

Primera Parte

Manual
de intervención
familiar
en situaciones
de desprotección
infantil
en Castilla y León



Introducción

El Programa de Apoyo a Familias para la prevención de la marginación de los menores en riesgo de maltrato nació como una experiencia piloto implantado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León. Se inició en 1990 a partir de la colaboración entre la Comunidad Autónoma de Castilla y León y tres Corporaciones Locales (Diputación de Palencia, Diputación de Segovia y Ayuntamiento de Valladolid) ejecutando dichos programas de carácter experimental.

En el primer Plan Regional de Infancia Juventud y Familia (1990) se recoge el Programa de Ayuda a la Familia como medida prioritaria en protección de menores. El fortalecimiento de la capacidad de la familia para atender a sus hijos, aparece como fundamental para facilitar la desinstitucionalización y la integración familiar.

Desde 1991 el Ministerio de Asuntos Sociales, partiendo de los mismos criterios y necesidades, colabora con la Junta de Castilla y León en la financiación de dichos programas experimentales.

Posteriormente se ha ido ampliando el programa desarrollándose en otras provincias de la Comunidad a través de Convenios o subvenciones con la Junta de Castilla y León. En la capital de Burgos con Cáritas Diocesana desde 1992, en la provincia de Ávila a través del Ayuntamiento y Diputación de Avila desde 1994, y en la capital de Zamora con Cáritas Diocesana desde este mismo año.

En 1995 por encargo del Servicio de Protección y Atención a Menores de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social se lleva a cabo una evaluación del Programa de Apoyo a la Familia en esos 5 años para comprobar la utilidad y viabilidad de este programa, considerándose positiva la valoración general de los resultados obtenidos con el conjunto de las familias y coincidente con lo que se considera habitual en los programas de apoyo familiar tanto en el ámbito nacional como internacional. Aproximadamente la mitad de los casos tratados han experimentado una mejoría general de su situación al haberse alcanzado de manera total o parcial los objetivos planteados.

En ese mismo año (1995) se aprueba y entra en vigor el II Plan Regional de Protección y Atención a Menores que sigue priorizando tanto en los programas de Prevención como en los de Protección el Apoyo a la Familia, planteándose como uno de sus objetivos el generalizar a toda la Comunidad Autónoma la implantación de este programa.

En la actualidad se siguen desarrollando los programas anteriormente citados y además se han implicado la mayoría de las Entidades Locales de nuestra Comunidad contando en estos momentos con 25 equipos de Intervención Familiar.

Ante el aumento considerado de subprogramas implantados en los distintos Territorios de la Comunidad Autónoma se ha visto necesario elaborar un manual de procedimiento y evaluación del Programa de Apoyo a Familias, que tenga como objetivos:

- Definir y describir el programa.*
- Homogeneizar funciones y criterios de los equipos.*
- Crear un marco para facilitar, clasificar y crear relaciones entre los equipos y las Gerencias Territoriales.*
- Facilitar la evaluabilidad de los programas.*

El presente manual consta de siete capítulos, en el primero se habla del Programa de Apoyo a Familias como recurso de intervención en el ámbito de protección a la infancia.

En el II capítulo se describen los dos subprogramas en que va a desarrollarse la intervención con familias, el de preservación y el de separación provisional y reunificación.

En el capítulo siguiente se describen las características y necesidades de las familias atendidas en los programas y se analizan las implicaciones para la intervención.

Los capítulos IV y V tratan de la temporalización y procedimiento de intervención en la implantación de los programas y de los recursos necesarios para poder llevarlos a cabo.

La evaluación es tratada en los dos últimos. En el capítulo VI se describen los instrumentos estandarizados a utilizar para la evaluación de la situación de las familias en el momento de iniciar la intervención del programa, en la formulación de objetivos y en la evaluación de los resultados de la intervención y fines. El último capítulo recoge la evaluación del programa de intervención con familias.

1. El sistema de Protección a la Infancia: Los programas de apoyo a familias como recurso de intervención

La concepción global de todos los dispositivos dedicados a la protección a la infancia es el punto de partida de la intervención profesional y de este manual, implica concebir cada recurso como parte de un sistema de protección sistema al que debe contribuir.

1.1. FINALIDAD DE LA PROTECCIÓN

1.1.1. Finalidad general

Garantizar la integración del menor en sus grupos naturales de convivencia, en condiciones básicas suficientes que posibiliten su participación en la vida familiar, económica, social y cultural, y su desarrollo como persona.

1.1.2. Integración a través de grupos naturales

Se persigue la integración de la infancia a través de sus grupos naturales de convivencia, potenciándolos para que puedan funcionar como contextos educativos adecuados.

- (1) Sus padres biológicos.
- (2) Su familia extensa.
- (3) Una nueva familia.
- (4) Su autonomía personal y madurez como adulto.

1.1.3. Contenido de la protección

Si bien la acción protectora puede considerarse en sentido estricto: «Cuando los padres o tutores no cumplen con las obligaciones que la Ley les impone respecto a los hijos menores a su cargo», también debe tenerse en cuenta que el desarrollo progresivo de los servicios públicos y del sistema de protección social va ocupando parcelas de actuación protectora que incide en la infancia tanto de forma directa, como indirecta a través de sus padres.

Esta acción del resto de los servicios públicos se ejerce en muchos casos desde una perspectiva de atención normalizada, siempre preferible.

Parece lógico que allí donde las áreas teóricas de actuación de los servicios especializados de protección a la infancia y del resto de los servicios públicos se solapan, sea preferible utilizar e impulsar los servicios generales con preferencia al servicio específico de protección a la infancia.

Por lo tanto, en la medida en que la sociedad pone nuevos recursos a disposición de los menores en riesgo y de sus familias, el ámbito real de situaciones problema que debe atender protección a la infancia se va reduciendo, limitándose en algunos casos a fomentar la correcta utilización de los servicios de la comunidad por parte de las familias «en riesgo», o el correcto funcionamiento de los servicios, especialmente para los casos problemáticos.

Por ejemplo, al implantarse el sistema educativo como obligatorio desde los 6 a los 16 años, no tiene sentido que protección a la infancia financie un servicio de día para el niño de esas edades, en horario escolar. Sí tendría sentido facilitar la escolaridad de una familia concreta, o pedir colaboración en el control escolar sobre ciertos niños en riesgo.

Podemos decir que caen fuera de la actuación de los servicios especializados de protección a la infancia, actuaciones como:

- Educación compensatoria
- Formación para el empleo
- Atención sanitaria a la embarazada y al lactante
- Educación para la salud
- Tratamiento de drogadicciones

- Reeduación y recuperación escolar
- Rehabilitación física, psíquica, o sensorial
- Prótesis y Asistencia Sanitaria

Así mismo, podemos decir que **caen fuera del ámbito de la atención especializada de protección a la infancia**, situaciones problema como las siguientes:

- Retraso escolar
- Falta de preparación laboral
- Enfermedades, malformaciones o hándicaps físicos del niño
- Deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales
- Drogadicciones
- Falta de control del absentismo escolar
- Inadecuada atención sanitaria a los padres, incluyendo la educación para la salud
- Falta de acceso a prestaciones económicas y otros recursos comunitarios a los que una familia tiene derecho.

Ambos grupos de problemas y actuaciones enumerados arriba no son parte del objetivo principal de la actuaciones de los servicios especializados de Protección a la Infancia, pero pueden llegar a formar parte de un programa individual, de forma complementaria y secundaria a la medida protectora principal.

El contenido básico de la actuación protectora se puede resumir en las siguientes líneas:

- (1) Garantizar a la infancia en situación de desamparo un contexto normalizado de desarrollo personal, que respete su integridad y potencie sus cualidades, en su familia, o en otra.
- (2) Sustituir temporal y subsidiariamente a los padres en la atención de todas las necesidades del niño.

1.1.4. Denominaciones jurídicas para garantizar los derechos del niño

Riesgo

La Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor define el riesgo como cualquier situación que perjudique el desarrollo personal o social del niño y que no requiera la asunción de la tutela.

Pueden darse tres tipos de situaciones:

- a) El/la niño/a puede ser protegido/a adecuadamente con los recursos comunitarios disponibles
- b) Las necesidades básicas del niño/a en su familia sólo pueden ser cubiertas mediante los recursos disponibles especializados de Protección a la Infancia (programa de intervención familiar, centro día, etc.)
- c) La única protección posible de las necesidades del niño/a es lo separación temporal de su familia, aún contando con la colaboración voluntaria de sus padres o tutores (acogimiento residencial y familiar)

Desamparo

Cuando la gravedad de la situación y la falta de colaboración de los padres son tales que la única forma de garantizar la seguridad del niño o niña es separarlo de su familia y asumir la tutela provisionalmente desde la Administración Pública.

Según el Código Civil, art. 172 se considera como situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por la Ley para la guarda de los menores, cuando estos quedan privados de la necesaria asistencia moral o material.

1.1.5. Formas de protección

La acción protectora se debe organizar en programas de actuación según su objetivo general:

OBJETIVO GENERAL	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
Evitar la separación del niño o la niña de su entorno familiar	Preservación
Separar provisionalmente al niño de su familia y establecer las condiciones para posibilitar su retorno	Separación provisional y Reunificación
Separar definitivamente al niño de su familia y promover su integración en un entorno convivencial alternativo y estable	Separación definitiva y Acoplamiento a una nueva familia
Establecer las condiciones para que un niño protegido sea capaz de desarrollar una vida adulta independiente	Emancipación

Cada niño protegido ha de estar adscrito necesariamente a uno de dichos programas (además de poder recibir servicios complementarios), y así ha de constar en el Plan de Caso. La inclusión en uno u otro programa depende de (a) la gravedad de la situación de desamparo o de riesgo, (b) el grado de colaboración de los padres con el Servicio de Protección de Menores, y (c) el pronóstico en cuanto a la posibilidad de cambio de la situación familiar.

Los motivos de apertura de expediente se determinan por las siguientes circunstancias:

- Cuando los padres biológicos lo soliciten, alegando imposibilidad para cumplir sus obligaciones de guarda.
- Cuando la Administración conoce la situación de un niño que carece de tutores y no existen expectativas de que se inicie la tutela ordinaria.
- Por orden judicial.
- Cuando la falta de apoyo de otras Administraciones a la familia está determinando una situación de desamparo de un niño.

Los motivos de apertura de expediente y las formas de actuación están íntimamente relacionadas tal como se especifica en los cuadros 1 y 2:

CUADRO 1
MOTIVOS DE APERTURA DE EXPEDIENTE

SOLICITUD DE LOS PADRES		NOTIFICACIONES DE DESAMPARO			ORDEN JUDICIAL
Asentimiento de los padres para adopción	Solicitud de guarda por los padres	Existencia de un menor sin tutores	Maltrato	Imposible o inadecuada protección de las entidades competentes para ayudar a la familia	Orden judicial de ejecución de una medida protectora
<i>Recién nacido y registrado sin padres Con padres o tutores conocidos</i>	<i>Alegando los motivos que les impiden ejercer sus funciones de guarda</i>	<i>Huérfano Abandonado</i>	<i>Daño al niño o riesgo demostrable Conducta de los padres demostrable Relación causal entre conducta parental y maltrato</i>	<i>Carencia de vivienda Carencia de recursos materiales para mantenimiento del hogar Dificultades escolares Inadecuada atención higiénica y sanitaria Problemas de salud mental insuficientemente atendidos Problemas de orden público</i>	<i>Orden de tutela Orden de guarda Orden de investigación</i>
TIPOS DE INTERVENCIÓN					
<i>Tutela y Acogimiento en residencia Selección de adoptantes Formalización del acogimiento preadoptivo Valoración del acogimiento Propuesta de adopción al mes</i>	<i>Valoración de los motivos que les impiden cumplir sus obligaciones Acogimiento voluntario en familia o residencia Reunificación familiar e implantación de otras entidades competentes para proteger a la familia</i>	<i>Tutela y Acogimiento en residencia Selección de adoptantes Formalización del acogimiento preadoptivo Valoración del acogimiento Propuesta de adopción al mes</i>	<i>Investigación preliminar e implicación de otras entidades competentes para proteger a la familia Plan de caso: *Preservación familiar *Separación provisional, acoplamiento y reunificación *Separación definitiva y acoplamiento Derivación a otras entidades con competencias concurrentes para proteger a la familia</i>	<i>Investigación y Propuesta de derivación a otras entidades con competencias concurrentes para proteger a la familia Si la derivación no es efectiva: Plan de caso: * Preservación familiar * Separación provisional, acoplamiento y reunificación * Separación definitiva y acoplamiento Derivación a otras entidades con competencias concurrentes para proteger a la familia</i>	<i>Aplicación de la medida Evaluación del caso e implicación de otras entidades competentes para proteger a la familia Propuesta al Juzgado de Plan de caso</i>

1.1.6. Definición de maltrato

El maltrato infantil se puede definir tanto en términos de las condiciones del niño como de las conductas de su crianza. Se precisan tres requisitos para determinar una situación de maltrato infantil:

1. Debe existir una descripción objetiva de la conducta de los padres en relación al niño. Puede ser un acto de comisión o de omisión, y puede ser físico o emocional. Es importante identificar el momento o momentos en que ocurrió la conducta.
2. Debe haber una descripción de daño en el niño o del daño que el niño está en riesgo probable de sufrir, sobre la base del juicio profesional o la evidencia de la investigación.
3. Es necesario establecer una relación causal entre la conducta parental y el daño actual o potencial del niño.

En relación con las diferentes manifestaciones del maltrato ver anexo I.

1.1.7. Cuando se interviene

Se interviene protegiendo a la infancia cuando sus padres o tutores no realizan las funciones que la ley les impone de cara a su desarrollo y participación, por cualquiera de los siguientes motivos:

- (1) Porque no existen.
- (2) Porque no se localizan.
- (3) Porque no pueden.
- (4) Porque no saben.
- (5) Porque no quieren.

1.2. NIVELES DE PROTECCIÓN

Junto a la protección de menores en sentido estricto, hemos de situar la acción protectora que en un sentido genérico corresponde realizar a los distintos estamentos de la sociedad, como las obligaciones de los padres para con los hijos menores, o las del sistema educativo, por ejemplo.

La sociedad en general reconoce la necesidad de que todos los elementos que la integran (personas, instituciones y organizaciones) contribuyan a garantizar los derechos de los niños, especialmente su derecho a la integridad, a no sufrir torturas o tratos inhumanos y vejatorios, a su desarrollo integral como persona, y a su propia familia.

Esta necesidad de contribuir a garantizar los derechos del menor puede concebirse como una necesidad de protegerle, en sentido genérico, y estructurarse en niveles de competencia y responsabilidad según quién sea el agente protector.

Podemos hablar de los padres y tutores en primer lugar, de todos los ciudadanos en segundo lugar, de la Administración Pública en general, de la Administración competente en materia de protección de menores en particular, y también del sistema Judicial.

Conocer cuál es el papel que la sociedad atribuye, a través de la normativa, a cada uno de estos estamentos, es fundamental para poder promover su correcta actuación sobre los menores en riesgo de desamparo, y sobre sus familias, desde las Secciones de Protección.

