENTE Nivel 2

Cuando se producen situaciones como las descritas en el apartado anterior, pero se sabe que el menor estará protegido hasta el inicio de la investigación, el nivel de urgencia en la respuesta disminuye, pasando a ser clasificado como de respuesta preferente.

En este nivel de respuesta se incluyen también otros casos en que el riesgo para el niño en el momento de la notificación no es elevado, pero podría aumentar con el tiempo o cuando la información resulta confusa para realizar la valoración.

RESPUESTA ORDINARIA Nivel 3

Corresponde dar una respuesta ordinaria cuando las situaciones notificadas no suponen un riesgo para la salud y/o seguridad básicas del niño, y se dispone de información suficiente para poder creer que tal riesgo no aumentará en el tiempo si las condiciones de la familia se mantienen, no siendo previsible que cambien.

PAUTAS DE ACTUACIÓN EN LA RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES

En cierta medida, la recepción de la notificación representa el contacto entre el sistema de protección y la comunidad. Este momento del proceso de intervención va a influir significativamente en la percepción que el informante va a tener de la profesionalidad, experiencia y eficacia de los profesionales y servicios que forman parte de este sistema. Es por ello que el responder adecuadamente al informante posee una importancia esencial, no sólo para la correcta resolución del caso de que se trate, sino también para la promoción indirecta de la notificación de situaciones de desprotección infantil por parte de la población en general y de los profesionales.

En este sentido, es básico que el profesional de los servicios sociales que recibe la notificación tenga habilidades de escucha. Tomando como referencia las recomendaciones de la American Humane Association para los servicios de protección infantil (citado en López y otros, 1995), proponemos las siguientes pautas de actuación:

HABILIDADES DE ESCUCHA

1. Escuchar cuidadosamente cómo el informante describe el problema y no interrumpirle para hacer preguntas en este momento.
2. Ir tomando notas mientras escuchamos los datos que nos proporciona el informante.
3. Reservar las preguntas directas para la última parte de la conversación con el fin de completar, matizar o ratificar la información proporcionada.
4. Es importante obtener información sobre hechos concretos e indicadores objetivables que nos faciliten definir la situación como desprotección.
5. Utilizar técnicas de escucha que animen al informante a continuar la conversación («ya veo», «seguro», «continúe», etc.).
6. Si el primer contacto con el informante es telefónico resulta aconsejable, después de asegurarse de haber obtenido los datos fundamentales, intentar concertar una entrevista directa para ratificar y profundizar en la información obtenida inicialmente.
7. Si se considera conveniente, intentar conseguir la colaboración del informante en fases posteriores del proceso de intervención.
8. Agradecer expresamente al informante su decisión de notificar el caso.

Un aspecto importante es que el profesional de los servicios sociales evalúe la motivación del informante para realizar la notificación, ya que ello formará parte de la información que se tendrá en cuenta para decidir la validez de dicha notificación.

A este respecto, el profesional debe recibir la notificación con una mente abierta, esto es, no dando por supuesto inicialmente que la denuncia es válida o, por el contrario, que la notificación ha sido realizada de forma maliciosa. Es preciso que escuche, haga preguntas y realice su juicio después de contar con los datos necesarios.

La American Humane Association señala lo siguiente:

EVALUACIÓN DE LA MOTIVACIÓN DEL INFORMANTE

1. En general, existe un mayor grado de validez en las notificaciones en las que la motivación del informante para hacer la denuncia es positiva. Algunos de los signos que caracterizan a una motivación positiva son: el informante da muestras de una preocupación adecuada por el menor y su familia, no es punitivo, asume la responsabilidad de informar, desea ver que la situación de la familia mejore, demuestra una respuesta emocional apropiada, no tiene nada que ganar al hacer la notificación.
2. Evaluar la motivación del informante para realizar la notificación es una cuestión fundamentalmente de juicio. Existen una serie de puntos a los que el profesional debe estar atento y que le ayudarán a enjuiciar la motivación del informante. Algunos de estos puntos son:
 - ¿Está dispuesto el informante a proporcionar su nombre, dirección y número de teléfono?
 - ¿Cuál es la relación del informante con el menor y su familia (pariente, vecino, amigo, empleado, etc.).
 - Si el informante conocía con anterioridad la existencia de malos tratos ¿por qué ha decidido realizar la notificación en este momento?
 - ¿Existe algún potencial beneficio para el informante por hacer la notificación o por la posibilidad de que la denuncia sea confirmada (por ej.: obtener la custodia del menor)?
 - En qué grado conoce el informante a la familia implicada en la denuncia?
 - En el caso de que la notificación sea realizada por un profesional ¿puede ocurrir que su servicio esté intentando con la notificación protegerse de responsabilidades?
 - ¿Está dispuesto el informante a tener una entrevista personal para comentar la notificación y dar más detalles sobre el caso?
 - ¿Está el informante ebrio, agresivo o muestra una conducta inusual que puede dar al profesional razones para cuestionar su juicio, exactitud o competencia?
 - ¿Puede o quiere el informante asumir otras responsabilidades más allá de la notificación (por ej.: testificar en un juicio si fuera necesario)?
 - Aunque las notificaciones anónimas tienen en general menos validez, el profesional debe recoger el mismo tipo y cantidad de información que en los casos de notificaciones no-anónimas.

05

La investigación



LA INVESTIGACIÓN

La fase de investigación sigue cronológicamente a la recepción de la notificación de una posible situación de desprotección infantil.

Lo que caracteriza esencialmente a esta fase es el propósito de garantizar que las decisiones que se van adoptando estén bien fundadas, por lo que la investigación deberá ser ágil, eficaz y bien planificada para evitar que se cometan errores y se someta tanto al niño como a su familia a procesos innecesariamente traumáticos o se involucre a la Administración en tareas que no le corresponden.

Objetivos de la investigación

La fase de investigación tiene unos objetivos limitados y específicos. Considerando el propósito básico de garantizar que el niño se encuentre seguro y protegido, las actuaciones propias de esta fase deben ser llevadas a cabo rápidamente. Tras el proceso de investigación del caso, el profesional que ha desarrollado la investigación debe ser capaz de responder a los tres objetivos que se relacionan a continuación.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- 1) Comprobar la validez de la notificación, es decir, verificar si se ha producido la situación de desprotección notificada y, en su caso, identificar la causa.
- 2) Realizar una valoración sobre la gravedad de la situación de desprotección.
- 3) Valorar la necesidad de adoptar medidas de urgencia para proteger la salud e integridad básicas del menor, cuando la severidad del daño sufrido por el menor y la valoración del riesgo en que éste se encuentra así lo justifiquen.

Dada la trascendencia de las decisiones a adoptar en función de la información obtenida en esta fase, es muy importante que esa información sea suficiente, fiable, y esté debidamente documentada, de manera que se garantice que las valoraciones y conclusiones a las que se llegue sean las correctas.

Planificación de la investigación

La planificación del proceso de recogida de información en la fase de investigación consiste en decidir sobre:

- 1) Qué fuentes de información van a ser consultadas y con qué secuenciación temporal.
- 2) Qué información se va a proporcionar y a solicitar de cada una de ellas.
- 3) Qué método de recogida de información se va a utilizar en cada caso.
- 4) En qué lugar se va a proceder a la recogida de información.

1.- Fuentes de información que se van a consultar y secuenciación temporal

En la fase de investigación se han de consultar todas las fuentes de información, tanto de la familia como de su entorno relacional, que se considere que pueden proporcionar datos relevantes sobre el objetivo pretendido. En general, se considera conveniente que el profesional de los servicios sociales que realiza la investigación:

a) Mantenga los siguientes contactos:

- una entrevista con los padres.
- un contacto directo con el niño maltratado (mediante entrevista u observación).
- un contacto directo con sus hermanos (mediante entrevista u observación).
- una entrevista con los testigos de la situación de desprotección, si los hubiera.

b) Recoja información directa de los profesionales que tienen contacto con el niño y/o su familia y que, en el desarrollo de su trabajo cotidiano, hayan podido observar indicadores de desprotección.

IMPORTANTE

Contactar con los padres antes que con otras fuentes de información es, en principio, la opción idónea. De esta manera, los padres son los primeros en saber que se está produciendo la intervención de los servicios de protección infantil y cuál es la razón de ello, y se les proporciona la oportunidad de explicar lo ocurrido con su hijo o clarificar las sospechas existentes.

En algunos casos, como en las sospechas de abuso sexual intrafamiliar, puede no ser adecuado acceder en primer lugar a los padres. En estos casos, si el padre/madre abusivo es conocedor de que se está llevando a cabo la investigación es probable que amenace, coaccione o presione al niño para que niegue ante el profesional que el abuso se ha producido. De ahí que, en estos casos, se considere preferible entrevistar al niño antes que a los padres, y sin la presencia de éstos.

2.- Información que se va a proporcionar y recabar de cada fuente

Cuando el profesional de los servicios sociales accede a las diferentes fuentes de información no tiene la certeza de que se haya producido una situación de desprotección. De ahí que deba ser muy prudente en cuanto a la explicación que va a proporcionar a estas fuentes sobre el propósito de la investigación. En este sentido, es importante que cuando el profesional establezca contacto con personas ajenas al núcleo familiar, se limite a proporcionarles información básica sobre el caso.

Es difícil establecer un estándar en cuanto a qué información solicitar a cada informante. La alternativa que se considera idónea consiste en recabar de cada fuente la información que se prevé ha de conocer.

3.- Método de recogida de información

En la fase de investigación se utilizan dos métodos fundamentales de recogida de información:

- a) Recogida de información directa a través de la entrevista y la observación.
- b) Recogida de información indirecta a través de la solicitud de informes de otras fuentes.

Es importante que el profesional que realiza la investigación recoja información de forma contrastada, es decir, que consulte a varias fuentes sobre el mismo hecho. Ello significa que se debe (ARRUABARRENA Y DE PAÚL, 1994):

- Consultar el máximo número posible de fuentes independientes de información
- Utilizar métodos diversos, tanto directos como indirectos, para la recogida de datos.

Recogida la información es preciso diferenciar las valoraciones de los datos objetivos. A la hora de confirmar si se ha producido una situación de desprotección, lo realmente relevante son los datos y hechos que los diferentes informantes consultados han observado o han conocido directamente. La confirmación del maltrato ha de basarse fundamentalmente en una presentación contrastada de datos y hechos objetivables, debiendo evitar las suposiciones e inferencias que no se apoyen claramente en observaciones fiables.

3.1.- La entrevista a los padres

La primera entrevista con los padres tiene una gran importancia, pues constituye el inicio del establecimiento de la relación de los servicios de protección infantil con la familia. La carga emocional que supone para los padres enfrentarse a esta situación, su previsible resistencia y la posible necesidad de sacar al niño del domicilio familiar hace esperar que en este primer contacto sea difícil que el profesional establezca una relación de confianza y apoyo.

Según la American Humane Association (citada en LÓPEZ Y OTROS, 1995) en la primera entrevista de investigación los padres actúan frecuentemente de la siguiente manera:

ACTITUD DE LOS PADRES EN LA PRIMERA ENTREVISTA

- 1.- Negación total de la existencia de problema alguno en la familia.
- 2.- Negación o minimización de la gravedad del maltrato y desviación de la atención hacia otros problemas.
- 3.- Reconocimiento de la ocurrencia del maltrato, pero negación de que el problema vaya a continuar.
- 4.- Temor a que los hijos sean retirados del domicilio.

- 5.- Reacción agresiva, de hostilidad, hacia el profesional.
- 6.- Crítica agresiva hacia el derecho de los servicios de protección infantil a intervenir en la intimidad familiar.
- 7.- Búsqueda en terceras personas de la responsabilidad de los problemas de la familia.
- 8.- Amabilidad o complacencia excesivas, manipulación.
- 9.- Resistencia pasiva, a través del silencio o de la extrema parquedad en la comunicación.
- 10.- Evitación del profesional que realiza la investigación, no acudiendo a la entrevista planificada o no estando presentes en el domicilio en el día y la hora fijados.
- 11.- Reclamación impetuosa de su derecho a conocer la identidad de la persona que ha realizado la notificación.

No obstante, con su actitud y actuación, el profesional debe intentar transmitir a los padres el mensaje principal de que el motivo de su presencia y de la intervención de los servicios de protección infantil es la provisión de ayuda. Según la American Humane Association esto se puede facilitar si el profesional que desarrolla la investigación:

ACTITUD DEL PROFESIONAL EN LA PRIMERA ENTREVISTA

- 1.- Muestra empatía hacia los padres, es decir, es capaz de ponerse en su lugar y percibir la realidad desde su punto de vista.
- 2.- Muestra un interés real y auténtico por la situación de los padres, sus preocupaciones, sus problemas, su bienestar, etc.
- 3.- Se aproxima a los padres de manera no punitiva.
- 4.- Es honesto.
- 5.- Se centra en el aquí y ahora, y en lo que los padres dicen.
- 6.- Expresa claramente su opinión sobre lo que los padres dicen y hacen, siempre de manera empática y sensible.
- 7.- Evita hacer promesas que no pueda cumplir.

En cualquier caso, además de prever estos problemas, la citada asociación señala las siguientes cuestiones que el profesional que va a realizar la investigación debe tener en cuenta en su primer contacto con los padres:

Recomendaciones sobre la actuación del profesional en la primera entrevista con los padres

1. Presentarse de manera honesta, diciendo cuál es la verdadera razón de su presencia.
2. Evitar la fase de socialización utilizada habitualmente en las entrevistas, dirigiéndose directamente al propósito real del profesional.
3. Hablar de una manera no acusadora, respetuosa:
 - a) Ser claro en cuanto a que el objetivo del investigador es determinar hechos, no hacer inferencias o encontrar culpables.
 - b) Evitar los intentos de los padres por culpar a otros o por expresar sentimientos negativos hacia el profesional o hacia otras personas por haber realizado la notificación o como causantes de sus problemas.
 - c) Destacar el papel del profesional como fuente de ayuda.
 - d) Entender y respetar las diferencias culturales.
4. Asegurarse de que los padres entienden el motivo de la presencia del profesional y responder a sus preguntas o dudas.
5. Mantener en todo momento el control sobre la entrevista, es decir, sobre los temas o cuestiones que se han de tratar y sobre el orden en que van a ser abordados.
6. Mantener el siguiente orden en el desarrollo de la entrevista:
 - a) En primer lugar, describir de manera detallada y precisa la información recabada en el servicio y que ha motivado el inicio de la investigación, evitando palabras vagas o con una fuerte carga emocional, tales como maltrato o abandono.
 - b) Una vez realizado lo anterior, permitir a los padres que den su opinión. Los padres pueden admitir, explicar o negar las alegaciones, o pueden proporcionar información que demuestre que son falsas.
 - c) Una vez escuchada la información proporcionada por los padres, y si ésta no es suficiente para extraer una conclusión, hacer preguntas adicionales para clarificarla o completarla.
7. En las primeras entrevistas es habitual que los padres muestren hostilidad y ansiedad. Si esto se produce, el profesional ha de abordarlo directamente, pues de otra manera no podrá entablar una comunicación eficaz con los padres. La estrategia útil en estos casos consiste en hacer ver a los padres que el profesional entiende sus sentimientos, que se da cuenta de que están enfadados, nerviosos, etc., y hacerles saber que sus sentimientos son importantes y que el profesional puede entenderles y aceptarlos.
8. Utilizar preferentemente preguntas abiertas en lugar de preguntas de respuesta si/no.
9. No romper prematuramente los silencios. Muchos padres tienen dificultades y resistencias para hablar, y necesitan tiempo para ello. El profesional puede ayudarles mostrándose relajado y tranquilo durante los silencios.

10. Utilizar un lenguaje comprensible para los padres, evitando términos o expresiones técnicas.

11. Finalizar la entrevista adecuadamente. Para ello:

- a) Preparar a los padres para la finalización de la entrevista, disminuyendo progresivamente su intensidad y pasando de los temas más personales a cuestiones más impersonales. Se debe tratar de finalizar la entrevista de la forma más positiva posible.
- b) Repasar los aspectos más relevantes discutidos durante la entrevista.
- c) Valorar si existen cuestiones sin aclarar.
- d) Explicar a los padres las acciones inmediatas que va a llevar a cabo el investigador y posibles medidas futuras que pudieran adoptarse.
- e) Proporcionar a los padres un número de teléfono a través del cual ponerse en contacto con el profesional.

3.2. La entrevista a los niños

Incluso los niños de corta edad pueden proporcionar ricos informes verbales de sus propias experiencias y de su interpretación y comprensión del mundo que les rodea. Debe tenerse presente, sin embargo, que la entrevista es una forma adulta de interrogar. Los métodos tradicionales dan por supuesto que entrevistador y entrevistado comparten un nivel adulto de capacidad lingüística y de interacción. Toda vez que los niños difieren entre sí en sus competencias y que la habilidad lingüística de los pequeños es, en esencia, diferente de la de los adultos, no se puede dar por sentado que los métodos de entrevista válidos para adultos sean efectivos con los niños. El entrevistador adulto debe tener presente la capacidad del niño, y actuar de acuerdo con ella. También es importante saber interpretar los resultados de la entrevista, ya que estos no son necesariamente evidentes (Garbarino y otros, 1993).

Young y sus colaboradores han identificado veintiséis fuentes usuales de información errónea (citado en GARBARINO Y OTROS, 1993):

Fuentes habituales de información errónea en la entrevista

Estructura de la entrevista	Entrevistado	Entrevistador
Falta de concreción en la pregunta.	Necesidad de emitir respuestas socialmente aceptadas.	Características del entrevistador.*
Conceptos complejos y multidimensionales en la pregunta.*	Mala comprensión de las preguntas.*	Preferencias y tendencias.*
Secuencia de las preguntas.	Falta de memoria.*	Diferencias de intensidad emocional.*
Número de preguntas.*	La entrevista como experiencia estresante.*	Diferencias de dominio verbal.
Estructura de las preguntas.*	Insinceridad.*	Diferencias en la comprensión de las preguntas.
Presunciones comprobadas en las preguntas.	Diferencias de intensidad emocional entre los entrevistados.	Errores de registro.
Pluralidad de preguntas dentro de una sola pregunta.	Diferentes percepciones de la situación y objetivos.*	
Elementos sensibilizadores o amenazantes en la pregunta.*	Duración de la entrevista.	
Formulación de la pregunta: <ul style="list-style-type: none"> - Términos inexactos. - Términos vagos o ambiguos. - Términos y frases complejas.* - Palabras tendenciosas. 		

* Fuentes de error en entrevistas con niños, citadas habitualmente.

Orientaciones prácticas para la entrevista infantil (GARBARINO Y OTROS, 1993)

1. Las respuestas no sólo están influidas por la pregunta que inmediatamente le precede, sino por diversas preguntas y respuestas precedentes. Las respuestas están influidas por lo que el entrevistado cree que significa la pregunta, lo que él piensa que el entrevistador aceptará como respuesta, y las consecuencias que él cree que se derivarán de aportar esa información.
2. La clarificación y la negociación de los objetivos y reglas de la entrevista se llevan a cabo no sólo con palabras, sino también con gestos, posturas, expresión de la cara, tono de voz y ritmo de habla.
3. El entrevistador, que organiza la situación y controla la interacción, no puede plantearse si la competencia comunicativa del entrevistado está o puede estar a su nivel o no. Los entrevistadores tienen la responsabilidad de adaptar sus métodos de entrevista a la capacidad comunicativa del entrevistado.
4. Cuando las situaciones de entrevista crean estrés en el niño, éste utiliza, frecuentemente, otros canales de comunicación, tales como llanto, agresión, retraimiento o estado letárgico. Aunque estos arrebatos puedan requerir ser firmemente controlados, deben entenderse como un intento del niño de expresar incomodidad o malestar, más que como ataques personales al entrevistador o sus motivos.
5. Es más probable que los niños ofrezcan información fiable cuando hablan de hechos en los que han tomado parte o de algo muy próximo a sus intereses y a su experiencia cotidiana.
6. Los niños de edad preescolar son mucho más eficientes en el uso del lenguaje si están en un entorno familiar y con adultos conocidos que si están en un lugar nuevo y desconocido con personas que ellos consideran extrañas.
7. Los niños de edad preescolar son mucho más eficientes cuando utilizan el lenguaje para describir personas, objetos o sucesos que cuando lo utilizan para clarificar, evaluar la verdad de algo o para valorar una afirmación.
8. Los entrevistadores deben evaluar el vocabulario y complejidad gramatical de las afirmaciones de los niños y adaptar a su nivel sus preguntas y comentarios.
9. Los niños cuya experiencia primaria se realiza con las preguntas de sus cuidadores pueden no entender que la pregunta de un entrevistador es una demanda de información; para ellos es tan probable que la pregunta implique petición de información como orientación o dirección.
10. Los niños en edad escolar pueden creer que el entrevistador sabe ya la respuesta a sus preguntas y eso puede abreviar gravemente las respuestas o eliminarlas por completo.
11. Al entrevistar a los niños, especialmente a los de menor edad, debe tenerse especial cuidado en evitar dar la impresión de que la petición de información es una orden o exigencia.

- 12.** Salvo sustanciales y poco probables avances en la entrevista estructurada para niños de corta edad, seguirá siendo necesario el uso de entrevistas menos estructuradas con preescolares y los más pequeños en edad escolar.
- 13.** El entrevistador deberá evitar siempre que sea posible controlar la conducta del niño, deberá permitirle desviarse de los temas que se traten e integrar las preguntas en rutinas y actividades familiares para el niño, o incluir palabras, dibujos y acciones que el niño integre en la situación de entrevista.
- 14.** Un adulto que habla con un niño no puede presuponer sobreentendidos compartidos ni en el lenguaje ni en los sentimientos; al contrario, debe trabajar continuamente para asegurar que ambos operan en la misma longitud de onda.

Técnicas de formulación de preguntas a los niños (GARBARINO Y OTROS, 1993)

- Las preguntas abiertas y el apoyo de las respuestas («¿De verdad?», «entiendo»...) son claves que animan al niño a hablar.
- Está confirmado que los entrevistados de cualquier edad dan información más fiel cuando narran libremente que cuando están contestando a preguntas directas.
- Para ser efectivas, las preguntas deben ser adecuadas al nivel de desarrollo del niño entrevistado.
- Se recomienda utilizar frases que no tengan de tres a cinco palabras más que el promedio de las frases del niño.
- Es preferible el uso de nombres que de pronombres.
- Es conveniente utilizar términos del niño.
- Utilice diferentes términos al hacer la pregunta para asegurar que el niño ha comprendido.
- Para determinar si el niño ha entendido, pídale que repita lo que ha dicho, en lugar de preguntar «¿Has entendido?».
- Reformule con otras palabras las preguntas que el niño no comprenda. El niño puede tomar la repetición de la pregunta como una indicación de que ha dado una respuesta incorrecta y cambiar la respuesta.
- Evitar las preguntas que incluyan una secuencia de tiempo.
- Cuidado en la interpretación de las respuestas a preguntas muy concretas. Los niños son propensos a ser muy literales.
- No conteste a cada respuesta con otra pregunta. Muestre interés por lo que dice el niño. Esto le animará a extenderse en lo dicho anteriormente.

4.- Lugar para la recogida de la información

Otra de las cuestiones que el profesional ha de decidir es el lugar en que realizar las entrevistas.

Con respecto a los padres, la decisión se centra generalmente en si la entrevista se debe desarrollar en el domicilio familiar o en el despacho del profesional. Para optar por uno de estos lugares se han de tener en cuenta cuestiones como cuál es el entorno más favorable para que los padres proporcionen información, si el desplazamiento al despacho resulta dificultoso para los padres o si el profesional considera que su seguridad puede encontrarse en peligro como consecuencia de la agresividad de los padres.

Con respecto a los niños, el criterio más importante a tener en cuenta es que la entrevista se celebre en un lugar donde el niño se sienta seguro. En ocasiones el domicilio no es un lugar idóneo. El sitio preferible entonces es el despacho del profesional, una sala de entrevista, una sala de juego o un espacio que resulte familiar al niño, por ejemplo, la escuela.

OBJETIVO 1.- Comprobar la validez de la notificación, es decir, verificar si se ha producido la situación de desprotección notificada y, en su caso, identificar la causa.

Una vez recogida la información necesaria, y como resultado final de este proceso de valoración en los casos notificados como situaciones de desprotección infantil, el profesional debería estar en condiciones de alcanzar el primer objetivo de la investigación: comprobar la validez de la notificación, es decir, verificar si se ha producido la situación de desprotección notificada.

La existencia de una situación de desprotección se puede determinar a través de dos tipos de indicadores:

En la información se recoge información relativa a necesidades básicas del niño o la niña que están siendo desatendidas o insuficientemente cubiertas y cuyos indicadores ya han sido expuestos en apartados anteriores:

TAXONOMÍA DE NECESIDADES INFANTILES (modificada)

NECESIDADES FÍSICAS	SEGURIDAD	NECESIDADES EMOCIONALES	NECESIDADES SOCIALES	NECESIDADES COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Temperatura - Higiene - Salud - Sueño - Actividad física: ejercicio y juego 	<ul style="list-style-type: none"> - Protección ante condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del menor. - Protección ante otros adultos/menores que hacen o pueden hacer daño al menor. - Protección ante el daño que el menor puede hacerse a sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con adultos significativos. • Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño. • Contacto físico apropiado. • Recepción de afecto y refuerzo positivo. • Continuidad en las relaciones con los familiares y otros adultos significativos. - Participación y autonomía progresivas. - Respeto al proceso de desarrollo psicosexual. - Protección de riesgos imaginarios. - Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición de orientación y límites a la conducta. - Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. - Red de relaciones sociales. - Interacción lúdica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación sensorial: Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. - Exploración física y social. - Comprensión de la realidad física y social.

En la investigación se recoge información de que el niño o la niña está sufriendo alguna de las situaciones de desprotección tipificadas, es decir, se está dando una de las siguientes situaciones, cuyas definiciones e indicadores ya fueron descritos en apartados anteriores:

Tipologías de desprotección infantil

1. Maltrato físico
2. Negligencia
3. Maltrato emocional
4. Abandono emocional
5. Abuso sexual
6. Corrupción
7. Explotación laboral
8. Incapacidad de control de la conducta del hijo/a
9. Maltrato prenatal
10. Síndrome de Munchausen por poderes
11. Abandono literal
12. Situación de necesidad familiar

Los dos tipos de indicadores, los relacionados con las necesidades básicas infantiles y los relativos a las tipologías de maltrato infantil son perspectivas diferentes de un mismo problema, por lo que se podrán utilizar uno, otro o ambos tipos en función de su capacidad para explicar o describir lo que sucede en cada familia. En cualquier caso, sí se puede afirmar que cualquiera de los dos tipos de indicadores es válido para determinar la existencia de una situación de desprotección. Sin embargo, cuando la causa de la desprotección sea el maltrato intrafamiliar en alguna de sus variables, será necesario utilizar el instrumento especializado en esa materia para poder confirmar mediante indicadores objetivos que dicha situación de maltrato se está produciendo. Y esto es importante tenerlo en cuenta porque las consecuencias jurídicas derivadas de cuál sea la causa de la desprotección infantil pueden ser de gran relevancia para el niño o la niña y para sus padres.

De acuerdo con la información recogida, alcanzado este punto el investigador debe estar en disposición de llegar a alguna de las siguientes conclusiones.

Posibles conclusiones sobre la existencia de desprotección infantil

1. Se confirma la existencia de desprotección infantil generada por la ausencia de figuras adultas que asuman la responsabilidad del cuidado del niño. La situación se califica como desamparo en todos los casos y corresponde a los servicios sociales autonómicos promover la tutela del menor por el Principado de Asturias y su protección.
2. Se confirma la existencia de desprotección infantil generada por maltrato intrafamiliar. En este caso, si se considera que la protección del menor puede ser garantizada manteniéndolo en su domicilio mediante la introducción de actuaciones de apoyo familiar, corresponderá a los servicios sociales municipales declarar la situación de riesgo y desarrollará la intervención social que corresponda.
3. Se confirma la existencia de desprotección infantil generada por maltrato intrafamiliar. En este caso, si se considera que la protección del menor exige la separación de sus padres o responsables de su cuidado, corresponderá a los servicios sociales autonómicos promover la declaración de la situación de desamparo y asumir la tutela del menor por el Principado de Asturias.
4. Se confirma la existencia de desprotección infantil generada por circunstancias ajenas a la voluntad de los padres. Si esas circunstancias son compatibles con la permanencia del menor con sus padres, garantizando la cobertura de sus necesidades básicas con actuaciones de apoyo familiar, corresponde a los servicios sociales municipales la declaración de la situación de riesgo y el desarrollo de las correspondientes actuaciones protectoras.
5. Se confirma la existencia de desprotección infantil, generada por circunstancias ajenas a la voluntad de los padres. Si esas circunstancias tienen tal nivel de gravedad que la garantía de la satisfacción de las necesidades básicas del menor exige su salida del domicilio familiar, a petición de los padres o, en todo caso, con su consentimiento, los servicios sociales autonómicos son los responsables de promover la guarda del menor por el Principado de Asturias.
6. El profesional de los servicios sociales municipales, durante el proceso de investigación no ha reunido información suficiente para poder confirmar la existencia de desprotección, aunque no descarta que se esté produciendo. En este caso procede realizar un seguimiento de la situación del niño y la familia que permita verificar o refutar la existencia de desprotección. Dicha tarea de seguimiento ha de tener una duración limitada y determinada de antemano, transcurrida la cual, si no se ha confirmado el maltrato, el expediente del caso debería cerrarse.
7. No se confirma la existencia de desprotección y se constata que los padres no tienen dificultades para atender adecuadamente a sus hijos. No hay intervención posterior.

La investigación continúa solamente cuando se confirma que el niño o la niña están en una situación real o potencial de desprotección infantil.

Cuando llegados a este punto, no se confirma la existencia de desprotección infantil se cubre el siguiente protocolo:

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Situaciones de desprotección no confirmadas

FECHA:

Nº IDENTIFICACIÓN:

SERVICIO QUE CUMPLIMENTA EL PROTOCOLO

Servicio

Nombre y apellidos del técnico

Puesto

DATOS DEL MENOR

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento

Edad

Fecha de conocimiento en el Servicio:

Fuentes consultadas en el proceso de investigación e información obtenida en relación al nivel de cuidados y trato recibidos por el menor en la familia

Listado de fuentes de información consultadas (incluyendo los miembros de la familia).

Forma (entrevista personal, telefónica, observación) y fecha de contacto.

INFORMACIÓN OBTENIDA DE ENTREVISTAS CON LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA:

Fuente	Información obtenida

INFORMACIÓN RECOGIDA DE OTRAS FUENTES:

Fuente	Información obtenida

OBSERVACIONES DE LOS PROFESIONALES:

VALORACIÓN PROFESIONAL SOBRE EL NIVEL DE CUIDADOS Y ATENCIÓN RECIBIDAS POR EL MENOR EN LA FAMILIA

Área	Valoración profesional
Necesidades físicas	
Seguridad	
Necesidades emocionales	
Necesidades sociales	
Necesidades cognitivas	

SITUACIÓN DE OTROS HERMANOS O MENORES EN LA FAMILIA

Nombre y apellidos

Edad	Relación de parentesco	Valoración profesional sobre el nivel de cuidados y atención recibidos en la familia

Nombre y apellidos

Edad	Relación de parentesco	Valoración profesional sobre el nivel de cuidados y atención recibidos en la familia

Nombre y apellidos

Edad	Relación de parentesco	Valoración profesional sobre el nivel de cuidados y atención recibidos en la familia

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

VERIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN:

 Desprotección no confirmada El hecho notificado no se confirma ni se ha obtenido otra información que haga sospechar desprotección El hecho notificado se ha confirmado, pero los padres, tutores o guardadores del menor no han tenido responsabilidad en él. Se trata de un accidente o de una situación de maltrato extrafamiliar. El hecho notificado ha ocurrido, pero se trata de algo excepcional, constatándose que la familia siempre ha tratado de forma adecuada al menor El hecho notificado ha ocurrido, pero la propia familia ha sido capaz de reaccionar y proteger al menor Desprotección no confirmada, pero persisten las sospechas

OTRAS NECESIDADES DE APOYO DE LA FAMILIA Y EL MENOR:

 La familia y/o el menor necesitan recursos de apoyo de los Servicios Sociales

Especificar necesidades

 La familia y/o el menor necesitan recursos de apoyo de otros servicios

Especificar necesidades

 La familia y/o el menor no necesitan otros recursos de apoyo**ACTUACIONES PREVISTAS****DOCUMENTACIÓN ADJUNTA AL PROTOCOLO**

Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto

La investigación continúa solamente cuando se confirma que el niño o la niña están en una situación de desprotección infantil. En estos casos, la siguiente tarea a realizar se centra en el segundo objetivo de la investigación: realizar una valoración sobre la severidad del daño sufrido por el menor que se encuentra en situación de desprotección, es decir, sobre la gravedad del caso.

OBJETIVO 2.- Realizar una valoración sobre la gravedad de la situación de desprotección.

Considerando que el niño o la niña ha de ser objeto de protección, la primera tarea a llevar a cabo una vez se ha confirmado que existe la desprotección consiste en realizar una valoración acerca de si la salud y seguridad básicas del niño se encuentran en peligro. Dicha valoración ha de ser realizada de manera inmediata y urgente, y tiene como objetivo adoptar, en caso necesario, las medidas requeridas para salvaguardar la integridad del niño y evitar que éste sufra una lesión irreversible o altamente dañina. Es importante destacar que no se trata de hacer un examen detallado y en profundidad del estado del niño. En este momento, el único objetivo de la valoración consiste en determinar si el niño necesita ser protegido de manera urgente porque se encuentra en serio peligro.