NIVELES:

1.2.1. Los padres, en el ejercicio de la Patria Potestad deben:

- (1) Velar por los hijos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral.
- (2) Representarlos y administrar sus bienes.

1.2.2. A todos los ciudadanos corresponde:

- (1) Notificar las situaciones de malos tratos y de menores abandonados de que tengan conocimiento.
- (2) Denunciar la comisión de delitos que se presenciaren.
- (3) Colaborar con la Administración.

1.2.3. Todas las Administraciones Públicas deben:

- (1) Garantizar desde sus competencias específicas los derechos fundamentales de los menores y de su entorno familiar.

- (2) Notificar la existencia de situaciones de desamparo.
- (3) Adoptar, en el ejercicio de sus competencias, las medidas necesarias para que los dispositivos y recursos de la comunidad ayuden especialmente a las familias en riesgo, a fin de evitar situaciones de desamparo.

1.2.4. La administración competente en materia de protección a la infancia (protección en sentido estricto) debe:

- (1) Determinar la situación de desamparo, y asumir la tutela provisional y la guarda, cuando no se cuenta con la efectiva colaboración de los padres o tutores.
- (2) Asumir sólo la guarda cuando lo solicita el padre voluntariamente en situaciones de riesgo de desamparo.
- (3) Formalizar y autorizar los acogimientos administrativos.
- (4) Proponer al Juez acogimientos judiciales.
- (5) Proponer al Juez las adopciones.
- (6) Revisar al menos cada seis meses la situación de todos los menores protegidos.
- (7) Notificar al Fiscal la situación de todos los casos.

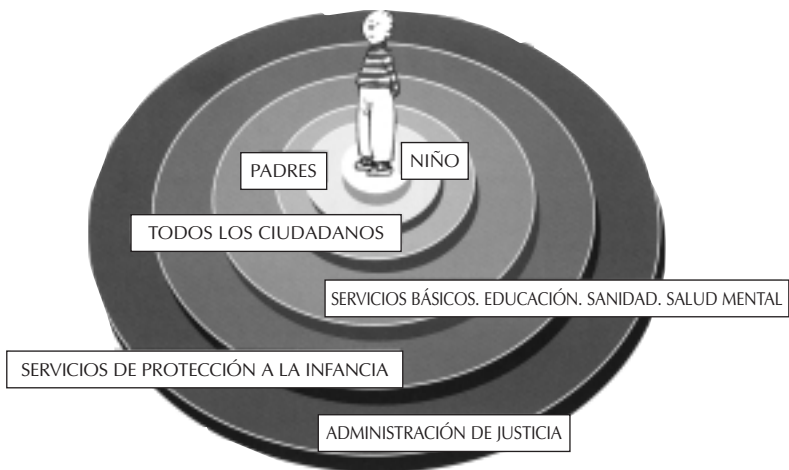
1.2.5. Al sistema judicial competente:

- (1) Al Fiscal corresponde proteger al menor de edad mediante las siguientes actuaciones: (174 C.C)
 - (a) Conocer y vigilar la situación de los niños.
 - (b) Proponer al Juez la adopción de medidas protectoras.
- (2) Los Jueces son competentes para acordar:
 - (a) La suspensión de la Patria Potestad.
 - (b) El establecimiento del régimen de visitas de los padres cuando estén en desacuerdo con lo establecido por la Administración protectora.

- (c) Sancionar las faltas y delitos de padres, tutores, y guardadores.
- (d) Ratificar la tutela provisional, a instancia de los padres, el niño, el fiscal, o la entidad competente.
- (e) Adopción.
- (f) Acogimiento en los casos que contempla la ley.
- (g) Tutela ordinaria.

Así, se puede hablar de diferentes niveles de responsabilidad y de diferentes mecanismos sociales para la protección a la infancia. El objetivo a perseguir consistiría en que el primer nivel (padres/tutores y ciudadanos) y el segundo nivel (servicios comunitarios) funcionaran de tal manera que garantizaran la protección de los niños, y que fuera innecesaria la intervención del tercero. De hecho, hay que tener en cuenta que una de las finalidades de los Servicios de Protección de Menores es garantizar a todo niño en situación de desamparo un contexto normalizado de desarrollo personal, que respete su integridad y potencie sus cualidades, a ser posible en su propia familia o en otra, rodeado de una red informal (ciudadanos) y formal (servicios comunitarios) normalizada de apoyo.

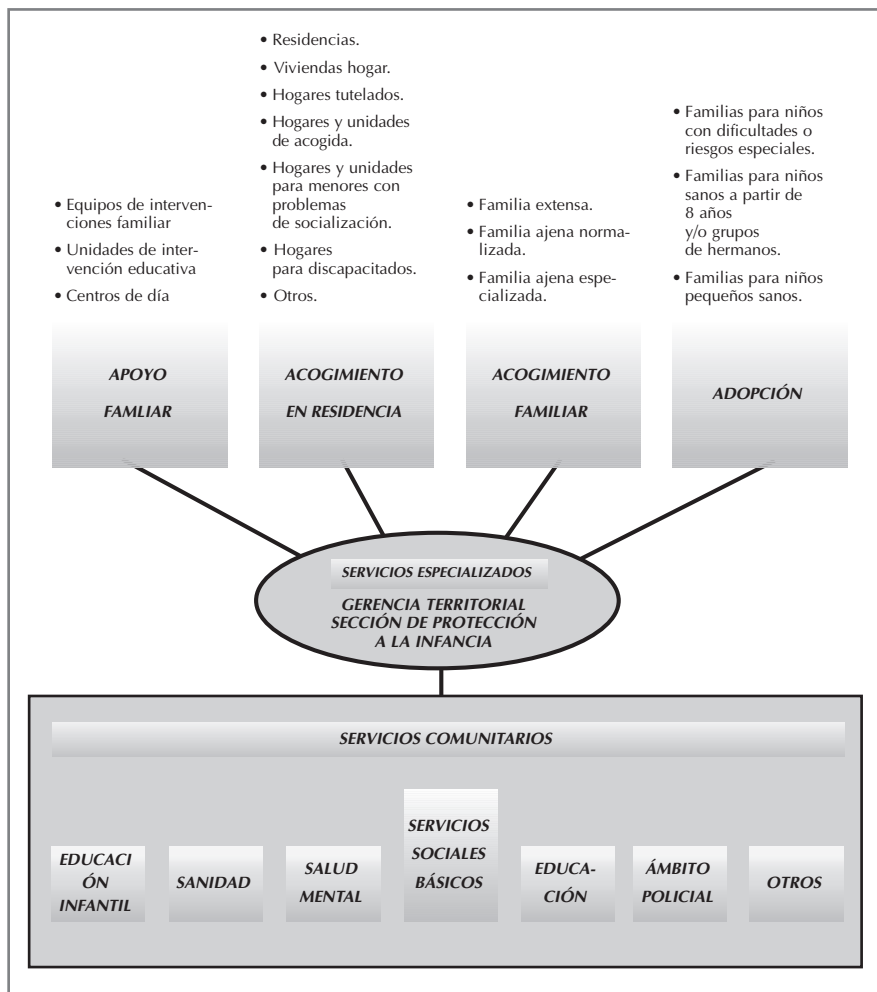
Este planteamiento puede quedar recogido en el siguiente gráfico:



1.3. RECURSOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

El siguiente gráfico recoge el Sistema de Protección a la Infancia con sus medidas y recursos.

Además se reflejan los Servicios Comunitarios que tienen contacto habitual con niños y familia y responsabilidades de intervención en las situaciones de desprotección infantil.



1.3.1. Recursos específicos de protección

1. **El acogimiento residencial** que es una medida destinada a aquellos niños que no pueden permanecer en sus hogares, y mediante la cual se les proporciona un lugar de residencia y convivencia que cumpla con el cometido de una adecuada satisfacción de las necesidades de protección, educación, y cualquier otra que presenten en esas etapas de desarrollo. Esta medida se fundamenta en su carácter temporal, ya que no es deseable la estancia prolongada en las residencias, en su carácter instrumental, ya que está al servicio de un plan que contempla una finalidad estable y normalizada. Según se recoge en la Ley Orgánica 1/96, de Protección Jurídica del Menor y en los decretos, ordenes e instrucciones de la Junta de Castilla y León que regulan los centros.
2. **Centros de día.** (Orden de 9 de agosto de 1993, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social) «son dispositivos que acogen durante el día a niños que tienen dificultades socio-familiares graves pero para los que es posible y deseable el contacto diario con su familia». Se trata, por tanto, de un servicio especializado de protección a menores de edad en situación de riesgo, dentro de las intervenciones encuadradas en los programas de **Preservación Familiar**, o de **Reunificación**. Es un recurso de **apoyo a la familia**, con el que se pretende evitar que un niño tenga que ser separado de su medio familiar o posibilitar que regrese a él.
3. **Acogimiento familiar** (Ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica al Menor, Ley 21/87 de Adopción y otras formas de Protección a Menores, Decreto 57/88 por el que se dictan normas sobre Protección de Menores en Castilla y León). El acogimiento familiar es un servicio de bienestar infantil, que proporciona al niño una atención familiar sustitutoria o complementaria durante un tiempo planificado, cuando su propia familia no puede atenderle.

Atendiendo a la finalidad del mismo, se recogen tres tipos de acogimientos familiares:

- *Acogimiento simple*, cuando se dan las condiciones de temporalidad, en las que es relativamente previsible el retorno del menor con su familia.

- *Acogimiento permanente*, en aquellos caso en los que la edad u otras circunstancias del menor y su familia aconsejan dotarlo de una mayor estabilidad, ampliando la autonomía de la familia acogedora respecto a las funciones derivadas del cuidado del menor, mediante la atribución por el juez de aquellas facultades de la tutela que faciliten el desempeño de sus responsabilidades.
- *Acogimiento y preadoptivo*, posibilitando el establecer un período preadoptivo, a través de la formalización de un acogimiento con esta finalidad, bien sea porque la entidad pública eleve la propuesta de adopción de un menor o cuando considere necesario establecer un período de adaptación del menor a la familia antes de elevar al juez dicha propuesta.

4. Unidades de Intervención Educativa (U.I.E.) (Ley Orgánica 4/1992, Decreto 57/88 de 7 de abril, Resolución 30 Junio de 1997). Son un equipo de profesionales que trabajan con jóvenes con medida judicial no privativa de libertad o que terminada ésta aceptan actuaciones de seguimiento y/o jóvenes con expediente de protección que presentan problemas de adaptación social.

Su finalidad es conseguir la reinserción social y familiar de estos menores de edad por medio de la intervención personal y familiar.

5. Programas de Intervención Familiar (P.I.F.) (Ley Orgánica 1/96, Decreto 57/88, Plan Regional de Protección y atención a menores). Son programas específicos de apoyo a familias cuyo objetivo es preservar la integridad de la familia evitando una separación de ella de los niños o procurar el regreso del hijo a su casa si está separado de sus padres.

Se trata de capacitar a la familia para dar una correcta atención a sus hijos, eliminando conductas negligentes o maltratadoras, desarrollando pautas de atención básica y prácticas educativas adecuadas a la edad del niño, así como capacitar a la familia para enfrentarse a situaciones de crisis.

1.3.2. Otros

Recursos de particular importancia dentro del Sistema de Servicios Sociales:

Como se describe en el capítulo III del Decreto 57/1988 sobre Protección de Menores de Castilla y León el apoyo a la familia será medida priori-

taria en la protección a la infancia que se materializará en ayudas de carácter técnico o económico.

Las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales en coordinación con las Entidades Locales, facilitarán todo tipo de asesoramiento para el acceso a los recursos generales.

Los recursos dentro de los programas de apoyo a familias se pueden situar tanto en servicios comunitarios como en específicos.

Dentro de los Servicios Sociales básicos se podrían señalar como algunos de los recursos más significativos , los siguientes:

- **Servicio de información y orientación** (Decreto 13/90 de 25 de enero, por el que se regula el sistema de Acción Social), donde se informa a los ciudadanos sobre derechos y recursos sociales, se orientan los problemas individuales o familiares hacia servicios o recursos especializados, si fuera necesario. Se coordinan las tareas de prevención desarrolladas en los sectores específicos y se gestionan ayudas económicas para situaciones de urgencia social, así como los individualizadas de carácter periódico.
- **Servicio de apoyo a la familia y convivencia** (Decreto 13/90), donde se establecen las siguientes modalidades:
 - a) *Ayuda a domicilio*: comprende un conjunto de tareas realizadas en el propio domicilio de los ciudadanos por profesionales debidamente supervisados, con el fin de atender determinadas necesidades de los individuos y grupos familiares cuando estos se encuentran en situaciones en las que no les es posible, por problemas de autonomía, la realización de sus actividades cotidianas y que pueden ser según los casos:
 - De carácter doméstico: Todas aquellas actividades que guardan relación con las que se realizan de forma cotidiana en el hogar para su mantenimiento.
 - De carácter personal: Compañía, acompañamiento en gestiones, apoyo a la movilidad.
 - De carácter técnico: Adaptaciones del hogar en la infraestructura o en el equipamiento.

b) *Ayudas económicas*: (Orden de 30 de diciembre de 1994) siendo su finalidad cubrir total o parcialmente situaciones de extrema urgencia o grave necesidad de personas físicas con carácter individualizado.

En el art. 4 se dice que se considerará como prioritarias a las familias que además de escasos recursos económicos tengan a su cargo menores.

c) *Promoción de la convivencia e integración familiar*: Incluye actividades dirigidas a la atención psico-social, desarrollo de habilidades sociales y educativas y prestaciones técnicas o de rehabilitación orientadas a mejorar la autonomía, incrementar las competencias sociales y las relaciones de convivencia. Destacan las actividades de: apoyo social o educativo y de apoyo a la estructura familiar o dinámica relacional, así como todos aquellos servicios dirigidos a facilitar la integración social normalizada de los individuos.

– **Programa de voluntariado**: (Decreto 12/1995 de 19 de enero) servicios en los que se cuenta con personal voluntario para la realización de actividades complementarias con menores o con familias como: acompañamiento al menor al centro escolar o tratamientos, o rehabilitaciones... etc.

La coordinación entre estos servicios básicos y los demás servicios comunitarios que componen el sistema de protección social (educación, sanidad, vivienda, trabajo, prestaciones) es fundamental para poder intervenir en la prevención de situaciones de riesgo para niños y jóvenes así como en la aplicación y seguimiento de medidas de integración familiar.

1.4. COMO SE INTERVIENE EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

Como se describe en la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor:

Las Administraciones públicas facilitarán a los menores la asistencia adecuada para el ejercicio de sus derechos.

Las Administraciones públicas, en los ámbitos que les son propios articularán políticas integrales encaminadas al desarrollo de la infancia por medio de los medios oportunos, de modo muy especial, cuando se refiera a los derechos

enumerados en esta Ley. Los niños tiene derecho a acceder a tales servicios por si mismos a través de sus padres o tutores o instituciones en posición equivalente, quienes a su vez, tienen el deber de utilizarlos en beneficio de los niños.

Se impulsarán políticas compensatorias dirigidas a corregir las desigualdades sociales. En todo caso, el contenido esencial de los derechos del menor no podrá quedar afectado por falta de recursos sociales básicos.

Las Administraciones públicas deberán tener en cuenta las necesidades del niño al ejercer sus competencias especialmente materia de control sobre productos alimenticios, consumo, vivienda, educación, sanidad, cultura, deporte, espectáculos, medios de comunicación, transportes y espacios libres en las ciudades. (Art. 11)

- La Protección del Menor por los poderes Públicos se realizará mediante la prevención y reparación de situaciones de riesgo con el establecimiento de los Servicios adecuados para tal fin el ejercicio de la guarda, y, en los casos de desamparo, la asunción de la tutela (Art. 12).
- Toda persona o Autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un niño, la comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise (Art. 13).

Se pueden diferenciar distintos niveles de responsabilidad y diferentes mecanismos sociales para la protección a la Infancia como ya hemos reflejado en el primer apartado de este capítulo.

Puede considerarse que dentro del abordaje de las situaciones de desamparo y riesgo de desamparo Infantil existen dos niveles diferenciados: uno primario, comunitario que incluye el nivel local, ya sea barrio, zona, municipio o comarca y los colectivos profesionales más significativas que tienen contacto con este problema:

- Profesionales de ámbito escolar.
- Profesionales del ámbito sanitario (pediatra).
- Profesionales de educación infantil (guardería).
- Profesionales del área de Salud Mental.
- Profesionales del ámbito policial.
- Profesionales de los Servicios Sociales de Base.

Un segundo nivel, más especializado, los equipos de Protección a la Infancia, que llevan a cabo la protección en sentido estricto.

Los criterios que se utilizan para determinar si el abordaje de un caso corresponde a los Equipos de Infancia son los siguientes:

- La situación notificada implica a un/a niño/a, es decir, a una persona menor de 18 años.
- La notificación revela que la situación supone una violación, real o potencial, de los derechos de el/la niño/a a recibir el cuidado y atención que aseguren su normal desarrollo.
- La notificación indica que hay indicios razonables para pensar que la situación de maltrato está originada por los actos u omisiones de los padres/tutores u otras personas responsables del bienestar del niño/a.

El proceso que habitualmente se sigue con este tipo de casos consta de las siguientes fases:

1. Detección y Notificación.
2. Investigación.
3. Evaluación diagnóstica.
4. Toma de decisión y planificación de la intervención.
5. Intervención.
6. Seguimiento.
7. Cierre del caso.

Especialmente en las tres primeras fases, los profesionales que desarrollan su trabajo en contacto con la infancia y la familia pueden tener capacidad, por su conocimiento de la situación, de proporcionar información imprescindible para garantizar que la problemática de la familia va a ser definida de manera precisa y que va a ser abordada adecuadamente. (Ver cuadro de las fases del proceso de intervención.)

La posesión de información completa, veraz y fiable es por tanto el primer requisito para asegurar una adecuada toma de decisión sobre el caso, con el consiguiente beneficio para el niño/a y su familia. Así, los profesionales de los Servicios de Infancia han de recoger durante estas fases información contrastada y relevante del mayor número posible de fuentes para su posterior valoración.

Con respecto a la colaboración y participación de los profesionales de servicios comunitarios en este proceso de intervención, es importante resaltar tres cuestiones:

1. La **Responsabilidad** que cada profesional tiene ante la Infancia que recibe malos tratos. Esta responsabilidad incluye la obligación de notificar los casos y la de colaborar en el proceso de solución del problema.
2. El necesario **carácter multidisciplinar** para un abordaje eficaz del maltrato infantil. La cooperación abierta de todos los profesionales implicados (servicios sociales, equipos de pediatría, escuela, jardines de infancia, policías, salud mental, justicia, etc.) es una condición básica para la utilización de estos instrumentos.
3. El empleo de las guías como algo que puede ayudar a clarificar, agilizar y coordinar la intervención. (Guía 1 Detección y notificación; Guía 2 Investigación y evaluación).

CUADRO DE LAS FASES DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN

1. Determinación de si el caso constituye una situación de maltrato o de desprotección infantil, o si el caso ha de ser abordado por otros servicios.
2. Recogida de información (identificación del caso, situación notificada, evaluación inicial de la severidad del caso y determinación del proceso a seguir).

INVESTIGACIÓN

1. Comprobación de la validez de la notificación.
2. Evaluación del riesgo en que se encuentra el/la niño/a.
3. Provisión de servicios de urgencia en caso preciso.

EVALUACIÓN

1. Determinación de los factores causales de la situación.
2. Identificación de las áreas de intervención.
3. Elaboración del pronóstico del caso.

La información de todos los profesionales comunitarios de una zona, en la fase primera de detección y notificación (cuando la situación es de **urgencia** podrá remitirse a la Sección de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales correspondiente, así como a las fuerzas de orden público o juzgados).

Los Servicios Sociales Básicos, en esta Comunidad Autónoma, tienen un papel relevante como puerta de entrada al **Sistema**, destacando entre sus funciones la recogida de información, análisis de la situación, valoración inicial y derivación y coordinación con los SS. SS. específicos y en este caso con **Infancia**.

1.5. PRINCIPIOS DE LA TOMA DE DECISIONES

1.5.1. Una familia adecuada

Los niños y jóvenes 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. La aplicación de las garantías del Estado de Derecho debe hacerse de forma especialmente atenta con los menores maltratados.

1.5.2. La protección es cosa de todos

La aplicación de los principios del «Estado de Derecho» a la protección de menores nos ofrece una responsabilidad de atender al niño compartida de modo subsidiario entre sus padres y los poderes públicos:

1. La «función parental» de los padres representa el contexto normal de desarrollo del niño, y es el primer nivel de responsabilidad que debe cubrir sus necesidades utilizando los recursos existentes en la sociedad.
2. La familia extensa constituye un nivel de apoyo inmediato al niño y a sus padres, a los que ayudan y en caso necesario son los primeros en sustituirles en su función parental.
3. Los sistemas públicos de Salud, Acción Social, Educación, Vivienda, etc. de prestación obligatoria para las Administraciones Públicas, constituyen un tercer nivel protector que deberá ayudar a los padres a cumplir con su función.

4. Los Servicios de Protección de Menores, como servicios públicos especializados de segundo nivel deben actuar cuando los anteriores niveles no sean suficientes para garantizar los derechos del niño.
5. El sistema judicial representa el nivel de protección más externo para garantizar al niño y a sus padres los recursos apropiados, desde la superior vigilancia de la acción protectora que ejerce el Ministerio Fiscal, hasta la resolución de conflictos de intereses por los Juzgados.

Todos estos niveles deben reforzarse entre sí en el sentido más próximo al niño, y actuar sólo de forma subsidiaria.

1.5.3. Prevalen los intereses del niño

Debido a la vulnerabilidad y a la indefensión reconocidas del niño, existe consenso sobre el principio que debería, no obstante, concretarse en criterios más operativos:

En las decisiones sobre:	Prevalen los intereses del menor sobre los de:	Cuando:
Asignación de recursos a la familia del niño;	Otras personas con más autonomía y capacidad personal para afrontar las limitaciones que les impone su contexto;	Tales recursos puedan garantizar el cumplimiento por los padres de su función parental.
Separación provisional del menor de su familia; Régimen de visitas; Separación definitiva; Emancipación;	Sus padres, que pueden desear que se quede o que se vaya;	Está en riesgo la integridad básica del menor por el comportamiento de sus padres.

1.5.4. Una alternativa mejor

Toda acción protectora debe suponer una alternativa mejor a la ausencia de protección. De lo contrario es mejor no intervenir. Los niños y adolescentes a los que se ha separado de sus padres para protegerles tienen derecho a una calidad de vida y a una educación mejores que las que tenían en su propia casa.

1. **Separación definitiva:** no se debe realizar una separación definitiva de un niño de su familia biológica si no hay una alternativa mejor; una nueva familia en condiciones favorables para su desarrollo y que asume los riesgos existentes.
2. **Separación provisional:** puede representar una alternativa mejor en los siguientes casos:
 - En los casos de maltrato grave a niños vulnerables por su edad o grado de autonomía, en que no se pueda separar al maltratador de su hogar o mantenerle bajo control, y la situación se considera reversible.
 - En los casos de maltrato menos graves cuando la separación da una oportunidad a los padres para afrontar sus problemas, y asumen voluntariamente prepararse para el retorno del niño en un plazo fijo inferior a los dos años, y se garantiza el contacto entre ambos.
 - Los casos en que la separación sea la mejor manera de proporcionar un tratamiento al niño, y se pueda garantizar el contacto del menor con sus padres.
 - Cuando se va a utilizar un acogimiento transitorio como paso previo para la integración del menor en una nueva familia.
 - Cuando un menor puede prepararse para la emancipación a través de un acogimiento.

Los niños y adolescentes tienen derecho a que se ofrezca apoyo a sus padres.

1. Los padres tienen derecho a recibir apoyo y orientación.
2. Los padres deben recibir ayuda para afrontar los sentimientos negativos que pueda producirles la separación de su hijo.
3. Los niños tienen el derecho a ser visitados por sus padres, y éstos el deber y la obligación de visitar a sus hijos, siempre que no perjudique el interés del menor.

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.

Cuanto más y mejores contactos existan entre los padres y el hijo, mayores son las posibilidades de reunificación de la familia, y las oportunidades de éxito.

En los casos en que el niño ha sufrido malos tratos o negligencias graves, es probable que haya sufrido consecuencias a nivel afectivo, y por ello es necesario protegerle especialmente del ambiente familiar.

Los niños y adolescentes que han sido separados de sus hogares tienen derecho a que se adopte un plan para su integración socio-familiar lo antes posible, e integrarse en un hogar definitivo en un plazo máximo de dos años.

1.5.4.1. Plan de Guarda estable

El enorme coste que conlleva para el niño la separación y la situación de provisionalidad e incertidumbre, requiere establecer un plazo máximo para la duración de las separaciones provisionales.

Ninguna separación provisional debe durar más de dos años, y si es así se debe decidir una ubicación definitiva para el menor.

1.5.4.2. Prevalencia de los intereses del niño

En numerosas ocasiones se presenta un conflicto de intereses entre los padres y el niño, en que es necesario considerar ambos, y proteger siempre los intereses y derechos fundamentales del niño. Si la actuación puede afectar a los derechos de los padres deberá hacerse con la mayor precaución, y sin provocar su indefensión.

1.5.4.3. La necesidad de vínculos de apego

En caso de separación definitiva deben proporcionarse al niño las condiciones para establecer otros vínculos de apego estables con adultos, ya sea a través de la adopción, o de acogimientos permanentes.

1.5.4.4. Con sus hermanos

Será preferible que los hermanos separados de sus padres permanezcan juntos durante el acogimiento o en la adopción, o en el mayor contacto posible.

Mantener juntos a los hermanos puede no ser una alternativa mejor cuando:

- Se ha documentado una grave incompatibilidad irreversible.
- No se reconocen vínculos afectivos mutuos.
- Uno de ellos precisa una atención individualizada incompatible con la convivencia con los otros.
- Cuando no se encuentra un recurso de acogimiento que les permita vivir unidos. Si no se encuentra una familia adecuada, puede resultar preferible que convivan en un centro.

1.5.4.5. Estableciendo límites y responsabilidades para su conducta

Los niños y adolescentes tienen derecho a que se establezcan límites a su conducta cuando pueda resultar perjudicial para sí mismos o para otros.

1. Ejercer la guarda de un niño significa prestar atención a sus necesidades, y establecer límites.

La inadecuada atención parental que se encuentra frecuentemente en los niños protegidos, determina una gran ausencia de conocimiento de los límites en la interacción social, y la falta de modelos de conducta prosocial produce a menudo que los niños carezcan de un repertorio de conductas socialmente competentes.

Impulsar el proceso de socialización de los niños protegidos es importante para prevenir la transmisión generacional del maltrato y comportamientos delictivos, y debe realizarse proporcionándoles oportunidades para elegir y equivocarse, modelos de comportamiento prosocial, y estableciendo límites en su conducta.

2. El control y la coerción ejercida hacia la conducta de un niño debe ser orientado a aumentar su capacidad de elección libre en el futuro.

El derecho del niño a asumir la responsabilidad de su propia vida puede ejercerlo con propiedad conforme aumenta su edad, y su madurez.

El derecho y el deber de tomar decisiones en lugar del niño debe ejercerse de forma que no se impida al niño madurar y ser responsable de sí mismo en el futuro, y procurando que las comprenda y las acepte, y aprenda a elegir y decidir en el futuro.

1.5.4.6. Sin romper con su pasado

Los niños y adolescentes a los que se ha separado de sus padres tienen derecho a tener conocimiento y relación con su propia historia personal y familiar, y al respeto por sus antecedentes culturales y sociales.

Apoyo específico al niño en función de sus necesidades personales.

Atención particular al apoyo al niño en los conflictos de lealtad con sus padres, provocados por la separación.

El derecho a mantener contacto con otras personas importantes para ellos.

El derecho a que se consideren especialmente los problemas causados por el proceso de cambio de hogar.

El derecho a conocer la propia historia personal y familiar, y a tener copia del propio expediente y pertenencias personales.

1.5.4.7. Con la participación del niño y de sus padres

Los niños y adolescentes tienen derecho a que se cuente con su opinión y con la de sus padres.

La colaboración de los padres en el proceso protector es fundamental, y el factor más importante de éxito. Todos los esfuerzos dedicados a negociar acuerdos con los padres y lograr su colaboración tienen una importancia capital.

Cuando los padres se oponen a la colaboración, es más importante el derecho de los niños a ser protegidos, y esto debe aplicarse no sólo a la necesidad de asumir responsabilidades de los padres, sino también y especialmente a proporcionarle ayuda en su propia casa.

La intervención que no cuenta con la colaboración de los padres debe evitarse y limitarse a situaciones graves en las que se han descartado otras alternativas. Aunque el uso inicial de la autoridad y el control puedan tener aparentemente unos efectos negativos, se ha demostrado que en muchos casos es posible establecer posteriormente una relación de cooperación positiva, y ayudar a los padres a reinterpretar lo ocurrido.

Los padres y los niños tienen derecho a recibir información y explicaciones de lo que se haya hecho sin su consentimiento.

El trabajo con familias que se oponen a la intervención requiere el apoyo y la coordinación especial de los otros servicios y autoridades implicados, particularmente del poder judicial, las fuerzas del orden, y los servicios educativos y sanitarios. También requiere una preparación especial para afrontar situaciones de crisis y violencia, y prestar gran atención a los informes, acuerdos, y a los tiempos en que transcurre la acción.

1. Participación de los padres: Los padres tienen el derecho y el deber de participar en la elaboración del plan de caso.

La implicación de los padres es generalmente el principal determinante de éxito de la reunificación familiar. Incluirlos desde el principio en un proceso de negociación y acuerdos formales beneficia a todas las partes.

2. Participación de los niños: Se debe consultar la opinión de los niños teniendo en cuenta su grado de madurez, y los responsables de la decisión deben buscarla activamente y garantizar que se tiene en cuenta.

Desde los doce años se debe consultar al niño todas las decisiones de separación provisional o definitiva, en los cambios de hogar y todo lo que conlleve cambios importantes para él.