Realizar la evaluación del estado del niño significa llevar a cabo dos tipos de valoración, una de ellas centrada en el presente y la otra en el futuro (ARRUABARRENA Y DE PAÚL, 1994):

Gravedad de la situación de desprotección

Valoración de la gravedad. Consiste en determinar si la salud y seguridad básicas del niño han sido puestas en peligro como consecuencia directa del comportamiento maltratante o negligente de los padres. Se refiere por tanto, a las lesiones o daños físicos y/o psicológicos existentes en el niño.

Valoración del riesgo. La valoración de la gravedad proporciona información sobre el estado actual del niño, pero no se ocupa de qué es lo que puede pasar en el futuro. Si el objetivo de los servicios de protección infantil consiste en proteger al niño, será necesario prever también si el maltrato o abandono pueden repetirse en el futuro (recidiva) y poner en peligro grave su salud y seguridad. La valoración del riesgo tiene como objetivo predecir:

- a) La probabilidad de que, en una familia en donde ya ha habido un incidente de maltrato, se produzca una recidiva.
- b) La severidad de la misma.

VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD

La valoración de la gravedad se refiere a determinar, una vez confirmada una situación de desprotección, la severidad del daño sufrido por el niño. Esto se realiza básicamente en función de los siguientes criterios:

Criterios de valoración de la gravedad de la situación de desprotección

La insatisfacción total o la insuficiente satisfacción de necesidades básicas durante largos períodos de tiempo o de forma intermitente durante períodos cortos de tiempo son graves para el desarrollo integral del niño.

Las lesiones físicas cuando se localizan en zonas vitales del cuerpo u órganos cercanos a las mismas (cara, cabeza, nariz, lesiones internas) y en los órganos sexuales (que son consecuencia de un abuso sexual) son las que se valoran como graves.

Las lesiones que necesitan que el niño sea hospitalizado o reciba tratamiento médico especializado para su curación también se califican como graves.

Las lesiones psicológicas, por su parte, constituyen lo que define realmente una situación de maltrato.

La existencia de problemas de conducta que impiden el funcionamiento adecuado del niño o la niña en sus roles básicos (escuela, familia, relaciones sociales, actividades recreativas), de desviaciones en su proceso de socialización (conductas antisociales, delictivas o altamente violentas), de trastornos emocionales diagnosticados que requieren tratamiento, o de un retraso cognitivo que impide totalmente al niño funcionar de la manera que debiera de acuerdo a su edad, son indicadores de que sufre un daño psicológico grave.

(Es preciso recordar que no basta con determinar que el niño sufre perturbaciones emocionales y/o lesiones físicas, es necesario constatar que ello es consecuencia directa o no del maltrato intrafamiliar).

El tipo de maltrato es también considerado en sí mismo un criterio de gravedad.

Así, el abuso sexual es definido, independientemente de cualquier otro factor, como de gravedad máxima. Considerar el tipo de maltrato como criterio único de gravedad sólo ocurre en el abuso sexual. (ARRUABARRENA Y DE PAÚL, 1994).

VALORACIÓN DEL RIESGO

La evaluación del riesgo es uno de los temas que gozan de mayor interés en la actualidad en el ámbito de la protección infantil internacional y, más en concreto, en los países de la órbita anglosajona. Aunque el profesional de los servicios sociales siempre ha tenido que «evaluar riesgos», lo novedoso en estos momentos es el interés generalizado por sistematizar esta materia.

Existe un total acuerdo al considerar que este interés es consecuencia de los cambios normativos y legislativos acaecidos durante los últimos años en materia de protección de menores. La mayor especificación y restricción de los casos que pueden ser intervenidos por los servicios de protección de menores y de los requisitos que deben cumplirse para separar a un niño de su familia, obligan a introducir instrumentos técnicos que doten a la intervención protectora del rigor y de las garantías legalmente requeridas.

En cualquier caso, hay que decir que este énfasis en desarrollar instrumentos para la evaluación del riesgo en el ámbito de la protección infantil no está exento de problemas importantes, por lo que hay que ser conscientes de la capacidad limitada de estos sistemas y de los peligros que conlleva su inadecuada utilización.

Aunque uno de los principales sueños de todos los profesionales de la protección infantil sea el de disponer de herramientas que, con precisión e infalibilidad matemáticas, les permitan adoptar decisiones siempre acertadas, esto no es posible en la actualidad y, muy probablemente, no llegue a serlo nunca.

En definitiva, el mejor uso que puede darse a los instrumentos de evaluación del riesgo que proponemos a continuación, es ayudar a los profesionales de los servicios sociales a centrarse en unos factores particulares y no atender a otros que pueden ser arbitrarios o irrelevantes para esta tarea y para centrar su proceso de pensamiento. Bajo ninguna circunstancia el instrumento debe reemplazar el estudio individualizado del caso. La formación de los profesionales debe concentrarse en mejorar el juicio clínico, de forma que los profesionales realicen estimaciones acerca de si una combinación particular de factores vista en un caso determinado es predictora del daño futuro. El juicio clínico del trabajador social es, en última instancia, el que juega el papel determinante en la toma de decisiones y ningún instrumento puede sustituir dicho juicio (LÓPEZ Y OTROS, 1995).

Instrumentos de valoración del riesgo

Como hicimos en relación con el primer objetivo de esta fase de investigación, volvemos a proponer la utilización conjunta de instrumentos de análisis de la gravedad y el riesgo de las situaciones detectadas de desprotección que enfocan el problema desde dos perspectivas: la del maltrato infantil, incidiendo en la detección de factores que la investigación ha identificado como causantes o presentes reiteradamente en situaciones desprotección generadas por maltrato; y la perspectiva de las necesidades de la infancia en la que se hace hincapié en el riesgo que genera la insatisfacción de necesidades, sin que necesariamente sean consecuencia de un comportamiento maltratante por parte de los responsables del cuidado de los niños.

En esta ocasión, se parte de una versión simplificada del instrumento *Criterios de valoración de gravedad y riesgo en situaciones de maltrato infantil*, presentado por Arruabarrena, de Paúl y Torres en una publicación del año 1994, y se integran en el mismo un

apartado relativo a las necesidades básicas de la infancia, de acuerdo con la taxonomía elaborada por Félix López, y otro instrumento que permite analizar el riesgo en los distintos contextos, presentado en la obra citada en la bibliografía y publicada por López y otros en 1995. El instrumento resultante pierde en precisión respecto a los originales, pero gana considerablemente en sencillez y facilidad para su aplicación práctica.

Valoración de la gravedad y riesgo de una situación de desprotección infantil

Especificar las necesidades básicas del niño/a que no están cubiertas o lo están de forma insuficiente y los efectos que de forma manifiesta causan en el niño/a.

Características de la situación de desprotección

- **Tipo de incidente o situación:** Situación/es observada/s en relación al niño/a al que se hace referencia.
- **Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono.** Existencia de un patrón crónico de maltrato/abandono y gravedad de las lesiones sufridas por el niño/a.
- **Cercanía temporal del incidente.** Momento en que se ha producido el último o los últimos incidentes de maltrato/abandono respecto al momento en que se realiza la investigación.
- **Presencia y localización de la lesión.** Existencia de lesiones físicas y zona corporal donde se encuentran.
- **Historia previa de informes de maltrato/abandono.** Existencia de uno o más informes de maltrato/abandono en los servicios de protección infantil relacionados con el niño y/o su familia.

Factores de vulnerabilidad infantil

- **Acceso del maltratador/abusador al niño.** Facilidad de acceso de la persona identificada como responsable del maltrato/abandono al niño, como para causarle daño de manera activa o pasiva.

Análisis del riesgo en los distintos contextos.

Hora	Lugar	Actividad predominante del menor	Personas con riesgo de maltratar				Personas con rol protector				Riesgo *
			Edad	Sexo	Relación	Rol en la situación	Edad	Sexo	Relación	Rol en la situación	

* Una vez detectados los momentos, lugares, actividades y personas que acompañan al menor en las diferentes situaciones de riesgo, se pueden estudiar éstas con mayor profundidad y valorar si pueden ser evitados los momentos, etc., eliminando el comportamiento de riesgo o aumentando el rol protector de los participantes.

- **Edad y visibilidad por parte de la comunidad.** Edad cronológica del niño y grado en que éste puede ser visto de manera continuada por personas que no conviven con él.
- **Capacidad del niño para protegerse y cuidarse a sí mismo.** Características de desarrollo del niño que le posibilitan o impiden salvaguardar su integridad ante circunstancias adversas del exterior y grado de dependencia hacia los adultos.
- **Características comportamentales del niño.** Existencia de problemas comportamentales y grado de incapacitación que los mismos suponen para el desempeño adecuado de roles por parte del niño/a.
- **Salud mental y estado cognitivo del niño.** Existencia de malestar emocional o problemas/trastornos psíquicos y grado de incapacitación que los mismos suponen para el desempeño adecuado de roles por parte del niño/a.

Características del cuidador

- **Capacidades físicas, intelectuales y emocionales.** Grado en que limitaciones en tales áreas afectan la capacidad del cuidador para atender adecuadamente al niño.
- **Capacidades asociadas a la edad.** Existencia de cuidadores adolescentes sin apoyos adultos positivos.
- **Habilidades parentales y expectativas hacia el niño.** Capacidades de los cuidadores para manejar la conducta infantil, adecuación de sus expectativas a las capacidades del niño y reconocimiento y satisfacción de las necesidades emocionales, de aprendizaje y estimulación infantiles.
- **Métodos de disciplina y castigo hacia el niño.** Utilización de técnicas disciplinarias adecuadas a la edad del niño y uso (frecuencia e intensidad) del castigo físico.

- **Abuso de drogas/alcohol.** Existencia de dependencia física y/o psicológica hacia drogas o alcohol de manera que ello limita la capacidad del cuidador para atender y proteger al niño.
- **Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva.** Comisión por parte del cuidador de conductas violentas o negligentes hacia otros adultos o menores.
- **Historia personal de maltrato/abandono.** Experimentación por parte del cuidador de maltrato/abandono en su propia infancia y repercusión de ello en el cumplimiento actual del rol parental.
- **Interacción cuidador/niño.** Características de la vinculación afectiva y percepción del niño por parte del cuidador.

Características del entorno familiar

- **Relación de pareja.** Grado en que las características de la relación de pareja interfieren en la capacidad de sus miembros para cuidar y proteger al niño/a.
- **Presencia de un/a compañero/a o padre/madre sustituto/a.** Grado en que la presencia de un compañero o compañera del cuidador principal afecta al cuidado recibido por el niño/a.
- **Condiciones del hogar.** Nivel de seguridad de la vivienda para el niño y capacidad para cubrir las necesidades básicas de la familia.
- **Fuentes de apoyo social.** Disponibilidad por parte de los cuidadores de sistemas de apoyo que les proporcionen ayuda material, emocional e informativa cuando lo requieren.

Respuesta ante la intervención

- **Respuesta ante la intervención.** Grado de conciencia del problema mostrado por los cuidadores respecto al impacto negativo que la situación familiar está provocando o puede provocar en el niño/a.
- **Motivación para el cambio.** Grado de motivación de los cuidadores para cambiar su comportamiento provocador de desprotección hacia el niño.
- **Aceptación de la intervención.** Grado de aceptación por parte de los cuidadores de la intervención de los servicios de protección de menores y de otros servicios implicados.

La información recogida durante la investigación será volcada en el informe de evaluación.

Con esta medida se pretende facilitar y simplificar la recogida de información y reunir en un documento único el grueso de la información obtenida sobre el caso.

A nuestro entender, nos encontramos en un momento clave de la fase de investigación y de todo el procedimiento de protección de menores

Del resultado que obtengamos de la valoración de la severidad del daño sufrido por el niño a consecuencia de la situación de desprotección que vive y del riesgo en que se encuentra de sufrir un nuevo daño grave, depende la calificación de la situación como de riesgo o de desamparo, o la declaración de que una situación de desprotección presenta la gravedad exigible como para asumir la guarda de un menor a petición de sus padres.

Si consideramos que la severidad del daño y las posibilidades que existen de que se produzca de nuevo presentan un nivel de gravedad que no justifica la salida del niño de su domicilio, siempre que se aplique una intervención protectora en la familia, definiremos esa situación como de **riesgo**.

Si, por el contrario, consideramos que la severidad del daño y el riesgo que existe de que se produzca de nuevo tienen tal nivel de gravedad que exigen la separación del niño de su domicilio familiar para garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, nos encontramos ante una situación de desamparo. En este caso, la Administración del Principado de Asturias asumirá la tutela del niño y posterior o simultáneamente lo separará de su familia para garantizar su protección y la satisfacción de sus necesidades básicas.

Si se produce la situación descrita en el párrafo anterior y la petición de separación del niño o la niña es a petición de los padres, justificando no poder atenderlo por circunstancias graves ajenas a su voluntad, constatada la gravedad de la situación, el Principado de Asturias asumirá la guarda del menor.

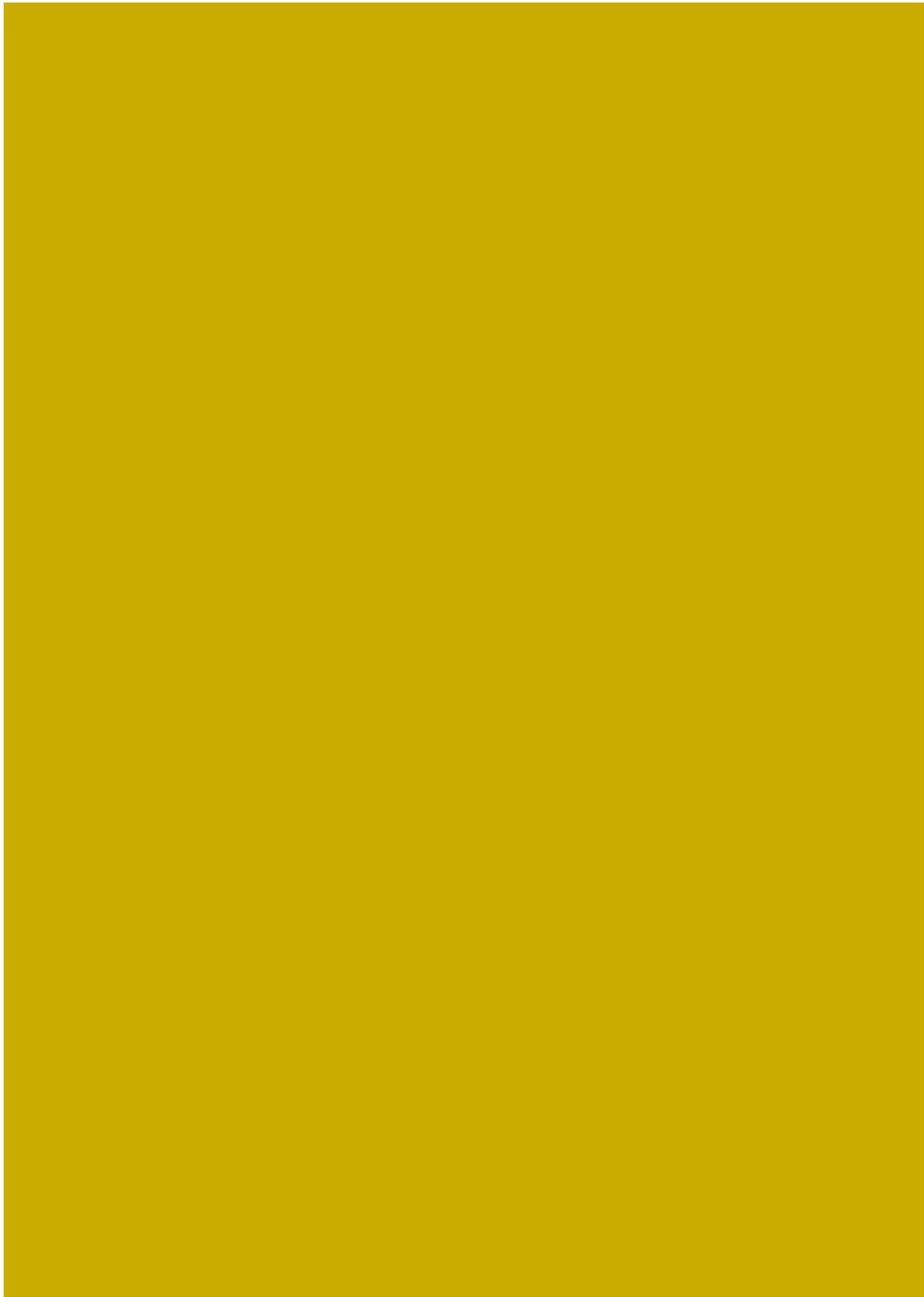
Esquemáticamente, la decisión que tendremos que tomar una vez hayamos realizado las citadas valoraciones, dará lugar a las consecuencias que se relacionan a continuación:

Consecuencias del distinto nivel de gravedad que pueden presentar las situaciones desprotección

	RIESGO	DESAMPARO	GUARDA
Situación legal del menor	Patria potestad padres.	Tutelado por el Principado de Asturias. Suspensión Patria potestad padres.	Guarda por el Principado de Asturias. Mantenimiento de la Patria potestad por sus padres.
Ubicación del menor	En el domicilio familiar con sus padres.	Fuera del domicilio familiar (temporal o definitivamente): - Alojado en un centro. - En acogimiento familiar. - En adopción.	Fuera del domicilio familiar (siempre temporalmente): - Alojado en un centro. - En acogimiento familiar.
Finalidad de la intervención	Mantener al menor con sus padres y que estos satisfagan adecuadamente sus necesidades básicas.	Integración familiar y social del menor para garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas: - con sus padres, - en su familia extensa, o - en otra familia.	Protección temporal del menor hasta superación problema familiar grave y pueda retornar con sus padres.
Administración competente	Administración Local	Administración autonómica	Administración autonómica
Servicios competentes	Servicios sociales municipales	Servicios sociales autonómicos	Servicios sociales autonómicos

06

La Evaluación



LA EVALUACIÓN

La fase de evaluación sigue cronológicamente a la investigación y, formalmente, se inicia una vez que se ha comprobado que ha existido o existe una situación de desprotección infantil y se han adoptado, en su caso, las medidas oportunas para garantizar la satisfacción de las necesidades básicas del niño.

La evaluación del caso es el proceso por el cual se recoge información sobre el menor, su familia y las circunstancias que concurren en la situación de desprotección. A través de este proceso, más largo que en la fase de investigación, se pretende obtener un conocimiento en profundidad del caso que permita establecer una estrategia de actuación. Así, a diferencia de la fase de investigación, la información que se recoge en la evaluación no tiene como finalidad establecer si el menor ha sido víctima de una situación de maltrato ni si es necesaria la salida del hogar familiar para garantizar su protección. La evaluación del caso tiene como finalidad poder responder a preguntas del tipo: ¿Qué causas básicas pueden ser las causantes de que en una familia determinada se genere una situación de maltrato o desprotección infantil?; ¿qué necesita la familia para cambiar la situación?; ¿qué servicios o tratamientos se requieren para ayudar a que se produzca ese cambio?; ¿qué probabilidad existe de que la situación familiar cambie si se aplican al caso esos servicios y tratamientos?

La evaluación tiene una especial relevancia dentro del proceso de intervención ante situaciones de desprotección infantil, ya que sobre dicha evaluación se apoyan importantes cuestiones a abordar en fases posteriores del proceso, como por ejemplo: la planificación de los servicios y recursos a emplear, el establecimiento del seguimiento, la evaluación periódica o las condiciones que deberían cumplirse en la familia para cerrar el caso.

Objetivos de la evaluación

En la fase de evaluación del caso se recaba información sobre el menor, su familia y las circunstancias que concurren en sus vidas con el objetivo de:

- Identificar las causas que han motivado la situación de maltrato.
- Determinar las áreas que representan los aspectos positivos o puntos fuertes de la familia en las que se podrá apoyar la intervención para solucionar el problema.
- Determinar las áreas que representan los aspectos negativos o puntos débiles de la familia y que pueden actuar como rémoras de la intervención.
- Definir cuáles son las áreas o aspectos en los que deben incidir los servicios de intervención para modificar la situación problemática y los factores asociados a la misma.
- Determinar cuál es el pronóstico del caso.

Métodos de recogida de información

Al igual que en la fase de investigación, la información a recabar en la evaluación puede ser clasificada como información primaria y secundaria. La información primaria incluye los resultados de las entrevistas y observaciones que el profesional que realiza la evaluación realiza personalmente con los diferentes miembros de la familia. La información secundaria incluye la obtenida de fuentes colaterales a la propia familia a las que el profesional solicita su colaboración (informes médicos, escolares, policiales, etc.).

Es frecuente en esta fase la utilización de instrumentos estandarizados para la recogida de información (cuestionarios, autoinformes, escalas de observación, etc.), pues permiten recoger de manera sistematizada y completa datos relevantes sobre algunas de las áreas a evaluar.

El papel de los profesionales en la fase de evaluación

En este momento, los profesionales de los servicios sociales van a requerir de otros profesionales información sobre diferentes aspectos del estado del niño, de los padres y de la vida familiar.

Cada grupo profesional tiene acceso privilegiado, por las características de la labor que realiza, a información específica sobre determinados aspectos de la familia. Pero también hay que tener en cuenta que los profesionales de cada ámbito pueden poseer en algunos casos información sobre otros aspectos de la vida familiar que son relevantes para la evaluación y, aunque no se trata de información relacionada específicamente con su ejercicio profesional, en los casos en los que se posea es sumamente valiosa para los servicios sociales.

El profesional de los servicios sociales deberá determinar en cada caso qué tipo de información pedir a cada profesional o solicitarle que responda a los apartados sobre los que tenga conocimiento de un instrumento de recogida de información general. Esta última posibilidad permitirá obtener información de distintas fuentes sobre un mismo aspecto de evaluación, siendo de gran valor las coincidencias o contradicciones que se produzcan al respecto.

Información a obtener

En la práctica, parte de la información necesaria para alcanzar los objetivos citados ya habrá sido recogida durante la fase de investigación del caso. No obstante, la importancia y especificidad de los objetivos perseguidos en la tarea de evaluación hace necesario disponer de información detallada sobre todos aquellos datos relevantes referidos al/la menor, su familia y circunstancias concurrentes que permitan conocer los aspectos enunciados anteriormente. La información ha de ser completa, actualizada y contrastada:

- Que sea completa significa que se ha de disponer de información sobre el funcionamiento pasado y actual de los miembros de la familia a nivel individual, familiar, y social.
- Que esté actualizada significa que se ha incorporado información relativa a la situación de la familia en el momento preciso de la evaluación.
- Que esté contrastada significa que hay diferentes fuentes, independientes entre sí, que corroboran la veracidad y fiabilidad de la información recogida.

RECOGIDA DE INFORMACIÓN

La recogida de información tiene como soporte un protocolo en cuya confección se ha tomado como referencia el trabajo de Arruabarrena, de Paúl y Torres, publicado en 1994, para la recopilación de información para la fase de evaluación en el que la clasificación y categorización de las variables han sido extraídas del *Child Protective Services Investigation Decisions Handbook*. Department of Health and Rehabilitative Services. Children, Youth and Families. State of Florida. EE.UU. 1988. El actual protocolo es fruto de la revisión efectuada en Asturias en el año 2006.

1. Estatus evolutivo físico del niño/a

Condición fisiológica del/la menor, desarrollo motor y posible existencia de necesidades médicas especiales.

2. Estatus evolutivo cognitivo emocional del niño/a

Salud mental del niño/a y desarrollo intelectual.

3. Edad de la madre o persona responsable principal

Edad de la madre en el momento en que el niño/a nació o la edad actual por lo que respecta a su capacidad para cuidar y proteger al/la menor.

4. Estatus físico/intelectual/emocional de los padres

Capacidad física y mental del padre/madre en relación con la posibilidad de garantizar la seguridad y el bienestar del/la menor.

5. Toxicomanías

Existencia de dependencia física y/o psicológica de los padres de alguna sustancia (alcohol, droga o fármacos) de manera que la intoxicación que padece le hace incapaz de cuidar y proteger al niño/a.

6. Sucesos estresantes en la familia

Posible existencia de acontecimientos estresantes que originan crisis en la familia forzando las capacidades de los padres para enfrentarse adecuadamente al estrés.

7. Disponibilidad de sistemas de apoyo emocional adecuados

Grado en que los padres pueden contar/confiar en amigos, familiares, vecinos para que les proporcionen apoyo y ayuda para cuidar al niño/a.

8. Temperamento del niño/a y capacidad de respuesta hacia el padre o la madre

Calidad de la interacción existente entre el/la menor y su padre/madre y capacidad del niño/a de promover afecto y protección en su padre/madre.

9. Apego/interacción padre/madre-hijo/a

Descripción de la manera en que se muestra afecto en la interacción padre/madre-hijo/a y los sucesos que han configurado o determinado el grado de apego existente entre el/la menor y su padre/madre.

10. Historia parental relacionada con situaciones de violencia familiar

Este factor alude a la posibilidad de que el padre/madre del/la menor haya sufrido en su infancia situaciones de desprotección, siendo víctima de la violencia y/o negligencia

de sus propios padres. También se refiere a si se conoce que el padre/madre ha ejercido violencia y/o negligencia contra otros, especialmente menores.

11. Habilidades, creencias, prácticas de disciplina parentales. Expectativas de los padres hacia el/la menor

Descripción de las creencias y valores que los padres tienen acerca del rol parental, sus habilidades para llevarlo a cabo, las prácticas de disciplina que emplean y si poseen expectativas apropiadas hacia el niño/a de acuerdo con la edad de éste/a.

12. Relación marital o de pareja

Este factor alude a si la relación de pareja entre los padres del niño interfiere de algún modo con su capacidad para proteger y cuidar al/la menor.

13. Impacto de la intervención

Grado en que las intervenciones de los servicios sociales han supuesto en el pasado o podrán suponer en el futuro un elemento suscitador de tensión o crisis en la familia.

14. Disponibilidad/accesibilidad de los servicios de apoyo

Determinación de si en la comunidad existen los servicios requeridos por la familia, si dichos servicios están disponibles y accesibles para ésta.

Por su parte, de FÉLIX LÓPEZ Y COLABORADORES, 1995, incorporamos un instrumento en el que se cruza el listado de necesidades básicas de la infancia con factores de protección y factores de riesgo. La información que obtengamos utilizando el mismo será volcada en el apartado correspondiente del informe de evaluación.

Listado de necesidades, factores de protección y riesgos y efectos actuales manifiestos

NECESIDAD	PREVENCIÓN	RIESGO	EFFECTOS
	Factores protectores presentes	Factores de riesgo presentes	Efectos manifiestos actuales
Para cada necesidad	Factores protectores: - Familia biológica y extensa. - La escuela. - Entorno en general. - Propio niño.	Factores de riesgo: - Familia. - Iguales - Entorno - Propio niño. Situaciones concretas de desprotección: - Tipo. - Frecuencia - Intensidad. - Historial. - Cercanía temporal.	

- Los factores protectores que pueden estar presentes en el niño, la familia o el entorno hacen referencia a la capacidad potencial para evitar la situación de desprotección y a la capacidad para reaccionar adecuadamente si se llegara a producir ésta.

- Los factores de riesgo suponen la posibilidad de caer en una forma concreta de desprotección infantil, y, si ésta se produce, su presencia influirá sin duda en la severidad de la situación de desprotección y la frecuencia.

- Los efectos podrían valorarse como más o menos graves teniendo en cuenta el tipo de necesidad afectada, la intensidad de la afectación, el grado de reversibilidad de la afectación, etc.

Lo que López y colaboradores proponen es que en la fase de la evaluación el profesional intente responder a las siguientes preguntas:

a) ¿Qué poder protector tiene la familia (biológica y extensa) y el entorno inmediato (muy especialmente el sistema educativo)?

En otras palabras: ¿De qué recursos dispone la familia y el entorno para que el menor esté protegido y para que sean satisfechas todas sus necesidades básicas?

En este sentido proponen que se esté especialmente atento a:

1. La existencia de al menos un vínculo afectivo con alguno de los miembros adultos del núcleo familiar. También es fundamental conocer el rol de esa figura de apego en el sistema familiar y su capacidad para proteger al menor de los maltratos que pudieran realizar otros miembros de la familia y para tomar la responsabilidad de la satisfacción de sus necesidades.

En concreto, pueden tenerse en cuenta los siguientes indicadores positivos de la capacidad protectora de la familia:

- Existencia de al menos una figura de apego.
- Existencia de varias figuras de apego.
- Normalidad en salud física y mental.
- Desarrollo cognitivo y social adecuados.
- Habilidades sociales y de interacción con los niños y uso de técnicas de disciplina inductiva con los menores.
- No haber sido víctima de maltrato ni perpetrador de malos tratos o otros.
- Disponer de condiciones físicas y económicas adecuadas en hogar familiar.
- Capacidad para afrontar sucesos estresantes o para pedir ayuda.
- Disponer de redes de apoyo social y conocer los servicios de ayuda social.

2. El grado de integración del menor en el sistema escolar y el poder protector de este sistema.

En concreto, pueden usarse los siguientes indicadores del poder protector del sistema educativo sobre un menor concreto:

- Asistencia regular a clase y ausencias, cuando se producen, razonadas.
- Rendimiento adecuado en las tareas escolares.

- Adecuada relación con los profesores.
- Adecuada relación con los compañeros.
- Mantenimiento de relaciones extraescolares con compañeros.
- Tener amigos que a su vez estén bien integrados en el sistema escolar y en su familia.

3. Las características autoprotectoras del propio niño tienen enorme importancia, especialmente en el caso de los niños mayores.

Entre los indicadores que podríamos señalar en este caso estarían:

- Normalidad en el desarrollo físico-motor, cognitivo, emocional y social.
- Habilidades sociales: asertividad frente a retraimiento o agresividad.
- Adecuada relación con al menos una figura de apego.
- Disponer de amigos y compañeros adecuados.

b) ¿Cuáles son los factores o condiciones de riesgo?

En este caso se trata de conocer cuáles son los riesgos de que las necesidades básicas del menor no sean satisfechas. Entre los más generales se señalan la ausencia de al menos una figura de apego, la falta de integración en el sistema escolar, compartir compañeros de riesgo, el que los padres o el propio niño tengan características de riesgo, el que de hecho se haya consumado alguna forma de maltrato.

Entre los indicadores que nos permiten valorar el grado de vulnerabilidad del niño están:

En relación con la familia:

- Ausencia de varios de los factores protectores señalados.
- Alcoholismo de alguno de los miembros del núcleo familiar.
- Uso de la violencia como forma de resolver los conflictos.
- Haber sufrido abusos cuando fueron menores.
- Haber cometido abusos anteriormente.
- Pasar por situaciones estresantes.

En relación con el propio menor:

- La ausencia de los factores protectores señalados.
- Sufrir enfermedades físicas o mentales estables o crónicas.
- Tener conductas difíciles que cuestionen el control de los adultos.
- Ser minusválido.
- Fracasar en la escuela.
- Tener por amigos o compañeros niños en situación de riesgo de llevar a cabo conductas antisociales o autodestructivas.
- Estar aislado socialmente o tener dificultades para las relaciones sociales.
- Tener menos de seis años.

En relación con la situación de maltrato, los indicadores de riesgo que podrían tenerse en cuenta son:

- Que el perpetrador tenga un acceso fácil al niño.
- Que el maltrato permanezca oculto a los otros miembros de la familia y al entorno en general.

c) ¿Qué efectos actuales manifiestos están presentes en el niño?

Se trata de evaluar las consecuencias que se han hecho manifiestas en el menor, su intensidad y su reversibilidad.

Esto puede hacerse a través de algunos de los instrumentos antes citados. En todo caso, parece fundamental tener datos precisos sobre:

- El tipo de necesidad que ha sido afectada.
- La severidad con que se ha producido esa afectación.
- El grado de reversibilidad de los efectos.

d) Si se confirma la existencia de riesgos, conductas de maltrato y efectos es especialmente importante preguntarse qué condiciones deberían cumplirse para que:

- El niño disponga de factores protectores.
- Desaparezcan o se controlen los factores de riesgo.
- Deje de haber conductas de maltrato.
- Sean reversibles los efectos o no se acrecienten.

Se incorporan también en el protocolo de recogida de información para la evaluación de casos de desprotección infantil los criterios a utilizar en la determinación del pronóstico del caso, extraídos de Arruabarrena y de Paúl, 1994, revisados.

En relación con este tema, es importante recordar que:

- El pronóstico se refiere exclusivamente al pronóstico para la capacitación parental". Así pues, el «Pronóstico de caso» pase a denominarse «Pronóstico para la capacitación parental».
- Se considera de interés que la valoración del Pronóstico finalice con una conclusión clara respecto a las posibilidades de llevar a cabo una intervención dirigida a la capacitación parental.

Criterios para orientar el pronóstico de capacitación parental

1. Conciencia del problema en los padres, tutores o guardadores

Grado en el que los padres, tutores o guardadores (a) muestran tener conciencia del daño que está recibiendo el menor como consecuencia de la desprotección y de los problemas que padece, y (b) asumen su responsabilidad en la desprotección y en la resolución de los problemas que afectan al menor. La inexistencia de conciencia del problema en los padres, tutores o guardadores 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 en los padres, tutores o guardadores

Aunque los padres, tutores o guardadores 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, tutores o guardadores 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, tutores o guardadores a intervenciones anteriores de los Servicios Sociales 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, tutores o guardadores con estas intervenciones, es indicativa de un pronóstico negativo.