A partir de los 15 años, la opinión del niño debe tener un peso importante, y el proceso de negociación de alternativas debe ser comprendido como un proceso de ayuda para aprender a solucionar sus propios problemas y a tomar decisiones.

Es necesario ser comprensivo y respetuoso con los problemas de lealtad con sus padres que a veces se le puedan presentar al niño, y ayudarle a comprender el sentido de medidas que eventualmente pueda ser necesario imponerle.

Los niños y adolescentes tienen el derecho de ser informados de los derechos legales que tienen en relación a las personas que intervienen protegiéndoles. Se incluye las normas del hogar o centro en que resida, el contrato con la familia acogedora, el régimen de visitas, la duración y el objetivo de las medidas, y las personas a las que puede recurrir en caso de considerarse injustamente tratado.

3. Responsabilidad pública de informar a los padres y al niño: Los niños y los padres tienen el derecho de conocer el contenido de los documentos de su propio caso, salvo cuando existan indicios de que el conocimiento de ciertos datos por un padre puede perjudicar al niño.

Los servicios para los niños y adolescentes deben estar orientados a sus necesidades, y no a su conducta sintomática.

Los problemas de comportamiento pueden estar producidos por factores sociales, psicológicos, materiales o fisiológicos, y es preciso orientar los servicios hacia las necesidades del niño, y no hacia las dificultades que los causan.

Debe evitarse la clasificación etiquetadora, que puede convertirse en una causa de marginación cuando los niños y los demás esperan de ellos que se comporten de una determinada manera debido a la «etiqueta» que les ha sido atribuída.

1.5.5. Una alternativa definitiva

Todo niño y adolescente 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.

La integración familiar del niño es el fin principal de la acción protectora, y ésta no puede tener lugar sin un plan destinado a conseguir dicho fin.

El contacto con su familia de origen es un derecho importante del niño en cualquier caso, y un deber para él, su familia y los servicios cuando el plan de integración prevé la reunificación. Este contacto es importante incluso cuando no se prevé el retorno del niño a su familia de origen.

La estabilidad del hogar es fundamental para los niños separados de su familia, y especialmente para los menores de 12 años. Es importante evitar las rupturas y fracasos de reunificación sucesivas, y para ello deben valorarse los factores de riesgo y las alternativas que ofrezcan más estabilidad a los niños con antecedentes de acogimientos fracasados.

Cuando se prevé una separación de larga duración, el niño tiene derecho a un hogar estable en el que crecer y desarrollarse, y es importante que él y sus guardadores tengan garantías de estabilidad y permanencia.

El niño tiene derecho a desear volver con una familia anterior cuando ha fracasado la reunificación con la familia de origen, o cuando necesita otro acogimiento. Esta alternativa se deberá valorar teniendo en cuenta la primacía del interés del niño.

1.5.6. Una intervención mínima

Todo niño y adolescente protegido tiene derecho a que sea mínima la intromisión en su vida y en la de su familia. Eso implica:

- La preferencia por intervenciones tan breves como sea posible.
- Actuar con el acuerdo del niño, los padres y el mayor número posible de personas implicadas.
- Preferencia por recursos normalizados próximos al niño y a sus padres frente a los especiales y lejanos.

1.5.7. Sopesando riesgos

Todo menor tiene derecho a que se sopesen previamente los riesgos y los beneficios de las decisiones que se adopten.

Este requisito parece ser importante y determinante de la calidad de las decisiones.

1. Toma de riesgos: el modelo de «toma de riesgos» concibe la decisión como una toma de conciencia del riesgo cuando el daño potencial es irreversible y se asumen unos riesgos con la esperanza de alcanzar unos beneficios. En cada opción posible se deben considerar los riesgos que entraña y los efectos que tendrían en el niño.
2. Posibilidad más optimista y posibilidad más pesimista: al valorar un riesgo puede considerarse la hipótesis más optimista o la más pesimista.
 - Prevalecerá la hipótesis más pesimista cuando se valore un riesgo que afecta a la integridad del niño.
 - Prevalecerá la hipótesis más optimista cuando se valore la posibilidad de cambio de los padres.

1.5.8. Garantías mínimas necesarias

Todo menor tiene derecho a que se adopten medidas preventivas respecto a los riesgos que entraña la opción elegida.

En muchas decisiones no existe ninguna opción posible exenta de peligros importantes, y se impone adoptar unas «medidas complementarias necesarias». En la separación temporal, el mayor riesgo es la pérdida del vínculo

entre el niño y sus padres, y la principal garantía mínima es un contrato de contactos padres-hijo.

Cuando se decide que el niño permanezca o que retorne al hogar si el maltratador vive allí, existe un riesgo cierto de maltrato. Los mecanismos de control sobre la conducta del maltratador, y de vigilancia sobre el estado cotidiano del niño constituyen garantías mínimas sin las cuales debiera reconsiderarse la decisión en función de la gravedad del riesgo.

A veces será preferible elegir una opción en que existe más riesgo, pero pueden adoptarse unas garantías mínimas suficientes de que el niño no será maltratado, frente a otra en que existe menor riesgo pero resulta imposible de controlar.

1.5.9. Plan de caso

Los niños y adolescentes tienen derecho a que se establezca un plan de actuación con la mayor participación posible de sus padres.

Contenido del plan: El plan debe incluir: a) objetivos, concretando si la integración final se realizará con su propia familia, con su familia extensa, con una familia ajena, o como adulto independiente, b) métodos de intervención para solucionar los problemas de la familia respecto a su hijo, c) criterios para evaluar el funcionamiento del plan, d) plan provisional de apoyo o separación para el niño para un máximo de dos años, e) concreción de la persona responsable del niño.

1.5.10. Plan de contingencia

El niño protegido tiene derecho a la previsión de una alternativa por si fallara el «plan de caso» cuando existen indicios de riesgo en tal sentido.

En el «plan de contingencia» se realizará una previsión de ubicación alternativa por si resultara inviable la ubicación inicialmente prevista para el niño.

Se debe considerar principalmente en casos como: La permanencia del menor en su familia, la reunificación o salidas a casa de niños vulnerables con antecedentes de maltrato grave incluyendo el abuso sexual, en los acogimientos familiares, y en los procesos de emancipación con riesgo de fracaso.

1.6. FINALIDAD DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Como se describe en el capítulo V, para desarrollar este programa de intervención familiar en nuestra Comunidad Autónoma, se han optado por disponer de equipos profesionales específicos formados como mínimo por educadores familiares y psicólogos cuya misión dependerá del subprograma que se esté llevando a cabo con cada niño.

– SUBPROGRAMA DE PRESERVACIÓN.

Casos: Que habría que separar si no se asigna el P.I.F.

Finalidad: Conseguir el mayor número de casos que necesitando una separación (por motivos de protección) se evita con garantía para el niño en cuanto a su integridad y su estabilidad en su familia.

– SUBPROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL Y REUNIFICACIÓN.

Casos: En que se alargaría el tiempo de separación si no son asignados al P.I.F.

Finalidad: Conseguir en el mayor número de casos acortar al máximo el tiempo de separación del niño con su familia.

– SUBPROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL CON POSIBILIDADES DE SEPARACIÓN DEFINITIVA.

Casos: En que se puede demostrar una situación de irreversibilidad familiar con vistas a una separación definitiva sólo si se asigna al P.I.F.

Finalidad: Conseguir en el mayor número de casos en situación de separación provisional con posibilidades de separación definitiva o bien la reunificación definitiva o bien acreditar la irreversibilidad de la situación familiar ante un esfuerzo especial por apoyarlo.

2. Los subprogramas de preservación familiar y separación provisional-reunificación

2.1. POBLACIÓN A ATENDER

Como se ha señalado anteriormente, los Programas de Intervención Familiar atienden a familias y menores de edad **que tienen abierto expediente de protección** en las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León como consecuencia de situaciones de Desamparo o Riesgo. En función del motivo de la apertura de expediente, y en consecuencia de la situación del niño/a y su familia, pueden diferenciarse dos tipos de subprogramas dentro de los PIF según sea la situación del niño/a, separado de su familia o permaneciendo con ella:

1. El **Subprograma de Separación Provisional y Reunificación Familiar**, que se dirige a familias y niños/as donde se ha producido o se va a producir una separación del niño/a de su familia de origen, con previsión de retorno.

En algunos casos, la entidad pública ha decretado el Desamparo del niño/a, lo que supone que asume su tutela, éste es separado temporalmente de su familia, y pasa a ser acogido en un entorno alternativo (p.ej., centro residencial, familia de acogida).

En otros casos, el niño/a puede encontrarse en situación de Protección Voluntaria por parte de la entidad pública. Son casos en que el niño/a ha sido separado de su familia como consecuencia de la acep-

tación por parte de la Gerencia Territorial correspondiente de una solicitud de Guarda Voluntaria realizada por los padres/tutores. También en estas situaciones, cuando el caso está en el subprograma de Separación Provisional-Reunificación, la separación se plantea como una medida temporal, y se pretende el retorno definitivo del niño/a a su familia de origen.

2. El **Subprograma de Preservación Familiar**, que se dirige a familias y niños/as donde la entidad pública ha definido la existencia de una situación de Riesgo. Estas situaciones se producen cuando la Gerencia Territorial ha valorado (a) que sólo la aplicación de una medida o recurso específico de protección (en este caso, un tratamiento familiar) puede evitar una situación de Desamparo, y (b) que hay una colaboración suficiente de los padres/tutores con esa medida o recurso específico de protección como para evitar la separación.

Excepcionalmente, algunos casos de niños/as que deben ser separados definitivamente de sus padres o tutores para insertarse con otros miembros de su familia extensa, podrán considerarse objeto de intervención del Subprograma de Preservación. Esto podrá darse cuando se trate de intervenciones con la familia extensa dirigidas a garantizar la permanencia del niño/a en ese núcleo. Estos casos se mueven dentro de un continuo entre la Preservación Familiar y la Separación Definitiva, dependiendo de la vinculación del niño/a con su familia extensa.

No en todos los casos donde se ha abierto expediente de protección por Desamparo o Riesgo de Desamparo se va a iniciar un tratamiento familiar a través de un PIF. Para que se considere que este recurso es el indicado para una familia, deben darse, además, las siguientes **condiciones de inclusión**:

1. La Gerencia Territorial que atiende al niño/a y la familia (a) ha valorado que hay posibilidades (aunque sean escasas) de que se corrija el comportamiento maltratante o negligente de los padres/tutores con un tratamiento familiar, (b) ha valorado que hay posibilidades (aunque sean escasas) de que los padres/tutores puedan resolver los problemas que les impiden temporalmente o limitan para atender adecuadamente a sus hijos/as, y/o (c) valora que hay que proporcionar a los padres/tutores todos los apoyos posibles para lograr su rehabilitación antes de proponer para el niño/a una medida de separación definitiva.

2. En la familia hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales (no serían susceptibles de tratamiento, por ejemplo, padres/madres con esquizofrenia, retraso mental, o trastornos similares).
3. Los adultos sobre los que se va a centrar la intervención del PIF (a) han sido informados previamente y de manera clara por parte de técnicos de la Gerencia Territorial que les atiende, de los motivos de su intervención y de los objetivos del PIF, y (b) han aceptado mediante acuerdo escrito la participación en el PIF en las condiciones en que lo ha determinado dicho Servicio.
4. La Gerencia Territorial ha valorado que no existe ningún otro factor que haga inviable o inadecuado proporcionar a la familia tratamiento a través de un PIF (por ejemplo, no cobertura de necesidades básicas para la subsistencia familiar, fracaso de tratamientos anteriores, separaciones definitivas de otros hijos/as, padres toxicómanos sin terapia contra la adicción, familias transeúntes).
 - Cuando dentro del equipo de intervención familiar no se puedan asumir todas las familias que la sección de protección a la infancia tiene para P.I.F. y se cree la lista de espera se tendrá en cuenta los siguientes criterios de prioridad aunque no serán los únicos determinantes:
 - Familias con niños pequeños o bebés.
 - Grupo de hermanos.
 - Mejor pronóstico en relación al tratamiento
 - Familias para las que se considere el resultado de la intervención como decisivo para tomar medidas de separación definitiva.

Son varias las **situaciones o comportamientos parentales que pueden derivar en una situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo** y que deberán ser abordados y corregidos desde los Programas de Intervención Familiar. Estos son los siguientes:

1. *Maltrato físico.*

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

2. *Maltrato psíquico (o emocional).*

«Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte del cualquier miembro adulto del grupo familiar». Incluye las conductas de rechazar, aterrorizar, privar al niño/a de oportunidades para establecer relaciones sociales, y la violencia doméstica extrema y/o crónica.

3. *Negligencia física.*

«Las necesidades físicas básicas del niño/a (alimentación, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro adulto del grupo que convive con el niño/a».

4. *Negligencia emocional.*

«Falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño/a, y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable». Incluye las conductas de falta total de disponibilidad y atención de los padres/tutores hacia el niño/a, y retraso o rechazo a proporcionarle atención psicológica que éste necesita.

5. *Abuso sexual.*

«Cualquier contacto sexual de un adulto con un niño/a, donde el primero posee una posición de poder o autoridad sobre el segundo».

6. *Explotación sexual.*

«Utilización del niño/a en la prostitución o en la realización de pornografía con el fin de obtener un beneficio, sea económico, equivalente o de otra índole, por parte del padre/tutor».

7. *Explotación laboral.*

«Los padres/tutores asignan al niño/a con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos (domésticos o no) que: (a) exceden los límites de lo habitual, (b) deberían ser realizados por adultos, (c) interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales

y/o escolares del niño/a, y (d) son asignados al niño/a con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres/tutores o la estructura familiar».

8. *Inducción a la delincuencia.*

«Los padres/tutores facilitan y refuerzan pautas de conducta antisocial o desviadas (especialmente en el área de la agresividad, sexualidad y drogas) que impiden el normal desarrollo e integración social del niño/a. También incluye situaciones en las que los padres/tutores utilizan al niño/a para la realización de acciones delictivas (por ejemplo, transporte de drogas, hurtos)».

9. *Modelo de vida en el hogar inadecuado para el niño/a.*

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

10. *Otros motivos de Riesgo de Desamparo* (situaciones de Desamparo o Riesgo de Desamparo no incluidas en las categorías anteriores).

En el Anexo VII se recogen los niveles de gravedad que pueden presentar estas situaciones de maltrato

En las familias que van a ser objeto de atención por los PIF:

1. Esas situaciones/comportamientos suponen que hay necesidades básicas del niño/a que no están siendo cubiertas o lo son de manera muy deficitaria, y están provocando un daño significativo en su desarrollo físico, cognitivo, social y/o emocional, o pueden llegar a provocarlo.
2. En general, se dan varias de esas situaciones/comportamientos de manera simultánea.

Entre las familias que presentan estas problemáticas, hay algunas que presentan mejor **pronóstico** que otras en relación al tratamiento. Según la bibliografía¹, las variables relevantes para el establecimiento del pronóstico son:

¹ Arruabarrena, M.I. y De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y Tratamiento*. Madrid. Pirámide.