4. Grado de cronicidad de la problemática familiar

Las familias en las que la desprotección representa una situación crónica, abarcando incluso varias generaciones, tienen un pronóstico negativo. Los casos no crónicos, donde la desprotección 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 incapacitación personal que presentan los padres, tutores o guardadores, mayores dificultades hay para su rehabilitación. Algunos tipos de incapacitación, 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 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 de los padres, tutores o guardadores con los menores

Cuando los padres, tutores o guardadores responsables de la desprotección no muestran ninguna vinculación afectiva hacia el menor o cuando la desprotección es reflejo o consecuencia del rechazo total de los padres, tutores o guardadores hacia éste, puede establecerse un pronóstico de carácter negativo.

9. Gravedad del daño infligido al menor

A medida que el daño que recibe el menor es más grave, es decir, a medida que la desprotección aumenta en intensidad, el pronóstico es más negativo.

10. Problemas presentados por el menor

Cuando el menor 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.

INFORME DE EVALUACIÓN**Infancia y familia**

SERVICIO QUE ELABORA EL INFORME

APELLIDOS DE LA FAMILIA

Nº EXPEDIENTE/HISTORIA

LUGAR Y FECHA

FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME

Indicar profesional, servicio, teléfono de contacto y fecha

PARTE I. SITUACIÓN DEL MENOR

Cumplimentar esta información **PARA CADA MENOR**. Recoger la información que sea pertinente de acuerdo a las características del caso. Puede no ser necesario recoger información de todos los apartados. En la medida de lo posible, sustente sus comentarios en hechos constatados o evidencias, no únicamente en opiniones, e indique cuáles son esas evidencias.

Nombre

Edad

GRADO DE SATISFACCIÓN DE SUS NECESIDADES Describir. Utilice como guía los Indicadores del grupo de edad al que pertenezca el menor.

Necesidades físicas

Seguridad

Necesidades emocionales

Necesidades sociales

Necesidades cognitivas

TIPOLOGÍAS DE DESPROTECCIÓN QUE AFECTAN AL MENOR

Maltrato físico

Confirmado Sospecha

Detalles (si no está recogido previamente)

Negligencia

Confirmado Sospecha

Detalles (si no está recogido previamente)

Maltrato emocional

Confirmado Sospecha

Detalles (si no está recogido previamente)

Abandono emocional

Confirmado Sospecha

Detalles (si no está recogido previamente)

Abuso sexual

Confirmado Sospecha

Describir

Incapacidad de control de la conducta niño

Confirmado Sospecha

Detalles (si no está recogido previamente)

Situación de necesidad familiar (Comportamiento parental adecuado) Explicar

Otra tipología. Especificar

SALUD Y DESARROLLO

Salud física

Historial

Enfermedades, hándicaps o problemas de salud relevantes; tratamiento recibido; en su caso, grado de incapacitación; vacunaciones y seguimiento pediátrico recibido; existencia de problemas de salud, lesiones o accidentes derivados de déficit en los cuidados físicos.

Situación actual

Peso y talla; enfermedades físicas crónicas y/o severas, déficit sensoriales o motores que limitan la capacidad del menor; tratamiento o cuidados médicos requeridos; adecuación de los cuidados médicos recibidos; grado de incapacitación que los problemas físicos suponen al menor; consecuencias/repercusiones del problema en su vida y la del resto de miembros de su familia.

Características comportamentales

- **En bebés:** Características temperamentales: consolabilidad, irritabilidad, sociabilidad. Regularidad en sus hábitos (sueño, comidas). Capacidad para promover una respuesta positiva por parte de los adultos. Nivel de estrés que el comportamiento del bebé supone para el cuidador.
- **Adecuación de la conducta del menor en el hogar y escuela.** Existencia de problemas comportamentales: conductas agresivas hacia objetos o personas, hiperactividad, impulsividad, absentismo escolar, fugas, conductas delictivas, abuso de drogas o alcohol, conductas sexuales inadecuadas. Síntomas de posibles problemas emocionales: baja autoestima, ansiedad, intentos/amenazas de suicidio, cambios bruscos en el estado de ánimo, tristeza, infelicidad. Otros problemas: problemas de sueño, alimentación, control de esfínteres, etc. Presencia de trastornos psicológicos diagnosticados que limitan el funcionamiento normal del menor, historia del trastorno, tratamientos, evolución y pronóstico. Repercusiones de los problemas psicológicos y/o comportamentales en la vida del menor y del resto de miembros de su familia.

Relaciones sociales

Grado en que el menor mantiene relaciones con niños o jóvenes de su edad, contextos donde esto se produce (colegio, calle, actividades organizadas, etc.). Problemas en este área (aislamiento, rechazo, agresividad, etc.), posibles influencias negativas de las amistades del menor (adultos o chicas o chicos mayores con problemas o de ambientes marginales, relaciones violentas y/o agresivas).

Rendimiento escolar y desarrollo cognitivo

Área escolar

Historia de la evolución escolar del menor desde el inicio de su escolarización. Evolución en su rendimiento académico y nivel de aprendizaje. Interés y motivación hacia el aprendizaje. Grado de asistencia a la escuela; existencia de problemas de absentismo. Necesidad de apoyos específicos; disposición de dichos apoyos.

Desarrollo cognitivo

Manifestación de interés por el entorno, creatividad, conductas exploratorias, juego imaginativo. Adquisición de capacidades cognitivas propias de la edad. Existencia de retrasos o problemas en el desarrollo cognitivo, causas de esos problemas, tratamiento recibido, evolución y pronóstico. Impacto de estos problemas en las actividades habituales del menor y la familia.

Capacidades de autocuidado e independencia

Grado en que el menor va alcanzando las habilidades y cotas de autonomía propias de su edad. Capacidad de separación positiva de sus figuras de apego. Diferenciación de límites en la familia. Capacidad de pedir ayuda y tomar decisiones por sí mismo. Habilidades de autocuidado (vestirse, comer, lavarse, etc.).

Otra información relevante

RESUMEN DE LA SITUACIÓN DEL MENOR Resumen del nivel de cuidados recibidos por el menor e impacto en su desarrollo (síntomas de daño o malestar): Aspectos positivos y aspectos negativos o dificultades.

Aspectos positivos

Aspectos negativos o dificultades

PARTE II. SITUACIÓN FAMILIAR**HISTORIA DE LA FAMILIA EN SERVICIOS SOCIALES**

- Motivos de los contactos previos de la familia con los Servicios Sociales, fechas, intervenciones llevadas a cabo, respuesta de la familia ante la intervención, y resultados obtenidos.
- Historia previa de informes de desprotección, detallando fechas, notificaciones habidas en relación al caso (fuentes, información recibida, etc.), acciones llevadas a cabo, y resultados obtenidos.

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA**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 o cuidadores, 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

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. Percepción de Renta Básica o Ayudas de Emergencia Social. Existencia de deudas. Grado en que los ingresos permiten cubrir las necesidades básicas de los menores y el conjunto de la familia. Adecuación del manejo de la economía familiar, y persona/s que se ocupa de ello. Nivel de autonomía de la familia en el área económica.

SITUACIÓN DE LOS PADRES O CUIDADORES Describir para cada una de las figuras parentales**Historia personal y antecedentes familiares**

Características de las familias de origen de los padres o cuidadores. Percepción de la calidad de la relación que mantuvieron con sus propios progenitores, 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.

Nivel educativo/cultural

Nivel de estudios alcanzados, capacidad de comprensión y expresión.

Salud física

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.

Funcionamiento psicológico y comportamental

Características de su funcionamiento psicológico general. Por ejemplo, capacidad de juicio y razonamiento, 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. Presencia 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.

Relaciones sociales

Existencia de personas con las que los padres o cuidadores 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 o cuidadores en momentos de crisis, tipo de ayuda que pueden prestarles, etc. Existencia de relaciones pertenecientes a ambientes marginales, delictivos, etc.

RELACIONES FAMILIARES

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 o cuidadores para atender, cuidar y proteger a sus hijos. Utilización de los menores en los conflictos conyugales.

Relación padres-hijos (recoger únicamente información no incluida en apartados anteriores)

- Cuidadores que el menor 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 o eventos importantes para el menor en su relación de apego. Edad del menor en el momento de ocurrir estos sucesos. Reacción.
- **Muestras de vinculación afectiva:** Manifestaciones de afecto del niño hacia los adultos; grado en que responde a las muestras de afecto de éstos. Búsqueda del contacto (verbal, físico, visual, etc.) con los adultos. Búsqueda de apoyo y consuelo en los momentos de dificultad, dolor, miedo, inseguridad, etc.; grado en que el niño es reconfortado por los adultos. Manifestaciones del niño de su deseo de permanecer junto a sus padres o cuidadores. Existencia de muestras físicas y verbales de afecto de los adultos hacia el niño; percepción que manifiestan hacia el menor.
- **Creencias y expectativas de los padres o cuidadores hacia los menores:** Grado en que 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 menores en función de su edad.
- **Creencias y prácticas de disciplina:** Características de la disciplina utilizada por los padres o cuidadores y nivel de adecuación de la misma.
- **Ocio:** Ocupación del tiempo libre por parte de los miembros de la familia, realización de actividades familiares conjuntas, participación de los padres o cuidadores y los menores en actividades sociales organizadas.

Distribución de las funciones parentales

Distribución de las funciones parentales entre los adultos que viven en la familia.

Relación entre hermanos/as

Comunicación existente entre los hermanos/as, existencia de conflictos, victimización de algún hermano/a por otro/a mayor, grado en que la relación fraternal supone una fuente de apoyo o estrés para el menor.

Relación con la familia extensa

Nivel de contacto/relación de los padres o cuidadores y los menores 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.

RESUMEN DE LA SITUACIÓN FAMILIAR

Dificultades o aspectos negativos que limitan o interfieren en la capacidad de los padres o cuidadores para responder adecuadamente a las necesidades de los menores y que están teniendo un impacto negativo en la salud y desarrollo del niño

Aspectos positivos o puntos fuertes de la familia que influyen de forma positiva en la salud y desarrollo del niño y en el nivel de cuidados que recibe

PARTE III. PRONÓSTICO PARA LA CAPACITACIÓN PARENTAL**FACTORES PARA LA DETERMINACIÓN DEL PRONÓSTICO** Describir

Conciencia de problema	
Motivación de cambio	
Respuesta a intervenciones anteriores	
Cronicidad de la problemática familiar	
Nivel de incapacidad parental	
Grado en que los problemas son modificables	
Violencia intrafamiliar	
Vinculación afectiva padres-hijos	
Gravedad del daño sobre el menor	
Gravedad de los problemas del menor	

VALORACIÓN GLOBAL DEL PRONÓSTICO

Lista de factores de pronóstico positivo	Lista de factores que dificultan el pronóstico

Calificación del pronóstico para la capacitación parental

Claramente negativo <input type="checkbox"/>	Difícil <input type="checkbox"/>	Positivo, aunque con riesgo de fracaso <input type="checkbox"/>	Positivo <input type="checkbox"/>	Incierto <input type="checkbox"/>
----------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

PARTE IV. ORIENTACIÓN

Este apartado únicamente ha de recoger los aspectos más generales de la orientación del caso, que serán posteriormente desarrollados en el Plan de Caso.

Derivación del expediente a los Servicios Sociales Autonómicos por considerar necesaria la adopción de una medida de protección con al menos uno de los menores

Por desprotección grave generada por circunstancias ajenas a la voluntad de los padres, tutores o guardadores	<input type="checkbox"/>
Por desprotección grave generada por el comportamiento de los padres, tutores o guardadores	<input type="checkbox"/>
Por desprotección grave generada por la ausencia de figuras adultas que asuman la responsabilidad del cuidado del menor	<input type="checkbox"/>

Continuación de la intervención en los Servicios Sociales Municipales**Finalidad de la intervención**

Valoración en intervención	<input type="checkbox"/>
Génesis de conciencia de problema y motivación de cambio en los padres, tutores o guardadores	<input type="checkbox"/>
Preservación familiar: Capacitación parental	<input type="checkbox"/>
Preservación familiar: Complemento familiar	<input type="checkbox"/>
Apoyo específico a los menores	<input type="checkbox"/>
Acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación de menor y la familia	<input type="checkbox"/>

Comentarios u otra información relevante

Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto

No en todos los casos es necesario recoger toda la información que contiene el protocolo. En cada situación habrá que determinar cuál es la información relevante para la evaluación y la toma de decisiones. Por tanto, la información que se presenta en el informe de evaluación debe ser entendida como un guión orientativo.

En función de la información recabada en el proceso de evaluación, el profesional debe establecer el pronóstico del caso.

Posibles categorías de clasificación del pronóstico para la capacitación parental:

- Claramente negativo.
- Difícil.
- Positivo, aunque con riesgo de fracaso.
- Positivo.
- Incierto.

Pronóstico positivo: corresponde a familias en las que se valora que, con una intervención específica, es posible lograr la superación de la situación de desprotección y la capacitación de los padres para atender y cuidar adecuadamente a sus hijos.

Pronóstico negativo: corresponde a familias en las que se valora que no hay posibilidad de lograr la capacitación de los padres y modificar sus patrones de comportamiento hacia sus hijos.

La conciencia del problema y la motivación para el cambio en los padres son requisitos imprescindibles para conseguir la rehabilitación de la familia. No obstante, no sería adecuado esperar que estos padres muestren espontáneamente y desde el primer momento esa conciencia del problema y esa motivación de cambio.

En estos casos, lo que procede es iniciar una intervención considerando que los padres pueden adquirir la conciencia del problema y la necesaria motivación para el cambio como fruto de esa intervención.

Los restantes criterios utilizados para la elaboración del pronóstico constituyen circunstancias o condiciones que pueden dificultar o favorecer el proceso de rehabilitación.

En la mayoría de los casos es difícil tras la evaluación inicial establecer un pronóstico sobre la rehabilitación familiar. En estas situaciones, solo cuando ya se ha iniciado la intervención con la familia puede saberse si hay posibilidades de recuperación.

En todo caso, y como punto final de este apartado dedicado a la fase de evaluación, se considera conveniente destacar dos cuestiones:

La intervención familiar que se deriva de la evaluación debe entenderse como un servicio a prestar de forma generalizada y no de manera selectiva para el tratamiento de determinados casos. El tratamiento de la familia tiene el objetivo de hacer efectivos los siguientes principios y derechos:

- Los niños y niñas tienen derecho a una protección que garantice su desarrollo integral como personas en el seno de una familia, preferentemente con sus padres, en su defecto con su familia extensa y en último caso con una familia ajena.

- Los niños y niñas tienen derecho a que se ofrezca apoyo a sus padres para que estos puedan ejercer de forma adecuada los deberes de crianza, protección y educación de sus hijos.
- Los niños y niñas que han sido separados de sus hogares tienen derecho a que se considere seriamente su retorno con sus padres lo antes posible.

Si los motivos expuestos no fueran suficientes para promover una intervención generalizada con las familias al objeto de procurar la permanencia o el retorno de los niños con sus padres, existe otra razón de orden práctico que aconseja mantener este planteamiento. Y esa razón no es otra que el reconocimiento manifestado por los investigadores y estudiosos del fenómeno del maltrato infantil sobre la imposibilidad, salvo excepciones, de realizar un pronóstico completamente certero de la recuperabilidad de una familia. Los conocimientos que se tienen hoy día sobre los factores que ayudan o dificultan la rehabilitación parental no permiten establecer pronósticos que garanticen una fiabilidad total. Además, los modelos teóricos, que tienen como objetivo ayudar y orientar al profesional en este cometido, son en muchas ocasiones superados por la realidad. La complejidad del fenómeno, su carácter dinámico y no estático, son características que hasta el momento los modelos teóricos no han conseguido emular. De esto se concluye que, como criterio general, todas las familias maltratantes deben tener la posibilidad de recibir tratamiento, y solamente cuando los padres no sean capaces de implicarse en un proceso de rehabilitación, o cuando esta rehabilitación no alcance el grado considerado necesario, deberá determinarse de manera definitiva la no continuidad de la línea de intervención dirigida a la rehabilitación familiar (ARRUABARRENA, M.I. 1996b).

07

Planificación de la actuación



PLANIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN

La evaluación adecuada de la familia, el niño y el destino en que finalmente va a estar el menor, permiten realizar un plan de actuación realista que potencie el grado de satisfacción de las necesidades del menor. Si el plan no mejora su grado de satisfacción, deberemos revisar su sentido o las decisiones tomadas originalmente.

Este es precisamente uno de los aspectos de la intervención que menos se cuidaban en el pasado.

José Miguel Sánchez Redondo viene trabajando desde hace años con especial atención la fase de planificación de la actuación dentro del procedimiento de intervención ante situaciones de maltrato y desprotección infantil. El modelo de plan de caso que propone, integrado en un proceso de toma de decisiones, goza de aceptación unánime y es citado y seguido en la mayoría de las publicaciones sobre intervención ante el maltrato infantil publicadas en España. Seguimos en este apartado fundamentalmente a este autor en Fuertes, J. y Sánchez Redondo, J.M. (1990); López Sánchez, F., López G. de Cádiz Aguilera, B., Fuertes Zurita, J., Sánchez Redondo, J.M. y Merino, J. (1995). Sánchez Redondo, J.M. (1996).

Objetivos de la planificación de la intervención

1. Establecer un plan de caso para la protección del menor, que concluya con su integración definitiva.
2. Garantizar la participación de todas las personas implicadas en la protección del menor dentro de un proceso que busque el acuerdo por medio de la negociación: el menor, los padres o tutores, profesionales de servicios implicados (educación, salud, empleo, etc.), profesionales de los servicios sociales municipales y autonómicos.
3. Garantizar la correcta aplicación de la normativa vigente en materia de protección de menores y su coherencia con las actuaciones técnicas.

La validación del procedimiento y de los protocolos de recogida de información y valoración incluidos en el *Manual de intervención ante situaciones de desprotección infantil del Principado de Asturias*, desarrollada entre los años 2006 y 2007 por Joaquín de Paúl e Ignacia Arruabarrena con la colaboración de un grupo de profesionales de los servicios sociales municipales y autonómicos dio lugar a las siguientes propuestas de modificación:

- Se considera necesario modificar el Protocolo de Plan de Caso y elaborar Modelos diferenciados para los Servicios Sociales Municipales y los Servicios Sociales Especializados.
- En el modelo a elaborar para los Servicios Sociales Municipales se propone modificar el apartado "Meta integradora de la acción protectora y fecha de finalización" por el de "Finalidad de la intervención" y diferenciar las distintas Finalidades con las que pueden trabajar los Servicios Sociales Municipales –obviamente, siempre con el objetivo último de "Integración en la propia familia o Preservación familiar".

Protocolo de plan de caso para los servicios sociales municipales

El Plan de Caso recoge las principales decisiones adoptadas tras la finalización de la Valoración Inicial. Se estructura en una serie ordenada de decisiones que pretenden facilitar el trabajo analítico y la visión de conjunto, permitiendo que unas decisiones se apoyen en otras.

CONTENIDO DEL PLAN DE CASO MUNICIPAL

- 1. Servicio que ha elaborado el Plan de Caso y técnico responsable.**
- 2. Datos de identificación del menor y su familia:** Número de Expediente, nombre y apellidos de los miembros de la familia.
- 3. Antecedentes de hecho:** Datos básicos sobre el motivo de la intervención de los Servicios Sociales Municipales, proceso de Recepción, Investigación y Valoración: fuente de notificación, fechas, técnico/s responsable del proceso, tipo y gravedad de la desprotección, resumen de la información más significativa sobre el menor y la familia, pronóstico del caso y justificación. En su caso, medidas legales de protección y/o judiciales adoptadas con anterioridad.
- 4. Finalidad de la intervención:**
 - Valoración en Intervención
 - Génesis de conciencia de problema y motivación de cambio en los padres
 - Preservación familiar: Capacitación parental
 - Preservación familiar: Complemento familiar
 - Apoyo específico al menor
 - Acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación del menor y la familia
- 5. Objetivos generales y específicos a conseguir con el menor y su familia.**
- 6. Plazos de tiempo para la consecución de los objetivos.**
- 7. Servicios intervinientes y recursos a aplicar.**
- 8. Acuerdos y compromisos establecidos con el menor y la familia.**
- 9. Coordinador de Caso.** Técnico responsable que va a ejercer la Coordinación de Caso durante la ejecución del Plan. Es el profesional que coordina la actuación que desarrollan en el marco del plan de caso los profesionales de los distintos dispositivos de atención social.
- 10. Plazo de tiempo para la revisión del Plan.**

PLAN DE CASO INICIAL**- Infancia y familia -**

FECHA:	Apellidos de la familia:	Nº expediente/historia:
--------	--------------------------	-------------------------

Datos del servicio y técnico responsable de la elaboración del plan de caso

Servicio	Equipo (en su caso)
Nombre y apellidos del técnico responsable	Puesto

DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES DEL CASO

Nombre y apellidos del menor/es	Fecha nacimiento

Medidas de protección adoptadas con anterioridad No Sí Observaciones

FINALIDAD DE LA INTERVENCIÓN

<input type="checkbox"/> Valoración en Intervención	<input type="checkbox"/> Génesis de conciencia de problema y motivación de cambio en los padres
<input type="checkbox"/> Preservación Familiar: Capacitación parental	<input type="checkbox"/> Preservación Familiar: Complemento familiar
<input type="checkbox"/> Apoyo específico al menor	<input type="checkbox"/> Acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación del menor y la familia
Observaciones	

OBJETIVOS

RESPECTO AL MENOR/ES

RESPECTO A LA FAMILIA

OTROS

SERVICIOS INTERVINIENTES Y RECURSOS A APLICAR**RECURSOS MUNICIPALES**

Recurso	Destinatario/s	Observaciones

OTROS RECURSOS

Recurso	Destinatario/s	Observaciones

ACUERDOS Y COMPROMISOS CON EL MENOR/ES Y LA FAMILIA**COORDINADOR DE CASO.** Técnico que va a ejercer la coordinación del caso durante la ejecución del plan

Nombre y apellidos del coordinador de caso	Puesto
--------------------------------------------	--------

FECHA DE REVISIÓN DEL PLAN**OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE****DOCUMENTACIÓN ADJUNTA** (en su caso)

Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto

SEGUIMIENTO DEL PLAN DE CASO

- Infancia y familia -

Apellidos de la familia:	Nº expediente/Hº:	Fecha actual:	Fecha última revisión del Plan:
--------------------------	-------------------	---------------	---------------------------------

Datos del coordinador de la ejecución del caso

Nombre y apellidos del coordinador	Puesto
Servicio	Equipo (en su caso)

NUEVA INFORMACIÓN DEL CASO

EVOLUCIÓN DEL CASO Y RESULTADOS OBTENIDOS

<input type="checkbox"/> Evolución positiva y suficiente	<input type="checkbox"/> Evolución positiva aunque insuficiente
<input type="checkbox"/> Evolución negativa o no se han producido los cambios perseguidos	<input type="checkbox"/> Otros

Describir

ORIENTACIÓN DEL CASO

Derivación del expediente a los Servicios Sociales Autonómicos por considerar necesaria la adopción de una medida de protección con al menos uno de los menores

<input type="checkbox"/> Por desprotección grave generada por circunstancias ajenas a la voluntad de los padres, tutores o guardadores
<input type="checkbox"/> Por desprotección grave generada por el comportamiento de los padres, tutores o guardadores
<input type="checkbox"/> Por desprotección grave generada por la ausencia de figuras adultas que asuman la responsabilidad del cuidado del menor
<input type="checkbox"/> Continuación de la intervención en los Servicios Sociales Municipales

NUEVA FINALIDAD DE LA INTERVENCIÓN

<input type="checkbox"/> Valoración en Intervención	<input type="checkbox"/> Génesis de conciencia de problema y motivación de cambio en los padres
<input type="checkbox"/> Preservación Familiar: Capacitación parental	<input type="checkbox"/> Preservación Familiar: Complemento familiar
<input type="checkbox"/> Apoyo específico al menor	<input type="checkbox"/> Acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación del menor y la familia

Observaciones

OBJETIVOS

RESPECTO AL MENOR/ES

RESPECTO A LA FAMILIA

OTROS

SERVICIOS INTERVINIENTES Y RECURSOS A APLICAR

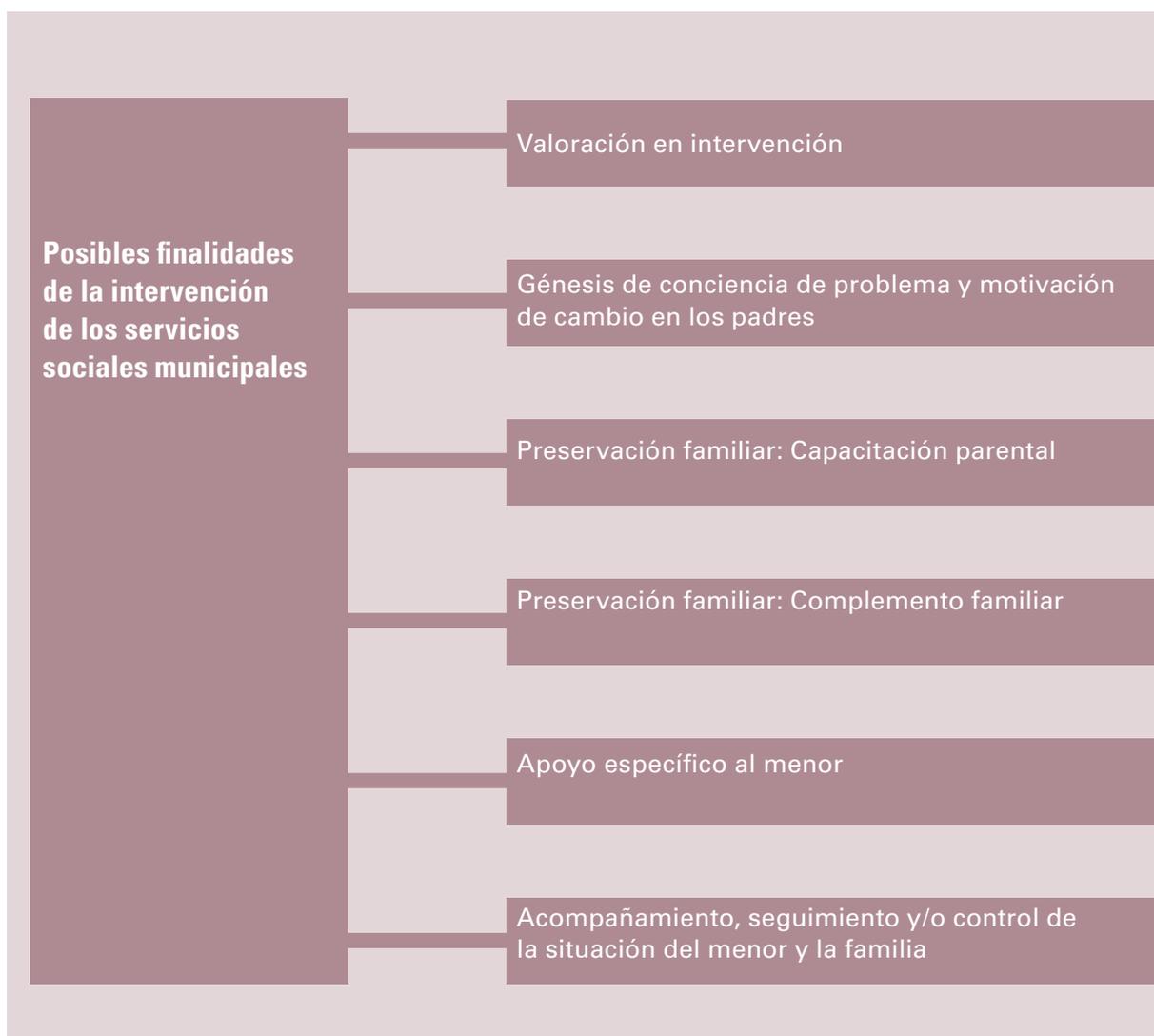
RECURSOS MUNICIPALES

Recurso	Destinatario/s	Observaciones

OTROS RECURSOS

Recurso	Destinatario/s	Observaciones

ACUERDOS Y COMPROMISOS CON EL MENOR/ES Y LA FAMILIA	
FECHA DE REVISIÓN DEL PLAN	
OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE	
DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (en su caso)	
Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto
Firma	Nombre y puesto



- El Plan de Caso debe especificar cuál es la **FINALIDAD PRINCIPAL** de la intervención **con cada familia**, debiendo ser **una —sólo una— de las seis posibles**.
- La Finalidad de la intervención podrá **cambiar a lo largo del tiempo**. Cuando esto se produzca, se deberá proceder a la revisión del conjunto del Plan de Caso y a la **elaboración de un nuevo Plan**.

Valoración en intervención

- Posibles objetivos:
1. Completar la Investigación del caso cuando existen sospechas fundadas de desprotección grave o moderada que no se han podido confirmar o refutar.
 2. Evaluar competencias parentales
 3. En los casos que la Evaluación concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de Capacitación parental, realizar una intervención breve dirigida a clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico.

Génesis de conciencia de problema y motivación de cambio en los padres

- Posibles objetivos:
1. Generar en los padres o responsables legales conciencia de sus dificultades y disposición suficiente para iniciar su implicación en un proceso de cambio y aceptar la intervención de servicios de tratamiento o apoyo para ellos y su familia.
 2. Cuando los padres o responsables legales no aceptan servicios de tratamiento o apoyo para ellos mismos, generar conciencia suficiente de las dificultades de sus hijos/as y conseguir que permitan que éstos reciban los servicios de tratamiento o apoyo que necesitan.

Preservación familiar: Capacitación parental

1. Capacitar a los padres o responsables legales para ejercer adecuadamente el rol parental.
2. Finalizar la situación de desprotección, mantener la unidad familiar, garantizar que el menor recibe un cuidado adecuado en su familia, y eliminar o reducir el riesgo de que la desprotección vuelva a aparecer en el futuro.
3. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.

Preservación familiar: Complemento familiar

1. Complementar, y si es necesario sustituir, a los padres o responsables legales en las funciones del rol parental en las que se encuentran limitados.
2. Finalizar la situación de desprotección y mantener la unidad familiar.
3. Garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de los niños/as.
4. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.

Apoyo específico al menor

1. Dotar al menor de recursos personales y de apoyo suficientes, de forma que pueda tener un desarrollo adecuado a pesar de vivir en un entorno familiar disfuncional ("resiliencia").
2. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.

Acompañamiento, seguimiento y/o control de la situación del menor y la familia

- Posibles objetivos:
1. Completar la Investigación del caso cuando persisten sospechas fundadas de desprotección moderada.
 2. Evaluar la estabilidad de los cambios obtenidos tras un Programa de Capacitación Parental o tras un proceso de Reunificación
 3. Reforzar y apoyar el mantenimiento de esos cambios a través de una intervención no intensiva
 4. Prevenir o detectar precozmente el agravamiento de una situación de desprotección moderada
 5. Realizar el seguimiento y proporcionar apoyo a Acogimientos permanentes en familia extensa sin dificultades especiales
 6. Apoyar el proceso de emancipación de jóvenes que salen del Sistema de Protección

FINALIDAD 1: VALORACIÓN EN INTERVENCIÓN

Objetivos generales	Posibles objetivos: 1. Completar la Investigación del caso cuando existen sospechas fundadas de desprotección grave o moderada que no se han podido confirmar o refutar (ver apartado de "Familias a las que se dirige"). 2. Evaluar competencias parentales 3. En los casos que la Valoración concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de Capacitación parental, realizar una intervención breve dirigida a clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico.
Duración	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos 1 y 2: Seis meses máximo Objetivo 3: Diez meses máximo
Familias a las que se dirige	<ul style="list-style-type: none"> Casos en los que la Investigación no ha llegado a confirmar o refutar la existencia de la desprotección, persistiendo las sospechas de desprotección grave. Casos en los que la Investigación no ha llegado a confirmar o refutar la existencia de la desprotección, persistiendo las sospechas de desprotección moderada, y no se considera que el seguimiento que puede hacerse desde la red de servicios comunitarios (por ejemplo, escuela, pediatra, Educadores/as de calle) sea suficiente para obtener la información necesaria para verificar la existencia de la desprotección, siendo necesarios profesionales especializados y en contacto cercano e intensivo con la familia para continuar el proceso de obtención de información. Casos de adultos que comienzan a ejercer el rol parental bien (a) porque inician su convivencia con el menor o (b) porque la reinician tras un largo periodo de tiempo sin contacto con éste, y hay dudas razonables de que pueden tener dificultades importantes para ejercer adecuadamente las funciones parentales. Casos en que la Valoración concluye con un pronóstico incierto o negativo en relación a las posibilidades de Capacitación Parental y se considera necesario clarificar, verificar o refutar dicho pronóstico para proceder a elaborar un Plan de Caso de carácter estable. <p>Los padres o responsables legales del menor deben acceder a participar en la Evaluación-Intervención, es decir, colaborar con los profesionales del Programa de Intervención Familiar en las actividades propuestas (visitas a domicilio del Educador/a, sesiones con el Psicólogo/a, etc.)</p>

FINALIDAD 2: GÉNESIS DE CONCIENCIA DE PROBLEMA Y MOTIVACIÓN DE CAMBIO

Objetivos generales	Posibles objetivos: 1. Generar en los padres o responsables legales conciencia de sus dificultades y disposición suficiente para iniciar su implicación en un proceso de cambio y aceptar la intervención de servicios de tratamiento o apoyo para ellos y su familia. 2. Cuando los padres o responsables legales no aceptan servicios de tratamiento o apoyo para ellos mismos, generar conciencia suficiente de las dificultades de sus hijos/as y conseguir que permitan que éstos reciban los servicios de tratamiento o apoyo que necesitan.
Duración	Seis meses máximo
Características	<ul style="list-style-type: none"> Se considerará que el trabajo sobre esta Finalidad se ha completado cuando los padres o responsables legales acepten la intervención de los servicios de tratamiento o apoyo considerados necesarios, aunque la conciencia de problema sea parcial o la motivación de cambio no sea idónea. Los servicios de tratamiento o apoyo requeridos pueden ser servicios específicos de Infancia (por ejemplo, Programa de Intervención Familiar) u otros servicios comunitarios (por ejemplo, programas de tratamiento de toxicomanías o alcoholismo, acceso a servicios de la red pública de Salud Mental).