– *Conciencia del problema en los padres:*

Se refiere al grado en el cual los padres (a) muestran tener conciencia del daño que está recibiendo el niño/a como consecuencia del maltrato y de los problemas que éste padece, y (b) asumen su responsabilidad en el maltrato y en la resolución de los problemas que afectan al niño/a. La inexistencia de esa conciencia del problema en los padres y/o su negativa a asumir responsabilidad alguna en su resolución son características que, si no se modifican, indican un pronóstico negativo.

– *Motivación de cambio en los padres:*

Aunque los padres sean conscientes de los problemas que sufren sus hijos y reconozcan su responsabilidad, ello no significa que sean capaces o deseen modificar dicha situación. Es preciso, como criterio imprescindible para determinar un pronóstico positivo, que los padres muestren motivación para modificar su comportamiento y su forma de relación con sus hijos.

– *Grado de cronicidad de la problemática familiar:*

Las familias en las que el maltrato representa una situación crónica, abarcando incluso varias generaciones, tienen un pronóstico difícil. Por el contrario, los casos no crónicos, donde el maltrato se produce como consecuencia de una crisis en la familia, tienen un mejor pronóstico.

– *Nivel de incapacidad parental:*

Cuanto más severo es el grado de incapacitación personal que presentan los padres, 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 de evolución negativa, son indicativos de un pronóstico también negativo.

– *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.

– *Existencia de vinculación afectiva padres-hijos:*

Cuando el padre/s maltratante/s no muestra ninguna vinculación afectiva hacia su hijo o cuando el maltrato es reflejo o consecuencia del

rechazo total del padre hacia éste, puede establecerse claramente un pronóstico de carácter negativo.

– *Tipo de situación de maltrato:*

Las familias donde se han producido situaciones de abuso sexual intrafamiliar (especialmente incesto) presentan mayores dificultades para su reunificación y rehabilitación que las familias donde se presentan otros tipos de maltrato.

– *Gravedad del daño infligido al niño/a:*

A medida que el daño que recibe el niño/a es más grave, es decir, a medida que el maltrato aumenta en intensidad, el pronóstico es más negativo.

– *Problemas presentados por el niño/a:*

Cuando el niño/a 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 difícil. Se cuenta con las Unidades de Intervención Educativa (U.I.E.) como recurso de tratamiento para los menores y sus familias con dichos problemas.

En el P.I.F. la presencia de alguna de estas variables en las familias no significa que se descarte la intervención con ellas sino que se deberá priorizar en el programa de intervención estos objetivos y apoyar a las familias para producir cambios, ya que a la vez que esto se va consiguiendo el pronóstico del tratamiento mejora.

2.2. FINALIDAD Y OBJETIVOS

2.2.1. Finalidad

El fin último de los Programas de Intervención Familiar consiste en **posibilitar que un niño/a pueda vivir en su familia de origen habiendo garantías de que su seguridad e integridad básicas están salvaguardadas y sus necesidades básicas se encuentran satisfechas**. Este planteamiento parte de la

consideración de que la familia constituye el contexto más adecuado para la atención de las necesidades del niño/a (especialmente las psicológicas) y es el contexto natural de convivencia, socialización y desarrollo para éste.

De acuerdo con lo anterior, la finalidad específica de los dos subprogramas en que se dividen los Programas de Intervención Familiar es la siguiente:

- a) **Subprograma de Preservación Familiar:** En una situación de Riesgo de Desamparo, **preservar la integridad de la familia evitando la separación del niño/a.**
- b) **Subprograma de Separación Provisional y Reunificación Familiar:** En una situación donde se ha separado o se va a separar al niño/a de su familia (por Desamparo o Guarda Voluntaria), **procurar el retorno a la familia de la que ha sido separado previamente.**

2.2.2. Objetivos

a) *Objetivos generales*

Los Subprogramas de Preservación y Separación Provisional-Reunificación se plantean los siguientes objetivos generales.

Subprograma De Preservación:

1. Eliminar el riesgo de separación del niño/a de su familia.
2. Lograr el mantenimiento del niño/a en su hogar, garantizando su seguridad e integridad básicas.

Subprograma De Separación Provisional –Reunificación–:

1. Eliminar la necesidad de separación del niño/a de su familia.
2. Lograr el retorno del niño/a con su familia de origen en el menor plazo de tiempo posible.
3. Eliminar o controlar el riesgo de que en un futuro pueda ser necesario separar nuevamente al niño/a de su hogar.

Algunas de las estrategias más adecuadas para llegar a conseguir dichos objetivos son:

1. Capacitar a los padres para que sean capaces de proporcionar un cuidado adecuado al niño/a y satisfacer sus necesidades básicas.
2. Corregir los déficits/problemas en:
 - el funcionamiento personal de los padres,
 - el funcionamiento personal de los niños/as,
 - el funcionamiento de los padres a nivel parental,
 - las relaciones entre los miembros de la familia,
 - el funcionamiento del sistema familiar en su conjunto,
 - la relación de la familia con su entorno.

Asociados o causantes de la aparición y/o mantenimiento de dichas situaciones/conductas de maltrato/abandono.

3. Dinamizar y coordinar una red de sistemas y servicios (normalizados o específicos) de apoyo a la familia y el niño/a, que les ayude para (a) llegar a conseguir un funcionamiento adaptativo a nivel individual, parental, familiar y social, y (b) eliminar o controlar la reaparición de situaciones de Desamparo.

b) Objetivos específicos

La finalidad y los objetivos generales de los Subprogramas de Preservación y Separación Provisional-Reunificación se traducen en una serie de objetivos específicos. Algunos de ellos son comunes a ambos subprogramas, mientras que otros son abordados únicamente desde el subprograma de Separación Provisional y Reunificación. El cuadro que se presenta a continuación describe cuáles son estos objetivos. Hay que tener en cuenta que no se trata de un listado exhaustivo ni aplicable en todo su contenido a todos los casos. Sólo una evaluación individualizada y permanente de la situación de cada niño/a y cada familia permitirá a los profesionales del Programa de Intervención Familiar determinar los objetivos específicos pertinentes al caso y su temporalización.

SUBPROGRAMA DE PRESERVACIÓN

SUBPROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL-REUNIFICACIÓN

OBJETIVOS COMUNES A AMBOS SUBPROGRAMAS

- Generar conciencia en los padres de sus dificultades en la relación, crianza, atención y educación de sus hijos/as, y que han motivado la situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo.
- Identificar y hacer conscientes a los padres de los factores que han motivado la aparición y mantenimiento de tales dificultades.
- Fomentar en los padres motivación para resolver esas dificultades y las de sus hijos/as.
- Reforzar en la familia, y específicamente en los padres, su capacidad de cambio.
- Reforzar los aspectos positivos y recursos de la familia.
- Implicar a los padres, al niño/a (si tiene capacidad para ello), a otros miembros de la familia (si se valora adecuado), y a las restantes redes/servicios/profesionales relacionados con el caso, en el diseño y el desarrollo de dicho plan de intervención.
- Apoyar y orientar emocional y técnicamente a los padres en ese proceso de cambio.
- Proporcionar a la familia el apoyo y enseñanzas necesarios para corregir los factores que han derivado en la situación de maltrato/abandono.
- Ayudar a la familia a reducir el impacto de la crisis y/o estabilizar su situación. Reducir el nivel de estrés familiar, bien ayudando a la familia a hacerle frente de manera adecuada, o bien reduciendo el impacto o el número de los factores estresantes que les afectan.
- Promover el tratamiento y resolución de trastornos psicopatológicos o problemas emocionales en los padres que les dificultan o impiden ejercer adecuadamente su rol parental.
- Promover el tratamiento y resolución de dificultades relacionales entre los padres que les dificultan o impiden ejercer adecuadamente su rol parental.
- Promover el tratamiento y resolución de dificultades de relación de los padres con su entorno (p.ej., familia extensa, aislamiento social) que les dificultan o impiden ejercer adecuadamente su rol parental.
- Abordar las dificultades relacionales padres-hijo/a que se encuentran en el origen de la situación de maltrato/abandono.
- Promover la provisión al niño/a de tratamientos específicos dirigidos a resolver déficits o problemas que a) le sitúen en una situación de riesgo o vulnerabilidad en su proceso de desarrollo, o b) le coloquen en una situación de riesgo para ser nuevamente objeto de maltrato/abandono.
- Garantizar que el niño/a disponga en su entorno inmediato de modelos adultos positivos.
- Dinamizar, coordinar y reforzar los sistemas formales e informales de apoyo que la familia dispone o de los que puede disponer en su entorno.
- Mantener un seguimiento y control constantes del estado del niño/a y de la calidad del cuidado que recibe en el hogar.

OBJETIVOS EXCLUSIVOS DEL SUBPROGRAMA DE PRESERVACIÓN

- Garantizar la integridad del niño/a.
- Modificar los factores determinantes de la conducta parental que da lugar al maltrato, ya sean situaciones desencadenantes o inhibitorias.

OBJETIVOS EXCLUSIVOS DEL SUBPROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL-REUNIFICACIÓN

Previo a la separación:

- Preparar a los padres y al niño/a para llevar a cabo la separación de manera positiva y lo menos traumática posible.

Durante la separación:

- Ayudar a los padres a mantener una visión realista acerca de las posibilidades y condiciones para el retorno del niño/a.
- Ayudar a la familia a mantener unas expectativas realistas acerca de la reunificación.
- Apoyar la continuidad de la relación del niño/a con los miembros de su familia y con su entorno anterior a la separación.
- Promover un contacto progresivamente mayor entre el niño/a y su familia y una permanencia progresivamente mayor del niño/a en el hogar (p.ej., fines de semana, noches).
- Apoyar a los padres en el ejercicio de las responsabilidades parentales que sigan asumiendo.
- Ayudar al niño/a a asimilar posibles cambios que puedan producirse en su familia durante su ausencia.
- Ayudar al niño/a a hacer frente a sentimientos de inseguridad respecto a la estabilidad de su familia o respecto a su retorno, o sentimientos de culpa que puedan aparecer tras la separación.
- Facilitar un proceso de negociación entre padres, hijo/a y otros miembros de la familia, del que derive un consenso respecto a

los nuevos roles a ejercer por cada uno de ellos una vez que el niño/a retome el hogar.

- Ayudar a la familia a reducir su nivel de ansiedad ante la reunificación.

Tras la reunificación:

- Ayudar al niño/a a expresar y hacer frente a sus sentimientos de pérdida en relación a su situación anterior (p.ej., compañeros del centro residencial, educadores, padres acogedores).
- Ayudar al niño/a a hacer frente a los cambios producidos en su hogar y en su familia (p.ej., cambios físicos, nuevos hermanos).
- Ayudar a los padres a hacer frente a la reestructuración que supone hacerse cargo nuevamente del cuidado del niño/a.
- Ayudar a la familia a redefinir las normas y roles familiares, y consensuar la nueva estructura organizativa del sistema familiar.
- Ayudar a la familia a desarrollar expectativas realistas acerca de cómo va a ser el proceso de la reunificación (dificultades y conflictos previsibles).
- Enseñar a la familia a enfrentarse de manera eficaz a las dificultades y conflictos que pueden aparecer tras la reunificación.
- Reforzar en los miembros de la familia el sentimiento de identidad familiar.
- Ayudar al niño/a en la nueva integración en su nuevo contexto sociocultural, relacional y/o educativo.

c) *El Subprograma de Separación Provisional y Reunificación:*

Presupuestos básicos de la intervención:

- La reunificación del niño/a con su familia biológica es el objetivo final de la intervención. Su consecución en el plazo de tiempo lo más breve posible ha de guiar los objetivos y actuaciones a llevar a cabo con los padres, con el niño/a, con el resto de miembros de su familia, y con su entorno.
- La implicación y participación de los padres, del niño/a (si tiene capacidad) y de otros miembros de la familia en la planificación de la intervención, en la formulación de sus objetivos, y en su evaluación, constituye un requisito primordial para conseguir un proceso de separación y reunificación exitoso.
- La estabilidad y continuidad de la relación del niño/a con su familia biológica tras la separación, constituye una condición básica para posibilitar la reunificación posterior.
- La reunificación forma parte de un proceso que comienza con la separación. El éxito de la reunificación depende del conjunto de intervenciones llevadas a cabo a lo largo de ese proceso, incluyendo las condiciones en las que tuvo lugar la separación inicial.
- Las condiciones para la reunificación deben ser establecidas lo antes posible por la Sección de Protección a la Infancia, preferentemente en el mismo momento de la separación. Estas condiciones deben ser concretas, deben quedar recogidas en un documento escrito, y ser conocidas y aceptadas tanto por los padres como por el niño/a.
- La reunificación constituye, al igual que la separación, una situación estresante y que genera ansiedad en el niño/a y en su familia. La reunificación supone un cambio, y muchas familias, aunque la deseen, tienen dificultades para asumir dicho cambio. De aquí que necesiten ayuda no sólo para conseguir las condiciones que permitan el retorno del niño/a al hogar, sino también para adaptarse a ese retorno. Este proceso puede durar meses.

Etapas en el proceso de separación-reunificación y objetivos/tareas en cada una de ellas:

El proceso de separación-reunificación no empieza después de la salida del niño/a del domicilio familiar, sino en el momento en que se decide que ésta es la medida necesaria en el caso y empiezan a establecerse las condiciones para llevar a cabo esta intervención y el posterior proceso de reunificación. Desde el punto de vista de las Secciones de Protección a la Infancia y los PIF, es muy importante recordar que las intervenciones previas a la separación tienen una gran importancia de cara a las posibilidades de éxito del proceso de reunificación.

Los Programas de Intervención Familiar tienen un papel muy relevante en este *proceso previo a la separación*, preparando a padres e hijos/as para que ésta se lleve a cabo de manera lo menos traumática posible, especialmente para estos últimos. Algunos de los objetivos/tareas a cumplir por los PIF en esta fase incluyen:

- Ayudar a la familia (padres e hijos/as) a entender los motivos de la separación y a aceptarla.
- Ayudar a los padres a entender la importancia de su colaboración para conseguir que la separación no sea traumática para los niños/as.
- Ayudar a los padres a explicar a los niños/as los motivos de la separación.
- Ayudar a los padres y a los hijos/as a calmar los sentimientos negativos que puedan surgir como consecuencia del planteamiento de la separación (culpabilidad, abandono, ansiedad, etc.).
- Ayudar a padres e hijos/as a resolver las dudas y temores que tengan respecto a la separación.
- Acompañar a padres e hijos/as a conocer y familiarizarse progresivamente con el lugar y personas que van a acoger al niño/a durante la separación.