FINALIDAD 3: PRESERVACIÓN FAMILIAR – CAPACITACIÓN PARENTAL

Objetivos generales	1. Capacitar a los padres o responsables legales para ejercer adecuadamente el rol parental. 2. Finalizar la situación de desprotección, mantener la unidad familiar, garantizar que el menor recibe un cuidado adecuado en su familia, y eliminar o reducir el riesgo de que la desprotección vuelva a aparecer en el futuro. 3. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.
Duración	Duración media: Dos años, aunque en algunos casos puede ser necesaria durante cuatro años
Familias a las que se dirige	<ul style="list-style-type: none"> Este Programa se dirige a familias en las que hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales, y (a) se ha valorado que hay posibilidades de que se corrija el comportamiento maltratante o negligente de los padres con un tratamiento familiar, y (b) se ha valorado que hay posibilidades de que los padres puedan resolver los problemas que les impiden o limitan para atender adecuadamente a sus hijos/as. Los padres o responsables legales del menor acceden a participar en el Programa, es decir, acceden a colaborar con los profesionales en las actividades propuestas (visitas a domicilio del Educador/a, sesiones con el Psicólogo/a, etc.), durante un período mínimo de tres meses.

FINALIDAD 4: PRESERVACIÓN FAMILIAR – COMPLEMENTO FAMILIAR

Objetivos generales	<ol style="list-style-type: none">1. Complementar, y si es necesario sustituir, a los padres o responsables legales en las funciones del rol parental en las que se encuentran limitados.2. Finalizar la situación de desprotección y mantener la unidad familiar.3. Garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de los niños/as.4. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.
Duración	Sin límite
Familias a las que se dirige	<ul style="list-style-type: none">• Sólo aplicable a familias negligentes, siempre que la negligencia sea de gravedad moderada. Puede afectar a las áreas física, cognitiva, emocional y/o social.• Este Programa se dirige a familias en las que los padres son capaces de ejercer adecuadamente determinadas responsabilidades en el cuidado y atención de sus hijos/as 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 crónico) que les impiden responder mínimamente a algunas necesidades básicas de sus hijos/as. Son casos donde hay un diagnóstico claro de que no es posible conseguir que los padres puedan ejercer sus responsabilidades parentales de manera adecuada y autónoma, pero el mantenimiento de la convivencia y de los vínculos familiares es vital para el bienestar y desarrollo del niño/a, y los padres aceptan y colaboran con la ayuda profesional. Se trata de casos en los que es imprescindible la presencia de otros adultos en el domicilio familiar para asegurar que los niños/as reciben los cuidados mínimos necesarios y que su integridad y seguridad básicas se encuentran garantizadas. En este Programa, el foco de la intervención y el destinatario principal de la actuación profesional es la satisfacción de las necesidades del niño/a, aunque simultáneamente pueden trabajarse algunos pequeños objetivos de cambio con los padres.• Los padres o responsables legales del menor deben acceder a participar en el Programa durante un período mínimo de seis meses.

FINALIDAD 5: APOYO ESPECÍFICO AL MENOR

Objetivos generales	<ol style="list-style-type: none">1. Dotar al menor de recursos personales y de apoyo suficientes, de forma que pueda tener un desarrollo adecuado a pesar de vivir en un entorno familiar disfuncional (“resiliencia”).2. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor.
Duración	Sin límite
Familias a las que se dirige	<ul style="list-style-type: none">• Este Programa se dirige a familias con problemas de desprotección moderada que deberían ser incluidas en el programa de Capacitación Parental o Complemento Familiar, pero (a) a pesar de los esfuerzos realizados, no lo aceptan, (b) lo han abandonado prematuramente, o (c) a pesar de haber participado, no se han obtenido los resultados deseados y no se considera procedente continuar con la intervención. No hay posibilidades de modificar -más que levemente- el entorno familiar y el comportamiento de los padres, y la situación no es tan grave como para derivar el caso al SAIAF.• Aunque pueden trabajarse algunos objetivos con la familia, éstos son secundarios y limitados. El foco de la intervención es el niño/a, y sus objetivos son:<ol style="list-style-type: none">a. Reparar las secuelas de la desprotecciónb. Reforzar las características que se encuentran asociadas a la “resiliencia” de acuerdo al nivel evolutivo del menor.

FINALIDAD 6: ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y/O CONTROL DE LA SITUACIÓN DEL MENOR Y LA FAMILIA

Objetivos generales	<p>Posibles objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Completar la Investigación del caso cuando existen sospechas fundadas de desprotección moderada que no se han podido confirmar o refutar (ver apartado de "Familias a las que se dirige"). 2. Evaluar la estabilidad de los cambios obtenidos tras un Programa de Capacitación Parental o tras un proceso de Reunificación Familiar. 3. Reforzar y apoyar el mantenimiento de esos cambios a través de una intervención no intensiva. 4. Prevenir o detectar precozmente el agravamiento de una situación de desprotección moderada. 5. Realizar el seguimiento y, cuando sea necesario, proporcionar apoyo en situaciones de Acogimiento permanente en familia extensa, siempre y cuando se trate de acogimientos sin conflictos ni dificultades relevantes y sin intervención con la familia biológica. 6. Apoyar el proceso de emancipación de jóvenes que salen del Sistema de Protección.
Duración	<p>Objetivo 1: Seis meses máximo Objetivo 2: Doce meses máximo Objetivos 3, 4 y 5: Sin límite Objetivo 6: Hasta que el joven alcance 21 años</p>
Familias a las que se dirige	<ul style="list-style-type: none"> • Casos en los que la Investigación no ha llegado a confirmar o refutar la existencia de la desprotección, persistiendo las sospechas de desprotección moderada, y hay informantes externos (por ejemplo, escuela, pediatra, Educadores/as de calle) que se comprometen a realizar un seguimiento suficientemente cercano del caso y a recabar información continuada sobre la situación del menor. • Familias que han concluido su participación en un Programa de Capacitación Parental, pero se valora necesario (a) realizar un seguimiento para evaluar la estabilidad de los cambios conseguidos o (b) reforzar y apoyar el mantenimiento de dichos cambios a través de una intervención menor intensiva. • Familias con problemas de desprotección moderada que requerirían la aplicación de un Programa de Preservación Familiar o un Programa de Apoyo específico al menor, pero, por diferentes razones, no es posible. • Jóvenes que han salido o próximamente van a salir del Sistema de Protección tras alcanzar la mayoría de edad, no disponen de apoyo suficiente de su familia de origen y se valora que requieren apoyos específicos de los Servicios Sociales para su proceso de emancipación y establecimiento de una vida independiente.

PROTOCOLO DE PLAN DE CASO PARA LOS SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS

PLAN DE CASO

Nombre y apellidos del niño/a	Edad	Nº expte.
-------------------------------	------	-----------

Unidad/Servicio/Centro	Fecha elaboración plan de caso
------------------------	--------------------------------

1. MOTIVO DE LA ACCIÓN PROTECTORA Marcar con una x lo que proceda

<input type="checkbox"/> Situación de desamparo	<input type="checkbox"/> Situación de riesgo
<input type="checkbox"/> Circunstancias graves con solicitud de guarda	<input type="checkbox"/> Orden judicial

2. META INTEGRADORA DE LA ACCIÓN PROTECTORA Y FECHA DE FINALIZACIÓN

<input type="checkbox"/> Integración en su propia familia	<input type="checkbox"/> Integración con familia extensa
<input type="checkbox"/> Integración con familia ajena	<input type="checkbox"/> Preparación para el desarrollo de un proyecto de vida independiente

Previsto en fecha: día:	mes:	año
-------------------------	------	-----

3. UBICACIÓN PROVISIONAL DEL MENOR

<input type="checkbox"/> Preservación en familia	<input type="checkbox"/> En familia extensa
<input type="checkbox"/> En familia ajena	<input type="checkbox"/> En centro (especificar el tipo de centro):

Previsto en fecha: día:	mes:	año
-------------------------	------	-----

4. RÉGIMEN DE VISITAS Y CONTACTOS ENTRE LA FAMILIA Y EL NIÑO EN CASO DE SEPARACIÓN PROVISIONAL

Concretar frecuencia, duración, contenido, personas presentes, períodos, visitas, llamadas telefónicas, cartas, etc

Marcar con una x lo que proceda Voluntario Impuesto

5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

<input type="checkbox"/> Preservación familiar	<input type="checkbox"/> Separación temporal y reunificación
<input type="checkbox"/> Separación definitiva	<input type="checkbox"/> Proyecto de vida independiente

6. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

7. ACUERDOS DOCUMENTADOS

Con el menor <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Con los padres o tutores <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Con los servicios implicados <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Resolución administrativa <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Otros <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

8. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PROTECTORAS Marcar con una x lo que proceda

<input type="checkbox"/> Apoyo a la familia
<input type="checkbox"/> Tutela
<input type="checkbox"/> Guarda
<input type="checkbox"/> Acogimiento familiar administrativo (concretar modalidad):
<input type="checkbox"/> Alojamiento en centro (Especificar tipo de centro):
<input type="checkbox"/> Otras (Especificar):

9. PROPUESTAS AL PODER JUDICIAL

<input type="checkbox"/> Adopción
<input type="checkbox"/> Acogimiento familiar judicial (Especificar modalidad):
<input type="checkbox"/> Privación de la patria potestad a los padres
<input type="checkbox"/> Emancipación
<input type="checkbox"/> Tutela ordinaria
<input type="checkbox"/> Otras disposiciones para garantizar la satisfacción de las necesidades del niño/a

10. RECURSOS**10.1. PUBLICOS Y NORMALIZADOS**

Servicios, subvenciones, ayudas, etc. contemplados en la normativa vigente, dirigidos a garantizar los derechos y a satisfacer las necesidades de los menores y de las familias. Concretar el organismo competente en cada caso, según la normativa vigente

Descripción recurso	Organismo competente

10.2. ESPECÍFICOS DE PROTECCIÓN DE MENORES (SUBSIDIARIOS)

Recurso	Descripción	Fecha inicio	Fecha fin
Prestaciones económicas o en especie			
Ayuda a domicilio			
Intervención técnica apoyo a familia			
Centro de día			
Familia acogedora			
Familia adoptiva			
Centro de alojamiento			
Otros (especificar)			

11. COORDINADOR DE CASO

--

12. FECHA DE REVISIÓN DEL PLAN

Previsto en fecha: día:	mes:	año
-------------------------	------	-----

Los planes de caso que sustituyan al inicial se denominarán "Revisiones del Plan de Caso". Estas revisiones tendrán la misma estructura que el Plan de Caso

Información que recoge el plan de caso

La planificación de la intervención se concreta en un documento denominado plan de caso, que organiza racionalmente el proceso de toma de decisiones que se sigue para proteger a un niño hasta su integración definitiva y mediante el cual se pretende coordinar la actuación que se pueda desarrollar con el niño/a y su familia desde distintas instituciones y servicios.

Este plan integra las medidas legalmente establecidas de protección de menores con los criterios y las actuaciones técnicas: objetivos, recursos, tiempos y figuras jurídicas. Se estructura en una serie ordenada de puntos clave sobre los que procede adoptar decisiones fundamentales para la protección e integración del menor, de forma que facilite la reflexión, el análisis y la visión de conjunto y el apoyo de unas decisiones en otras.

Cada una de las materias sobre las que procede adoptar una decisión cuenta con una batería de opciones posibles. A continuación se describen las materias sobre las que es preciso tomar decisiones relevantes para la protección del menor contempladas en el plan de caso.

Motivo de la acción protectora

Vincula los hechos y los fundamentos de derecho de cada plan. Como motivos posibles se incluyen los tipificados legalmente en el Código Civil como situación de desamparo y situación de riesgo. Se añaden las circunstancias graves ajenas a la voluntad de los padres que pueden dar lugar a la guarda temporal del menor en un centro o en acogimiento familiar. Y, por último, se incluye la posibilidad de que la acción protectora sobre un menor se desencadene por una orden judicial que obligue a la administración a intervenir. En estos casos, es conveniente que lo antes posible la entidad pública competente en materia de protección de menores asuma el caso bajo su total responsabilidad adoptando las medidas que estime oportunas.

Meta integradora de la acción protectora

La finalidad integradora del plan es su elemento más importante y debe condicionar el resto de las decisiones. Es la manifestación principal de la razón de la protección a un niño determinado. Como opciones posibles de integración sobre las que hay que tomar una decisión se prevén el mantenimiento del menor en su propia familia (con sus padres), la integración en su familia extensa (abuelos, tíos, etc.), la integración en una familia ajena y, cuando no sean posibles las opciones anteriores, la preparación para el desarrollo de un proyecto de vida independiente cuando alcance la mayoría de edad o, si procede, antes de cumplidos los 16 años, a través de la emancipación del menor.

En cualquier caso, es necesario temporalizar el plazo en que se pretende alcanzar la integración definitiva del menor.

Ubicación provisional del menor

Las alternativas posibles pasan por la preservación o mantenimiento del niño con sus padres, el traslado con la familia extensa o con una familia ajena y el alojamiento en un centro.

En el caso de que la opción elegida sea cualquiera de las que implican separación de su familia debe establecerse un período concreto de tiempo que no debería exceder los dos años.

Régimen de visitas y contactos entre la familia y el niño si hay separación provisional

Las visitas y el contacto entre la familia y el niño es algo a favorecer cuando se pretende la reunificación familiar, ya que el mantenimiento de los vínculos de apego a través del contacto es una de las variables con mayor poder predictivo sobre el éxito de la reunificación.

Por lo expuesto, la denegación del derecho de los padres a ver a su hijo debe estar suficientemente fundamentada en un proceso de separación definitiva o en la gravedad de la situación para el niño.

Programa de intervención

Las opciones contempladas en este apartado se describen como preservación familiar o mantenimiento del niño con sus padres, separación temporal y reunificación, separación definitiva y proyecto de vida independiente.

En función de las decisiones adoptadas anteriormente, todo niño protegido debe ser incluido en uno de esos programas de intervención. De acuerdo con las necesidades particulares de cada niño, a cada uno de ellos se le proporcionarán los servicios complementarios que pudiera requerir, como por ejemplo, una terapia.

Objetivos de la intervención

La aplicación de cualquiera de los cuatro programas anteriores a cada niño concreto puede hacer prever una serie de problemas que es preciso tener en cuenta en el plan y pueden establecerse unos objetivos para la solución de esos problemas.

Acuerdos documentados

Cuando en el proceso de elaboración del plan de protección de un menor participan el propio menor, los padres o tutores y otros servicios implicados, como pueden ser los de salud, educación, vivienda, empleo, etc. puede ser conveniente que los compromisos adquiridos por todos o por alguno de ellos se documenten por escrito. Además, y como está previsto legalmente, las resoluciones administrativas relacionadas con la acción protectora también deben documentarse por escrito.

Todos esos documentos se adjuntarán al plan de caso como anexos.

Medidas administrativas protectoras

La medida o medidas que adopta la Administración será una figura jurídica establecida por una resolución que debe recoger lo más importante del plan.

En este epígrafe se relacionan las medidas recogidas en el artículo 18 de la Ley del Principado de Asturias 1/1995, de Protección del Menor.

Propuestas al poder judicial

Tan importantes como las medidas protectoras que adopta la Administración son las que se pueden instar ante el poder judicial. Los informes en los que se base la propuesta deberán documentar los criterios utilizados y su fundamento en los hechos del caso.

Las opciones previstas en el apartado son: adopción; acogimiento familiar judicial; privación de la patria potestad; emancipación; tutela ordinaria. Se añade una última posibilidad de carácter abierto, capaz de recoger cualquier otra disposición judicial dirigida a garantizar los derechos y cubrir las necesidades del menor.

Recursos y actuaciones requeridas a otras Administraciones Públicas

Para satisfacer las necesidades no cubiertas del menor y su familia, desde el plan de caso se promueve en primer lugar el acceso a los recursos normalizados a los que puedan tener derecho, instando su aplicación ante las autoridades competentes.