Siguiendo a Bullock, Little y Millham (1993)², una vez decidida y preparada la separación, el proceso de separación-reunificación se desarrolla a través de una serie de etapas sucesivas en el tiempo y cualitativamente diferentes:

² Bullock, R., Little, M. y Millham, S. (1993). *Going home. The return of children separated from their families. Dartmouth. England.*

1. *El momento de la separación.*

- Clarificar ante la familia (padres e hijos/as) que conseguir su reunificación en el plazo de tiempo lo más breve posible, es el objetivo último de la intervención de la Sección de Protección a la Infancia.
- Clarificar ante la familia los motivos y problemas que han motivado la separación, y reforzar la valoración de que éstos son resolubles o mejorables.
- Establecer ante la familia las condiciones concretas requeridas por la Sección de Protección a la Infancia para posibilitar el retorno del niño/a, y plazos de tiempo para su consecución o revisión.
- Transmitir a la familia la idea de la separación como una intervención legítima y dirigida a proteger al niño/a.
- Implicar a los padres, al niño/a (si tiene capacidad para ello) y a los restantes miembros del núcleo familiar (si es adecuado), en las decisiones a adoptar con respecto a la intervención.
- Facilitar y promover la estabilidad y continuidad de la relación del niño/a con los miembros de su familia.
- Ayudar a padres e hijo/a a expresar y hacer frente a sus sentimientos negativos (pérdida, culpa, fracaso, ansiedad, cólera, estigmatización, etc.).
- Posibilitar al niño/a, en la medida de lo posible, la continuidad y estabilidad de las relaciones no sólo con sus padres, sino con el resto de su entorno (otros familiares, escuela, amigos, actividades de ocio, etc.).

2. *Los momentos posteriores a la separación.*

- Ayudar a los padres a mantener una visión realista acerca de las posibilidades y condiciones para el retorno del niño/a.
- Continuar recabando información sobre la situación de la familia.
- Proporcionar a los padres o facilitarles el acceso a los recursos de apoyo necesarios para resolver los problemas que motivaron la separación.

- Mantener el contacto padres-hijo/a con la mayor frecuencia posible.
- Mantener el rol protagonista de los padres en relación al cuidado del niño/a (por ejemplo, en cuanto a la supervisión de su evolución escolar, provisión de vestuario y atención médica).
- Ayudar al niño/a a asimilar posibles cambios que puedan producirse en su familia durante su ausencia.
- Ayudar al niño/a a hacer frente a sentimientos de inseguridad respecto a la estabilidad de su familia o respecto a su retorno, o sentimientos de culpa.

3. El momento en que se determina la pertinencia de la reunificación.

La reunificación se plantea cuando los problemas que motivaron la separación del niño/a se encuentran total o parcialmente resueltos, y se considera que la seguridad e integridad básicas del niño/a van a encontrarse garantizadas en el hogar.

Como se ha señalado anteriormente, la reunificación supone una situación estresante; es un cambio, que requiere un proceso de adaptación a nuevos roles, rutinas, responsabilidades, etc. Por ello, todos los miembros de la familia, incluidos a los padres y los hijos/as, deben ser preparados para la reunificación. Las tareas de la intervención en esta fase consisten en:

- Aumentar progresivamente el contacto del niño/a con su familia y su tiempo de permanencia en el hogar (por ejemplo, fines de semana, noches).
- Facilitar un proceso de negociación entre padres, hijo/a y otros miembros de la familia, del que derive un consenso respecto a los nuevos roles a ejercer por cada uno de ellos una vez que el niño/a retorne al hogar.
- Ayudar a la familia a reducir su nivel de ansiedad ante la reunificación.
- Ayudar a la familia a mantener unas expectativas realistas acerca de la reunificación.

4. El momento de la reunificación y los días inmediatamente posteriores.

- Realizar con la familia un «ritual de transición» (reunión conjunta), que permita a padres e hijos/as identificar clara y formalmente el momento concreto en el que se produce la reunificación.

- Ayudar al niño/a a expresar y hacer frente a sus sentimientos de pérdida en relación a su situación anterior (padres acogedores, compañeros del centro residencial, educadores, etc.).
- Ayudar al niño/a a hacer frente a los cambios producidos en su hogar y en su familia (por ejemplo, cambios físicos, nuevos hermanos, nuevas figuras parentales).
- Ayudar a los padres a hacer frente a la reestructuración que supone hacerse cargo nuevamente del cuidado del niño/a.
- Transmitir a la familia la imagen del técnico de la Sección de Protección a la Infancia como fuente de apoyo y ayuda en el proceso de reunificación.

5. *Las primeras semanas tras la reunificación.*

Algunos autores denominan a este período como «Luna de miel». Se caracteriza por la inexistencia de problemas aparentes en el desarrollo de la convivencia familiar, y por el esfuerzo de los padres, el hijo/a y los restantes miembros de la familia por asegurar el éxito de la reunificación.

6. *La «discusión».*

La «Luna de miel» finaliza con una discusión, que aparentemente deriva de desacuerdos en cuestiones relativas a roles, territorios o aspectos económicos. Sin embargo, esta discusión ha de interpretarse como parte del proceso de la reunificación, y constituye el reflejo de cuestiones no resueltas en la familia (por ejemplo, el dolor de la separación), de tensiones acumuladas y ocultas, o de expectativas no realistas en relación a la reunificación. En este momento, la intervención de un profesional que ayude a la familia es muy importante. En muchos casos, sin esa ayuda externa la familia no será capaz de hacer frente exitosamente a estas dificultades. Las tareas en este momento deben centrarse en:

- Ayudar a la familia a identificar los problemas reales que se encuentran en la raíz de su/s discusión/es.
- Ayudar a la familia a desarrollar expectativas realistas acerca de cómo va a ser el proceso de la reunificación (dificultades y conflictos previsibles).

- Enseñar a la familia a enfrentarse a dichas dificultades y conflictos de manera eficaz, sin percibirlos como un fracaso en la reunificación.
- Ayudar a la familia a expresar de manera adecuada y hacer frente a los sentimientos negativos o de dolor provocados por la separación.

7. *El establecimiento de un nuevo «modus vivendi».*

- Reestablecer las normas y roles familiares, y consensuar la nueva estructura organizativa.
- Ayudar a cada uno de los miembros de la familia a adaptarse a los cambios producidos en los demás durante el tiempo de la separación.
- Reforzar en los miembros de la familia el sentimiento de identidad familiar.
- Ayudar al niño/a en la integración en su nuevo contexto sociocultural, relacional, y/o educativo.

3. Características y necesidades de las familias atendidas en los programas de intervención familiar e implicaciones para la intervención

Las familias que llegan al sistema de Protección a la Infancia por situaciones de Desamparo o Riesgo de Desamparo presentan una problemática básica común: la existencia de (a) una disfunción o problemas de relación muy severos en la relación padres-hijos/as, y (b) problemas y limitaciones significativas en los padres/madres para atender adecuadamente a sus hijos/as. Partiendo de este punto, las conductas/situaciones en las que se manifiesta esa problemática y esa disfunción, su gravedad, los miembros de la familia que se ven directamente implicados, sus causas, su evolución, etc., varían. No hay, en este sentido, una «familia-tipo» o un «patrón de funcionamiento» común a todas estas familias.

Sin embargo, sí es posible identificar en al menos una parte importante de estas familias una serie de características y necesidades comunes, que requieren ser tenidas en cuenta en el diseño e intervención de los Programas de Intervención Familiar. Estas son las siguientes:

1. Son familias multiproblemáticas.

Estas familias no sólo presentan problemas en la relación padres-hijos/as, sino también en muchas otras áreas de su funcionamiento:

- en el funcionamiento individual de sus miembros, incluidos padres e hijos/as (p. ej., trastornos emocionales o psicopatológicos, limitaciones intelectuales, alcoholismo, toxicomanías, ludopatías, conductas antisociales).

- en el funcionamiento de los subsistemas familiares: subsistema conyugal (p.ej., violencia física o verbal, separaciones o divorcios violentos), subsistema parental (p.ej., falta de apoyo mutuo en el cumplimiento de las responsabilidades parentales, falta de acuerdo), subsistema fraternal (p.ej., violencia entre hermanos), y en los límites entre dichos subsistemas (p. ej., role-reversal).
- en la relación de la familia con su entorno: dificultades en la relación con la familia extensa, falta de apoyo social, conflictividad en el entorno.
- en el área socioeconómica (p.ej., dificultades económicas, desempleo, problemas severos en la administración económica).

En la medida en que estos problemas estén directa o indirectamente relacionados con los motivos del Desamparo o Riesgo de Desamparo, deberán ser objeto de atención por parte de la intervención de los PIF. Eso significa:

- Que es preciso mantener una perspectiva amplia (ecológico-sistémica) que abarque diferentes niveles de análisis (desde la historia personal de los padres, las características individuales de los miembros de la familia, del microsistema familiar, hasta las características del entorno de la familia) para identificar cuáles son los problemas que pueden estar afectando a la relación padres-hijos/as.

La perspectiva de los Programas de Intervención Familiar debe ser, por tanto, más amplia que una perspectiva puramente psicológica o de trabajo social en su sentido tradicional.

- Que tras ello hay que analizar de qué manera esos problemas están afectando a la relación padres-hijos/as, para poder así establecer los objetivos de la intervención y secuenciarlos en prioridad y tiempo.
- Que si bien los profesionales de los Programas de Intervención Familiar no van a intervenir directamente en la resolución de algunos de esos problemas (p.ej., provisión de ayudas económicas a las familias, provisión de tratamiento psicológico a los niños/as, abordaje de problemas de retraso escolar en los niños/as), deberán mantener una perspectiva que los incluya en su plan de intervención y deberán mantener una actitud de permanente acceso y coordinación con las redes y servicios comunitarios que tienen entre sus competencias el abordaje de tales problemas.

2. En muchos casos, con *problemas cronificados*.

En muchas ocasiones, las familias llegan a las Secciones de Protección a la Infancia cuando los problemas en la relación padres-hijos/as son de una gravedad extrema o casi extrema. En general, la aparición de esos problemas no es inmediata (aunque en ocasiones es fruto de una crisis), sino que es fruto de una evolución en la que ha ido aumentando progresivamente la gravedad. Este hecho supone un hándicap importante para los Programas de Intervención Familiar, pues a medida que aumenta la gravedad o cronificación de los problemas, más difícil resulta su resolución. En muchas familias, el comportamiento maltratante o negligente de los padres se encuentra instalado firmemente en su funcionamiento individual y en el funcionamiento y dinámica familiar.

que han recibido tratamientos fallidos anteriormente,

También en muchos casos, las familias que llegan a los PIF han recurrido o han sido derivadas en ocasiones anteriores a diferentes servicios comunitarios para tratar algunos de sus problemas (p.ej., salud mental). Es frecuente que dichos tratamientos no hayan tenido éxito (de otra manera muchas de ellas no hubieran llegado a las Secciones de Protección a la Infancia), en muchas ocasiones a causa de la insuficiente implicación de la familia. Los abandonos de tratamientos y el incumplimiento de las orientaciones profesionales son comportamientos habituales en muchos de estos padres, y pueden tender a repetirlos en la intervención del Programa de Intervención Familiar.

Evitar este tipo de comportamientos señalando con claridad a los padres (a) cuáles son las condiciones y compromisos que deben regir su relación con el Programa, reiterándose siempre que sea necesario, y (b) cuáles serán las consecuencias de los incumplimientos, permitirá no sólo un mayor aprovechamiento de los recursos, sino que dará seguridad a los padres y les enseñará a respetar un marco y unas normas de relación.

y dependientes de los Servicios Sociales.

También en muchos casos, las familias que llegan a los PIF se han adaptado a una forma de funcionamiento en la que, en lugar de dirigirse hacia la autosuficiencia, descansan en la dependencia de los Servicios Sociales, en

los que buscan la solución a sus problemas (incluyendo los económicos). En muchas ocasiones, este tipo de funcionamiento se ve reforzado por la dinámica de los servicios.

La autonomía de la familia respecto a los Servicios Sociales debe ser, en estos casos, un objetivo de los Programas de Intervención Familiar, aunque reconociendo que hay familias que nunca podrán conseguir esa autosuficiencia debido a la existencia de limitaciones en los padres que no se pueden corregir (p.ej., limitaciones intelectuales, determinados problemas psicológicos) y que van a requerir el apoyo de agentes externos hasta que los niños/as alcancen su propia autosuficiencia o independencia.

3. La intervención implica a numerosos profesionales y servicios.

Como se ha señalado anteriormente, la multiplicidad de problemas que afectan a estas familias hace necesaria la intervención de múltiples profesionales y servicios. Profesionales de ámbitos distintos (p.ej., educación, sanidad, salud mental, orden público) que disponen de una formación diferente y que en muchas ocasiones trabajan para instituciones cuyos objetivos son difíciles de compatibilizar (y en ocasiones, contrapuestos), deben trabajar de manera conjunta y coordinada en estos casos, compartiendo información, consensuando objetivos y distribuyéndose tareas.

Los Programas de Intervención Familiar deben tender al aprovechamiento máximo de los recursos comunitarios. Cuando no existen sistemas/redes de trabajo comunitario ya establecidas, los PIF deberán asumir la función de poner en funcionamiento, dinamizar y coordinar la red de profesionales y servicios que intervienen en cada caso concreto, con el objetivo último de que, cuando el Programa finalice, dicha red siga funcionando de manera autónoma, apoyando a la familia y los niños/as en las necesidades que éstos presenten. Siendo ésta una de las funciones fundamentales de los servicios sociales básicos en nuestra Comunidad.

Además de lo anterior, los PIF tienen que tener en cuenta especialmente el relevante papel que juegan en la intervención con estas familias el sistema judicial (jueces y fiscales), los servicios que tienen como responsabilidad específica la protección de los menores de edad (Secciones de Protección a la Infancia), y los Servicios Sociales Básicos. Los Programas de Intervención Familiar deben implicar en su intervención y mantener una coordinación estrecha con los Servicios Sociales Comunitarios, y especialmente con los servicios

sociales básicos pues además de que disponen de recursos para apoyar a las familias y niños/as, serán quienes asuman la responsabilidad de apoyar a la familia y realizar un seguimiento y control de la situación del niño/a una vez que se hayan resuelto los motivos que provocaron la situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo.

4. Con posibilidades de que se produzcan *situaciones o conflictos que requieran la intervención inmediata de los profesionales.*

Hay algunos problemas, como, por ejemplo, el alcoholismo, las dificultades para el control de la conducta o los impulsos agresivos, algunos trastornos psicopatológicos, o la violencia conyugal, que pueden surgir con virulencia en determinados momentos y provocar situaciones de tensión, conflicto o violencia familiar que requieren la intervención inmediata de los profesionales. Son las denominadas «situaciones de urgencia».

En la mayoría de los casos, los problemas que pueden derivar en una intervención de urgencia son observables previamente por un profesional preparado, lo que significa que es posible «prever» o «sospechar» que pueden aparecer. En otros casos, que representan una minoría, se producen situaciones de urgencia que no podían haber sido previstas.

La red de servicios que está interviniendo con las familias debe estar preparada para hacer frente a este tipo de situaciones, y los Programas de Intervención Familiar tienen la responsabilidad de coordinar los servicios y planificar quién, cuándo y cómo va a responder a las situaciones de urgencia. Los Programas de Intervención Familiar tienen también la responsabilidad de asegurar que la familia sabe dónde recurrir en este tipo de situaciones.

Los profesionales de los PIF deben tener capacidad para valorar correctamente qué tipo de situaciones requieren una intervención de urgencia y cuáles no; los errores, tanto en uno como en otro sentido, pueden tener consecuencias muy graves. Si una situación de urgencia no es valorada como tal y no se interviene de manera inmediata, el niño/a puede sufrir un daño severo o los padres pueden perder totalmente su confianza en la intervención. Por otra parte, una intervención inmediata ante una situación no urgente puede significar que los profesionales han sido manipulados o puede servir para fomentar la dependencia de la familia hacia los profesionales.

La necesidad de una intervención inmediata debe valorarse básicamente en función de:

- a) La capacidad de la propia familia para hacer frente, controlar y detener la situación de tensión, conflicto o violencia.
- b) La capacidad de la familia para buscar ayuda en su red familiar y/o social, y la capacidad de dicha red para hacer frente, controlar y detener el problema.
- c) La gravedad del problema.
- d) La predecibilidad/impredecibilidad de la evolución del problema.
- e) La existencia de niños/as pequeños o con características de vulnerabilidad que les impiden defenderse eficazmente del conflicto.

El contenido de las intervenciones de urgencia puede ser muy diverso, y puede incluir, por ejemplo, una visita domiciliaria o una llamada telefónica del Educador Familiar o del Psicólogo del PIF, una consulta o ingreso psiquiátrico urgente, la convocatoria a familiares que puedan ayudar a la familia, la intervención de las Fuerzas de Orden Público, o la salida urgente del niño/a del domicilio familiar. En cualquier caso, hay que tener en cuenta que los profesionales del PIF no pueden decidir sobre la salida de un niño/a del domicilio familiar, y que sólo las Fuerzas de Orden Público o los técnicos de las Secciones de Protección a la Infancia tienen capacidad para decidir una medida de este tipo.

5. La demanda original de tratamiento no proviene de las propias familias.

Todos los padres que son atendidos en los Programas de Intervención Familiar deberán haber sido informados previamente por el técnico que coordina su caso en la Gerencia Territorial correspondiente de los motivos y objetivos de su participación en el Programa, y han tenido que dar su consentimiento a ello. En la mayoría de los casos, sin embargo, los padres no pueden reconocer o no tienen una conciencia clara de sus dificultades en la relación con sus hijos/as, de los déficits que presentan en su cuidado, ni tampoco tienen una motivación interna de cambio. Muchos de ellos aceptan la intervención del Programa como la única manera que tienen de recuperar a sus hijos/as o evitar su separación, hecho en sí mismo positivo porque indica la existencia de un deseo por

su parte de seguir ejerciendo el rol parental y seguir cuidando de sus hijos/as, pero no suficiente para garantizar que van a tener un aprovechamiento adecuado del tratamiento. En otros casos, el impacto psicológico que la separación o la posibilidad de separación provoca en los padres es tal que se ven incapacitados para asimilar o entender los planteamientos iniciales y propuestas de los técnicos de la Gerencia Territorial, y meramente asienten a ellos como la única alternativa que perciben para recuperar a sus hijos/as.

Por ello, en muchos casos los objetivos iniciales de la intervención de los Programas de Intervención Familiar tienen que centrarse en:

- a) ayudar a los padres a reconocer sus dificultades en la relación con sus hijos/as y reconocer los déficits en su cuidado,
- b) ayudarles a identificar las causas de ello, y
- c) generar en ellos motivación para corregir tales dificultades.

6. En muchos casos, son padres con *tendencia a delegar responsabilidades* en el exterior.

Uno de los problemas más habituales al trabajar con familias maltratantes y negligentes es la dificultad de los padres para asumir sus responsabilidades, que se hace evidente no sólo para las responsabilidades parentales, sino también en otras áreas (p.ej., laboral, económica). Es frecuente también que los padres no reconozcan estos déficits, y los atribuyan a factores o agentes externos (p.ej., cónyuge, familia extensa, dificultades económicas, profesionales). Por otra parte, también es habitual en estas familias la tendencia a delegar en el exterior el cumplimiento de esas responsabilidades.

Los profesionales de los PIF tienen que estar prevenidos ante esta tendencia e intentar contrarrestarla. El objetivo de la intervención consiste en último término en conseguir que las familias funcionen de manera adaptativa y autónoma, para lo cual es requisito imprescindible que los padres asuman sus propias responsabilidades en cuanto cuidadores de sus hijos/as y responsables del mantenimiento de la familia.

Salvo situaciones graves (en las que, por ejemplo, la salud e integridad del niño/a corre peligro), los profesionales no deben sustituir a los padres

en sus responsabilidades parentales. Lo que los PIF han de hacer es enseñar y apoyar a los padres a que las asuman; para ello, cuando los profesionales hagan tareas de acompañamiento y modelado, será siempre con el objetivo de que los padres desarrollen las capacidades necesarias para cumplir adecuadamente esas responsabilidades de manera autónoma y estable.

7. *Con limitaciones o peculiaridades que determinan el tipo de estrategias o técnicas de tratamiento a utilizar.*

Hoy en día, todavía hay un sesgo en el tipo de casos que llegan a las Secciones de Protección a la Infancia: gran parte de ellos corresponden a familias de estatus socioeconómicos y culturales bajos. Aunque el maltrato y abandono infantil no se restringe a niveles económicos o culturales específicos, es cierto que determinadas tipologías de malos tratos (por ejemplo, abandono físico, explotación laboral, inducción a la delincuencia) son más frecuentes en las clases sociales más desfavorecidas. Además, y por muchas razones, las clases sociales medias y altas son menos accesibles a la intervención de las Secciones de Protección a la Infancia.

Muchas de estas familias tienen un elevado número de hijos/as, son monoparentales, y tienen dificultades económicas, lo que puede limitar su capacidad para participar en el tratamiento (acudir a reuniones, desplazamientos, etc.). Los PIF deberán tener en cuenta estas limitaciones, y (a) intentar adaptar al máximo sus horarios y las actividades del tratamiento a las posibilidades de la familia, y (b) promover los recursos y servicios necesarios para permitir a las familias participar en las actividades del tratamiento (p.ej., cuidadores para los niños/as, ayudas económicas para desplazamientos).

En segundo lugar, un porcentaje importante de los padres atendidos por los PIF tienen limitaciones intelectuales o un bajo nivel cultural. Esto supone que no es posible aplicar técnicas de intervención psicológica o de enseñanza que requieren mayores capacidades intelectuales, de simbolización, comprensión, expresión o introspección. La elección de los objetivos, estrategias y técnicas de intervención debe tener en cuenta este tipo de limitaciones o peculiaridades.

RESUMEN

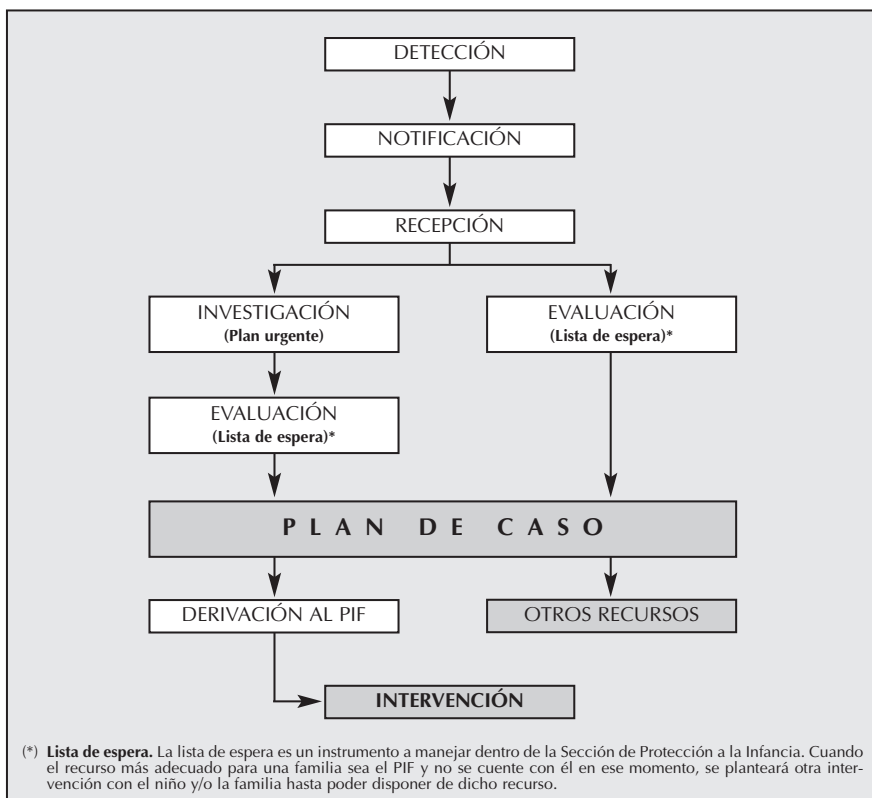
Los Programas de Intervención Familiar deben tener en cuenta que:

- Trabajan con familias multiproblemáticas, en muchos casos con problemas cronicados y que han recibido anteriormente tratamientos sin éxito.
- Deben mantener una perspectiva amplia, ecológico-sistémica, que guíe sus procesos de análisis e intervención.
- La intervención rehabilitadora con este tipo de familias tiene que partir de una creencia básica en la capacidad de cambio de los padres, así como en sus potencialidades.
- Es fundamental implicar a la familia en la planificación de los objetivos del tratamiento y de los recursos-servicios que se han de utilizar.
- Deben trabajar de manera conjunta y coordinada con múltiples servicios e instituciones.
- Entre sus funciones se encuentra la de dinamizar y coordinar la red de profesionales y servicios intervinientes con la familia conjuntamente con los servicios sociales básicos.
- Tienen que tender al aprovechamiento máximo de los recursos comunitarios.
- Entre sus funciones se encuentra el gestionar la puesta en marcha de recursos necesarios para la familia en coordinación con los servicios sociales básicos.
- Su objetivo es capacitar a los padres para cumplir adecuadamente con sus responsabilidades parentales, y hacerles autónomos en este sentido.
- No deben sustituir a los padres en el cumplimiento de sus responsabilidades parentales, sino que su función es apoyarles y enseñarles para que ellos lo hagan.
- Deben perseguir conseguir la independencia de la familia respecto a los Servicios Sociales.
- En la mayoría de los casos, sus primeros objetivos con los padres van a consistir en generar en ellos conciencia de los problemas y motivación de cambio.
- Deben clarificar ante los padres cuál es el marco y los compromisos que definen su relación con el PIF.
- La red de servicios que interviene con la familia debe estar preparada para responder de manera adecuada e inmediata ante situaciones de urgencia.
- Deben adaptar sus estrategias y técnicas de intervención a las posibilidades y capacidades reales de las familias.

4. Temporalización y procedimiento de intervención

4.1. FASES DE LA INTERVENCIÓN

El presente cuadro describe el procedimiento general de intervención a través del cual llegan las familias al Programa de Intervención Familiar:



La intervención de los PIF se divide en tres fases secuenciadas, con una duración de 2 años:

- a) *Fase de Observación*, con una duración entre cuatro y ocho semanas (1 ó 2 meses).
- b) *Fase de Tratamiento*, con una duración máxima de 17 meses.
- c) *Fase de Seguimiento*, con una duración máxima de seis meses.

4.1.1. Descripción y objetivos de la Fase de Observación

La Fase de Observación comienza cuando la familia inicia su participación en el PIF. El Equipo del Programa deberá decidir, a partir de la información que la Sección de Protección a la Infancia le ha proporcionado sobre el caso, cuál será la estrategia y la línea de intervención a seguir, cuáles van a ser los objetivos específicos de la Fase de Observación, y qué profesionales tienen que intervenir en este momento.

Los objetivos de esta Fase se concretan en:

- Establecer una vinculación positiva entre la familia y los profesionales del Programa.
- Completar, si es necesario, la información proporcionada por la Sección de Protección a la Infancia sobre la situación del niño/a y la familia.
- Evaluar el grado en que los padres tienen conciencia de sus déficits y dificultades en la crianza de sus hijos, y su motivación de cambio.
- Identificar los factores causales o asociados a la situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo.
- Formular los objetivos iniciales (generales y específicos) de la intervención, y realizar una primera planificación respecto a su secuenciación (objetivos a corto, medio y largo plazo).
- Determinar los recursos necesarios en el caso (tanto del propio Programa como de otros servicios).

Al final de esta Fase, el PIF deberá remitir al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia, un informe descriptivo sobre

la valoración de la problemática y necesidades de la familia, objetivos específicos a trabajar, y secuenciación de los mismos (Anexo III).

Se deberá incluir las Escalas de Bienestar Infantil (S. Magura y B.S. Moses, 1986), el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (J.S. Milner, 1986) y el Inventario de Problemas de Conducta del Niño/a (T.M. Achenbach, 1986, 1991) Versión para Maestros.

4.1.2. Descripción y objetivos de la Fase de Tratamiento

Los objetivos de esta Fase se concretan en:

- Desarrollar el tratamiento propiamente dicho, es decir, llevar a cabo las intervenciones necesarias para lograr los cambios perseguidos en la situación familiar y del niño/a (intervenciones directas tanto del Programa como de otros servicios/profesionales).
- Conseguir la implantación de dichos cambios.
- Lograr la máxima implicación de la familia (padres, y niños/as y otros miembros de la familia si es apropiado) en la planificación y desarrollo de la intervención.
- Coordinar y apoyar técnicamente al conjunto de servicios/profesionales intervinientes en el caso.
- Crear, coordinar y/o dinamizar una red estable de servicios formales e informales de apoyo para la familia.
- Evaluar permanentemente la evolución de la intervención y reformular, en caso preciso, su estrategia, objetivos y recursos.

En esta Fase, el PIF deberá elaborar semestralmente informes de evaluación de la intervención dirigidos al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia. Estos informes deberán tener con el siguiente contenido (Anexo IV):

- Introducción: Período que comprende el informe, recursos utilizados (tanto propios del PIF como comunitarios), y profesionales/servicios intervinientes con la familia durante ese período.

- Evolución del caso:
 - Nivel de bienestar del niño/a en el hogar, según las «Escala de Bienestar Infantil» de Magura y Moses (1986) (ver capítulo VI).
 - Descripción de los objetivos planteados en relación al niño/a y nivel al que han sido alcanzados.
 - Otra información relevante sobre la situación de la familia y el niño/a recogida durante ese período.
- Valoración: Valoración de los resultados y evolución del tratamiento, valoración de la situación de los niños/as, orientación sobre la intervención a seguir en el futuro, y formulación de objetivos.

Los Informes deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Ser concretos y concisos.
- Utilizar un lenguaje técnico y comprensible.
- Recoger los hechos, valoraciones y conclusiones relevantes.
- Desechar la información irrelevante.
- Distinguir entre los hechos y las valoraciones/opiniones.
- Distinguir entre información documentada e información no verificada.
- Evitar juicios/valoraciones vagas, inconsistentes o sin apoyo.
- Justificar las valoraciones recogidas en el informe.

Esos informes deben incluir el MAGURA y el TRF (en niños con problemas).

Además de estos informes periódicos, en ocasiones la Sección de Protección a la Infancia puede solicitar al PIF la elaboración de otros informes para propósitos específicos (p.ej., para justificar una propuesta de medida, responder a una petición del Juzgado).