El apartado no concreta ninguna opción. Abre una tabla en la que individualmente se registrarán los recursos públicos y normalizados a aplicar y el organismo de quien dependen.

Recursos específicos de protección de menores (subsidiarios)

Los recursos específicos tienen siempre un carácter subsidiario respecto de los recursos comunitarios y deben aplicarse sólo cuando aquéllos no existen, no son suficientes o no están disponibles.

En el apartado se describen los recursos más usuales de protección de menores (prestaciones económicas o en especie, ayuda a domicilio, intervención técnica de apoyo a la familia, centro de día, familia acogedora, familia adoptiva y centro de alojamiento) y se añade una última opción denominada otros, prevista para la adaptación de la respuesta a casos particulares y para dar cabida a la innovación.

Coordinador de caso

Es el profesional que coordina la actuación que desarrollan en el marco del plan de caso los profesionales de los distintos dispositivos de atención social.

Principios a aplicar en la toma de decisiones

La investigación sobre el éxito o fracaso de las actuaciones en materia de protección de menores ha dado como resultado la obtención de una serie de conclusiones que se han ido articulando como normas legales y principios teóricos a aplicar en el proceso de toma de decisiones que implica la actividad protectora.

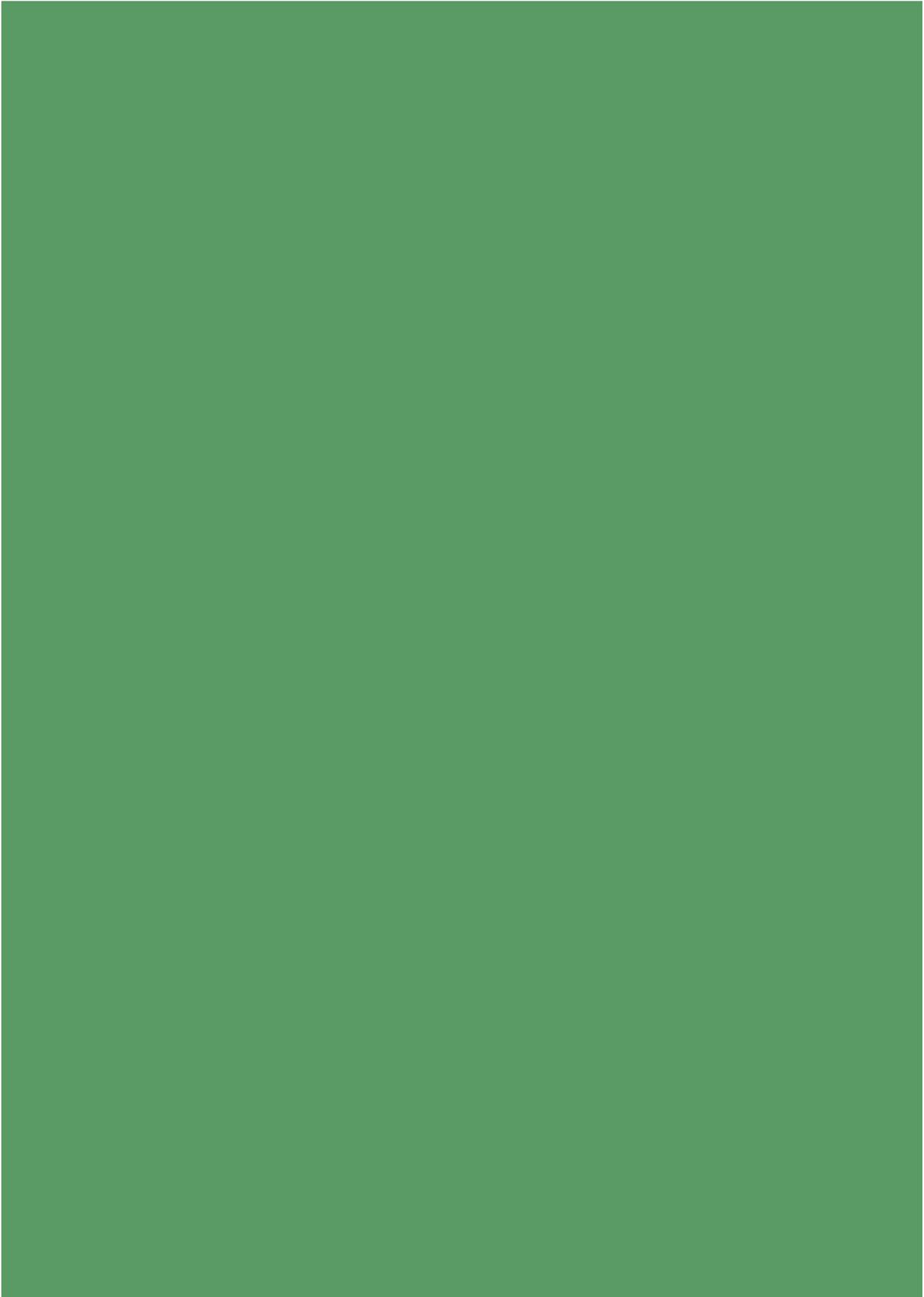
La calidad de las decisiones a adoptar durante la planificación de la actuación dependerá en gran medida del conocimiento y aplicación correcta de esos principios. (SÁNCHEZ REDONDO, J.M. 1996).

PRINCIPIOS A APLICAR EN LA TOMA DE DECISIONES

1. Los niños tienen derecho a una protección que garantice su desarrollo integral como personas en el seno de una familia, preferentemente con sus padres, en su defecto con su familia extensa y, en último caso, con una familia ajena.
2. La aplicación de las garantías del Estado de Derecho debe hacerse de forma especialmente atenta con los menores maltratados.
3. En las decisiones sobre las acciones protectoras prevalecerán los intereses del menor.
4. Toda acción protectora debe suponer una alternativa mejor a la ausencia de protección. De lo contrario es mejor no intervenir.
5. En los casos de separación provisional, los niños tienen derecho a que se ofrezca apoyo a sus padres.
6. Los niños y adolescentes que han sido separados de sus hogares tienen derecho a que se considere seriamente su retorno con sus padres lo antes posible.
7. Los niños que han sido separados de sus hogares tienen derecho a que se adopte un plan para su integración sociofamiliar lo antes posible y a integrarse en un hogar definitivo en un plazo máximo de dos años.
8. Los hermanos separados de sus padres es preferible que permanezcan juntos durante el acogimiento o la adopción, o con el mayor contacto posible.
9. Los niños y adolescentes tienen derecho a que se establezcan límites a su conducta cuando pueda resultar perjudicial para sí mismos o para otros. El control y la coerción ejercida hacia la conducta del niño debe orientarse a aumentar su capacidad de elección libre en el futuro.
10. Los niños tienen derecho a que se cuente con su opinión y con la de sus padres en el proceso protector.
11. Los niños y los padres tienen derecho a ser informados sobre las acciones de protección que se llevan a cabo con ellos.
12. Los niños y los padres tienen derecho a participar en la elaboración del plan de intervención.
13. Los servicios para los niños deben estar orientados a sus necesidades y no a su conducta sintomática. Es preciso orientar los servicios hacia las necesidades y no hacia las dificultades y problemas que causan los niños.
14. Todo niño con medida protectora tiene derecho a un plan de integración definitiva cuyos objetivos principales sean la continuidad de la atención y la estabilidad de su vida familiar.
15. Todo niño protegido tiene derecho a que la intromisión en su vida y en la de su familia sea la mínima posible.
16. Todo menor tiene derecho a que se sopesen previamente los riesgos y los beneficios de las decisiones que se adopten en el proceso de protección.
17. Todo menor tiene derecho a que se adopten medidas preventivas respecto a los riesgos que entraña la opción elegida.
18. El niño protegido tiene derecho a que se establezca un plan de actuación con la mayor participación posible de sus padres y de él mismo.
19. Al niño protegido se le debe garantizar una alternativa por si fallara el plan de actuación cuando existen indicios de riesgo en tal sentido.

08

Bibliografía



BIBLIOGRAFÍA

1. ARRUABARRENA, M.I., DE PAÚL, J. Y TORRES, B. (1994). *El Maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y Evaluación*. Ministerio de Asuntos Sociales. Dirección General de Protección Jurídica del Menor y la Familia.
2. ARRUABARRENA MADARIAGA, M.I. Y DE PAÚL OCHOTORENA, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid. Pirámide.
3. ARRUABARRENA MADARIAGA, M.I. (1996a). «Detección y notificación de situaciones de desprotección infantil». En DE PAÚL OCHOTORENA, J. Y ARRUABARRENA MADARIAGA, M.I. *Manual de Protección Infantil*. Barcelona. Masson.
4. ARRUABARRENA, M.I. (1996b). «Evaluación y tratamiento familiar». En de PAÚL OCHOTORENA, J. Y ARRUABARRENA MADARIAGA, M.I. *Manual de Protección Infantil*. Barcelona. Masson.
5. Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia. (2002). *Maltrato infantil en la familia. España (1997/1998)*. Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia
6. Department of Health and Rehabilitative Services. Children, Youth and Families. State of Florida. EE. UU. (1988). *Child Protective Services Investigation Decisions Handbook*.
7. FUERTES, J. Y SÁNCHEZ, J.M. (1990). «La toma de decisiones en el maltrato infantil». *Infancia y Sociedad*, nº 2. Madrid.
8. FUERTES, J. Y SÁNCHEZ ESPINOSA, E. M. (1997). “La buena práctica en la protección social a la infancia. Principios y criterios”. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
9. GARBARINO, J., STOTT, F.M. y el Claustro del Instituto Erikson. (1993). *Lo que nos pueden decir los niños*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales. (Traducción española del texto original: *What children can tell us*. San Francisco. Jossey-Bass).
10. Generalitat Valenciana. (2002). *El papel del ámbito sanitario en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil*. Consellería de Sanitat y Consellería de Benestar Social de la Generalitat Valenciana.
11. Generalitat Valenciana. (2002). *El papel del ámbito educativo en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil*. Consellería de Cultura i Educacio, Consellería de Sanitat, Consellería de Benestar Social de la Generalitat Valenciana.
12. Generalitat Valenciana. (2002). *El papel del ámbito policial en la detección y abordaje de situaciones de desprotección o maltrato infantil*. Consellería de Cultura i Educacio, Consellería de Sanitat, Consellería de Benestar Social de la Generalitat Valenciana.
13. Gobierno de La Rioja. (2005). *Jornada sobre detección, notificación y registro de maltrato infantil*. Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales. Gobierno de La Rioja.
14. Gobierno de La Rioja. (2007). *Jornada sobre detección, notificación y registro de maltrato infantil*. Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales. Gobierno de La Rioja.
15. Gobierno de Navarra. (2003). *Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad Foral de Navarra*. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Gobierno de Navarra.
16. Gobierno Vasco y Diputación Foral de Bizkaia. (2000). *Maltrato y desprotección en la infancia y adolescencia. Atención a las situaciones de riesgo*. Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad. Diputación Foral de Bizkaia. Departamento de Acción Social.

17. Govern de les Illes Balears y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. *Maltractament infantil. Guia per a mestres*. Conselleria de Benestar Social, Direcció General de Menors. Govern de les Illes Balears y Secretaría de Asuntos Sociales, Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
18. Govern Balear. (1998). *Maltrato Infantil en las Islas Baleares: Fomento de su detección y mejora de la intervención desde el Servicio de Menores*. Conselleria de la Funció Pública i Interior. Direcció General d'Interior. Govern Balear.
19. GÓMEZ PÉREZ, E. y AGUDO, M^a J. (2002). *Guía para la Atención al Maltrato Infantil desde los Servicios Sanitarios*. Gobierno de Cantabria y Universidad de Cantabria.
20. GRACIA, E. y MUSITU, G. (1999). *Los malos tratos a la infancia: lecturas técnicas*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia.
21. Grupo de trabajo sobre maltrato infantil. Observatorio de la Infancia. (2001). *Maltrato infantil: detección, notificación y registro de casos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General Técnica. Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia. (Documento no publicado).
22. Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2001). Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil en Aragón. *Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón*. Zaragoza. Instituto Aragonés de Servicios Sociales. A.D.C.A.R.A. Gobierno de Aragón.
23. Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2002). Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil en Aragón. *El Maltrato Infantil. Propuesta de actuación para su detección desde el ámbito sanitario*. Zaragoza. Instituto Aragonés de Servicios Sociales. A.D.C.A.R.A. Gobierno de Aragón.
24. Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2002). Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil en Aragón. *El Maltrato Infantil. Propuesta de actuación para su detección desde el ámbito escolar*. Zaragoza. Instituto Aragonés de Servicios Sociales. A.D.C.A.R.A. Gobierno de Aragón.
25. Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2003). Programa de Prevención y Detección de Situaciones de Desprotección y Maltrato Infantil en Aragón. *El Maltrato Infantil. Propuesta de actuación para su detección desde el tiempo libre*. Zaragoza. Instituto Aragonés de Servicios Sociales. A.D.C.A.R.A. Gobierno de Aragón.
26. Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia (2003). *Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia*. Consejería de Asuntos Sociales. Gobierno del Principado de Asturias.
27. Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia (2003). *Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil*. Consejería de Asuntos Sociales. Gobierno del Principado de Asturias.
28. Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia y Consejería de Educación y Ciencia (2007). *Maltrato infantil. Guía de actuación para los centros educativos de Asturias*. Consejería de Vivienda y Bienestar Social y Consejería de Educación y Ciencia. Gobierno del Principado de Asturias.
29. Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia y Consejería de Salud y Servicios Sanitarios (2007). *Maltrato infantil. Guía de actuación para los centros sanitarios de Asturias*. Consejería de Vivienda y Bienestar Social y Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Gobierno del Principado de Asturias.

30. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. (1998). *Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario*. Comunidad de Madrid.
31. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. (1999). *Atención al niño en situación de riesgo biopsicosocial desde el ámbito sanitario*. Comunidad de Madrid.
32. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. (2002). *Atención al maltrato infantil desde los Servicios Sociales*. Comunidad de Madrid.
33. JIMÉNEZ, OLIVA Y SALDAÑA. (1996). *El maltrato y la protección a la infancia en España*. Ministerio de Asuntos Sociales.
34. Junta de Castilla y León (1995). *Manual de intervención en situaciones de Desamparo*. Junta de Castilla y León. Dirección General de Servicios Sociales. Valladolid.
35. Junta de Castilla y León. (1996). *Guía 2: Investigación y evaluación ante situaciones de desamparo infantil*. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
36. Junta de Castilla y León. (1998). *Guía 1: Detección y notificación ante situaciones de desamparo y de riesgo en la infancia*. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
37. Junta de Extremadura. (1998). *Guía de detección y notificación del maltrato infantil*. Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Servicios Sociales Especializados. Junta de Extremadura.
38. LÓPEZ SÁNCHEZ, F. (1994). *Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Ministerio de Asuntos Sociales. Dirección General del Menor y la Familia.
39. LÓPEZ SÁNCHEZ, F., LÓPEZ G. DE CÁDIZ AGUILERA, B., FUERTES ZURITA, J., SÁNCHEZ REDONDO, J.M. Y MERINO, J. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil 2. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Ministerio de Asuntos Sociales. Dirección General del Menor y la Familia.
40. MARTÍNEZ ROIG, A. Y DE PAÚL OCHOTORENA, J. (1993). *Maltrato y abandono a la infancia*. Barcelona. Martínez Roca.
41. Observatorio de la Infancia. Grupo de Trabajo sobre Maltrato Infantil (2001). *Maltrato infantil. Detección, Notificación y Registro de Casos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
42. DE PAÚL OCHOTORENA, J. (1996). «Diferentes situaciones de desprotección infantil». En DE PAÚL OCHOTORENA, J. Y ARRUABARRENA MADARIAGA, M.I. *Manual de Protección Infantil*. Barcelona. Masson.
43. Rea. Asociación castellano leonesa para la defensa de la infancia y la juventud y Junta de Castilla y León. (1998). *Programa de sensibilización en el ámbito escolar contra el maltrato infantil*. Rea. Asociación castellano leonesa para la defensa de la infancia y la juventud y la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.
44. SÁNCHEZ REDONDO, J.M. (1996). «Toma de decisiones. El plan de caso». En DE PAÚL OCHOTORENA, J. Y ARRUABARRENA MADARIAGA, M.I. *Manual de Protección Infantil*. Barcelona. Masson.
45. TORRES, B., ARRUABARRENA, M.I. Y DE PAÚL, J. (1996). *Evaluación de casos de maltrato infantil. Entrevista semiestructurada para padres*. Ministerio de Asuntos Sociales. Dirección General de Protección Jurídica del Menor y la Familia.
46. Xunta de Galicia. *Guía para a detección do maltrato infantil*. Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude. Xunta de Galicia.

NORMATIVA DE REFERENCIA

1. Ley del Principado de Asturias 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor.
2. Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales
3. Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
4. Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