Si en esta Fase se produce el fin de la intervención del PIF (es decir, no hay Fase de Seguimiento), se deberá elaborar un informe-resumen final para la Sección de Protección a la Infancia con el siguiente contenido (Anexo V):

- Introducción: Tiempo que ha durado la intervención, objetivos con los que la familia fue remitida al PIF, recursos utilizados (tanto propios del PIF como comunitarios), y profesionales/servicios que han intervenido con el caso.
- Evolución del caso:
 - Evolución del Nivel de bienestar del niño/a en el hogar, según las «Escala de Bienestar Infantil» aplicadas a lo largo del tratamiento.
 - Descripción de los objetivos planteados en relación al niño/a y la familia, y nivel al que han sido alcanzados.
- Valoración, pronóstico y necesidades futuras de intervención: Valoración global de los resultados y evolución del tratamiento, valoración de la situación de los niños/as al finalizar el tratamiento, pronóstico del caso, necesidades de la familia, y orientación sobre la intervención a seguir en el futuro.

Estos informes deben incluir el MAGURA, el CAP y el TRF.

4.1.3. Descripción y objetivos de la Fase de Seguimiento

Los objetivos de esta Fase se concretan en:

- Supervisar y controlar la situación de los niños/as en la familia.
- Supervisar si los cambios producidos en la familia se mantienen una vez que el PIF va desapareciendo de la vida familiar.
- Posibilitar una desvinculación adecuada de la familia de los profesionales del PIF.
- Reforzar una vinculación adecuada de la familia con los profesionales/servicios que a partir de ese momento van a ejercer como apoyo y referencia.

Al finalizar esta Fase, el PIF deberá elaborar un informe-resumen final de la intervención (con los contenidos detallados en el apartado anterior) (Anexo V).

4.2. DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

La duración de la intervención de los Programas de Intervención Familiar no será superior a los 18 meses. Según los datos de la bibliografía internacional¹, si una familia recibe servicios intensivos de tratamiento y apoyo, ese tiempo es suficiente para determinar si la familia tiene capacidad potencial de mejorar, de manera que los niños/as puedan permanecer en el hogar garantizando su bienestar y su seguridad. Si en ese tiempo no se han observado cambios significativos en la dirección esperada, no tiene sentido, al menos en ese momento, continuar la intervención del PIF.

Pero no en todos los casos es necesario agotar los dieciocho meses de tratamiento para concluir que la intervención no va a arrojar ningún resultado. Por ello, cuando la Sección de Protección a la Infancia (en base a la información que le proporcione el Equipo del PIF y/o la información que recoja directamente) valore que la situación familiar no ha mejorado de manera suficiente en un tiempo razonable, podrá decidir antes de cumplirse los 18 meses la suspensión de la intervención del PIF.

Es esperable que haya un grupo de familias que en el período de tratamiento de 18 meses consigan una mejoría clara y significativa y se considere recomendable el mantenimiento de los niños/as en el hogar, pero esa mejoría no es suficiente como para considerar que la familia puede funcionar de manera autónoma y que los padres van a ser capaces de asegurar el bienestar y seguridad de los niños/as sin apoyos o supervisión profesional. Son familias que siguen necesitando servicios de apoyo/tratamiento durante más de 18 meses, aunque de una manera menos intensiva.

El Equipo del PIF debe ser capaz de prever esta situación antes de la finalización de su intervención, y cuando llegue ese momento debe haber preparado una red de servicios/recursos comunitarios alrededor de la familia que siga proporcionando a ésta los servicios de apoyo/tratamiento que requiera.

Si esta alternativa no resultara factible o si se dieran otras circunstancias que lo justificaran, la Sección de Protección a la Infancia podrá decidir ampliar el tiempo de intervención del PIF durante seis meses más con una

¹ Daro, D. (1988). *Confronting child abuse. Research for effective program design*. The Free Press. Nueva York.

menor intensidad. Las razones para esta ampliación deberán quedar bien argumentadas y justificadas en el expediente del caso.

4.3. DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES: SECCIÓN DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA, PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR, CENTRO RESIDENCIAL/FAMILIA DE ACOGIDA DONDE SE ENCUENTRA EL NIÑO/A Y CEAS

Antes de la remisión de la familia al PIF

Tareas de la Sección de Protección a la Infancia:

- Realizar una evaluación completa de la situación familiar y del niño/a (contactar para ello con los CEAS), elaborar el Plan de Caso, y formular el objetivo de (a) Preservación, o (b) Separación Provisional-Reunificación.
- Realizar una primera formulación de los objetivos de la intervención, en cuanto a qué debe cambiar en la situación de niño/a y/o la familia para considerar que se ha eliminado la situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo.
- Consultar al técnico del CEAS de la zona sobre las decisiones a adoptar con el caso. Consensuar con él los objetivos a conseguir con el niño/a y la familia, la línea de intervención a seguir, y las funciones a asumir por cada uno de ellos.
- Informar al técnico del CEAS sobre la inclusión de la familia en el PIF.
- Ofertar a los padres/familia el Programa de Intervención Familiar. Clarificar a la familia el porqué, el para qué y los plazos de tiempo de la intervención del PIF.
- Clarificar a la familia qué información va a pedir la Sección al PIF, y qué tipo de actuaciones pueden adoptarse en función de su respuesta al tratamiento.
- Clarificar a la familia cuál es la relación que va a haber entre el Servicio, el PIF y el centro/familia de acogida donde se encuentra el niño/a.
- Obtener por parte de la familia consentimiento escrito a su participación en el PIF, en un documento que recoja los objetivos generales de la intervención.

- Elaborar y remitir un informe escrito para el Equipo del PIF sobre la situación del niño/a y la familia, su respuesta a la propuesta del tratamiento, y los objetivos generales encomendados al Programa.
- Elaborar y remitir un informe escrito para el Centro de acogida/Entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento, sobre los objetivos generales propuestos con el caso y la línea de intervención que se prevé iniciar.
- Asegurar que el resto de profesionales/entidades que van a intervenir directamente con el niño/a (centro de acogida, familia de acogida, entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento) entienden, comparten y apoyan el plan de intervención.
- Buscar el apoyo de los profesionales/servicios comunitarios que tienen relación con la familia en el plan de intervención, y asegurar, cuando menos, que lo entienden y lo aceptan.

*Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF
(puede incluirse también al CEAS):*

- Cuando se valore necesario, estudiar el caso y determinar la estrategia idónea para realizar a la familia la oferta y/o presentación del Programa.

En el momento de la remisión de la familia al PIF

Sección de Protección a la Infancia:

- En caso necesario, encontrar un mediador válido que pueda ayudar en la presentación del PIF.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-CEAS-PIF:

- Definir y acordar los canales de coordinación y comunicación entre la Sección de Protección a la Infancia, el CEAS y el PIF durante la intervención.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF:

- Presentación formal del PIF a la familia. En los casos en que se acuerde por ambas partes, por valorarse más adecuado, podrán ser los técnicos de C.E.A.S. quienes realicen esta tarea.

- Definir ante la familia la relación que a partir de ese momento va a haber entre la familia y la Sección de Protección a la Infancia, entre la familia y el PIF, entre la Sección de Protección a la Infancia y el PIF, y entre el PIF y el Centro/Familia de acogida.

Centro/Entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento/Familia de acogida:

- Conocimiento y aceptación de los objetivos generales propuestos con el caso.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF-Centro de Acogida/Entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento:

- Acordar, bajo las directrices de la Sección de Protección a la Infancia, cuáles van a ser las competencias del PIF y del Centro/Familia de acogida respecto al niño/a, y cuáles van a ser los canales de comunicación entre ambos recursos.
- Definir, bajo las directrices de la Sección de Protección a la Infancia, cuáles son las tomas de decisión que corresponden a la Sección y cuáles pueden ser negociadas directamente entre el PIF y el Centro/Entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento.

Durante la intervención del PIF

Sección de Protección a la Infancia:

- Permanecer ante la familia y otras instancias como institución a quien compete la toma de decisiones sobre la protección del niño/a.
- Mantener informado al técnico del CEAS sobre la evolución de la intervención y las actuaciones que se siguen con la familia.
- Coordinar la intervención del PIF y el Centro de acogida/Entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento y acogedor en su caso.
- Determinar el momento de la reunificación y decidir cómo llevar a cabo dicho proceso (temporalización, frecuencia de visitas, etc.).

- Una vez decidido el retorno definitivo del niño/a a su familia de origen, informar de ello por escrito al centro/familia de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento, y agradecerles explícitamente el trabajo realizado y su colaboración.
- Determinar, si es necesario, la interrupción temporal o definitiva del proceso de reunificación.
- Realizar intervenciones directas con las familias u otros servicios/profesionales cuando lo solicite el PIF y se considere necesario para la buena evolución del tratamiento.
- Estudiar la información remitida periódicamente por el PIF y el centro de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento, sobre la situación de la familia y el niño/a, y la evolución de la intervención.
- Mantener contactos directos con el niño/a y la familia, siempre de manera coordinada con el PIF y el centro de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento.
- Recoger información periódica de otros profesionales/servicios implicados en el caso sobre la situación del niño/a y la familia.

Programa de Intervención Familiar:

- Formular los objetivos específicos de la intervención tras la Fase de Observación. Remitir un informe escrito al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia sobre la valoración de la problemática y necesidades de la familia, objetivos específicos a trabajar, y secuenciación de los mismos.
- Desarrollar el tratamiento con el niño/a y la familia, utilizando tanto los recursos propios del PIF como recursos comunitarios.
- Implicar al máximo a la familia en la planificación y desarrollo de la intervención.
- Crear, mantener y/o dinamizar una red estable de servicios de apoyo y protección hacia el niño/a y la familia.
- Remitir informes semestrales a la Sección de Protección a la Infancia sobre la evolución del tratamiento.

- Elaborar propuestas a la Sección de Protección a la Infancia sobre cambios en el Plan de Caso, cuando se considere oportuno.
- Informar inmediatamente a la Sección de Protección a la Infancia de cualquier incidente que haya afectado o se piense que puede afectar negativamente a la seguridad e integridad del niño/a.
- Comunicar a los profesionales del centro de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento, cualquier información relevante sobre el niño/a que pueda afectar a su comportamiento o situación en el centro/familia acogedora.

Servicios Sociales Básicos:

- Proporcionar a los técnicos de la Sección de Protección a la Infancia y del PIF toda aquella información sobre la situación familiar que pueda ser importante para el desarrollo de la intervención.
- Gestionar y tramitar recursos sociales/comunitarios que se han valorado necesarios para el caso.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF:

- Mantenimiento de reuniones periódicas para la reevaluación de la intervención y, en su caso, la reformulación de la estrategia y/o objetivos de trabajo.
- Formalizar conjuntamente con la familia y el PIF «contratos de intervención» que recojan por escrito los acuerdos anteriores (objetivos específicos, plazos de tiempo, recursos a utilizar por parte del PIF, compromisos que adquiere la familia, consecuencias del no cumplimiento de tales compromisos).

Tareas conjuntas PIF-CEAS:

- Coordinar la intervención de los servicios comunitarios implicados en el caso.

Centro de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento residencial o familiar:

- Colaborar en la formulación de los objetivos específicos de la intervención con el niño/a.

- Desarrollar la intervención planificada con el niño/a.
- Colaborar activamente en la preparación de la reunificación familiar.
- Comunicar a la Sección de Protección a la Infancia o al PIF toda información relevante respecto al niño/a y su familia que pueda afectar a la intervención.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF-Centro de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento residencial o familiar:

- Mantenimiento de una comunicación fluida y provisión de apoyo mutuo.
- Acordar los objetivos específicos a trabajar y la estrategia a seguir por parte de los profesionales del centro de acogida/entidad responsable del apoyo técnico en el acogimiento.
- Mantener reuniones periódicas para la reevaluación de los objetivos específicos planteados en relación al niño/a.

Previo a finalizar la intervención del PIF

Sección de Protección a la Infancia:

- Decidir sobre la finalización de la intervención del PIF.

Sección de Protección a la Infancia-CEAS:

- Acordar con el técnico del CEAS la decisión sobre la finalización de la intervención.
- Definir el proceso de intervención futuro con el caso y, en su caso, los servicios/recursos a utilizar.

Programa de Intervención Familiar:

- Tratar y planificar con la familia con antelación suficiente la finalización del tratamiento, y valorar cuáles son las necesidades de apoyo/tratamiento que siguen teniendo.
- Negociar con los profesionales/servicios comunitarios con suficiente tiempo de antelación cómo llevar a cabo el proceso de desvinculación del PIF.
- Iniciar y desarrollar progresivamente el proceso de desvinculación con la familia.

- Reforzar la vinculación de la familia con la red de profesionales/servicios comunitarios en los términos y de la manera en que se haya acordado con cada uno de ellos.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF:

- Determinar las necesidades de apoyo/tratamiento del niño/a y la familia una vez finalizada la intervención del PIF.
- Acordar la estrategia a seguir (y llevar a cabo las acciones pertinentes) para garantizar que, una vez finalizada la intervención del PIF, dichas necesidades van a ser cubiertas por otros servicios (con especial atención a los fracasos en los procesos de reunificación).
- En los casos de fracaso en la intervención (no logro de la preservación familiar o de la reunificación), hacer un análisis en profundidad de las causas del fracaso.

En el momento de la finalización del PIF

Sección de Protección a la Infancia:

- Continuar ejerciendo como servicio de referencia para el niño/a y la familia, o, si el caso es derivado a otros servicios, realizar dicha derivación de manera formal.
- Clarificar ante la familia cuál va a ser en el futuro su relación con el Servicio.
- Comunicar a las instancias/entidades pertinentes (incluyendo el CEAS) la finalización de la intervención del PIF y la línea de intervención futura prevista con el caso.

Programa de Intervención Familiar:

- Realizar un informe-resumen final de la intervención dirigido al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia.

Tareas conjuntas Sección de Protección a la Infancia-PIF:

- Realizar con la familia una reunión formal de devolución y revisión de los resultados de la intervención, y de cierre formal del tratamiento.

5. Recursos de los Programas de Intervención Familiar

5.1. LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS COMUNITARIOS Y DEL VOLUNTARIADO

Como se ha señalado capítulos anteriores, los Programas de Intervención Familiar se insertan en una red de servicios comunitarios que tienen como propósito la protección a la familia y la infancia. En este sentido, los PIF se conciben como un servicio específico que se crea para responder a una necesidad que no puede ser atendida por ese conjunto de servicios y recursos ya existentes; han de ser entendidos, en consecuencia, como un servicio que complementa esa red de «protección».

Los PIF tienen que tender al *aprovechamiento máximo de los recursos existentes*. Eso significa:

- Que al planificar la intervención con cada familia, deberá darse prioridad y promover la utilización máxima de los recursos comunitarios, siempre y cuando éstos respondan a las necesidades de la familia. Corresponde por tanto a los PIF, conjuntamente con los Servicios Sociales de Base, determinar qué recursos comunitarios se requieren en la intervención y, si es necesario, gestionar su puesta en marcha.
- Que la utilización de esos recursos debe estar perfectamente coordinada, función que también ha de ser asumida por los PIF, conjuntamente con los servicios sociales de base. En muchas ocasiones, los recursos comunitarios pueden ser suficientes o cubrir gran parte de las necesidades de una familia; sin embargo, podrían no ser eficaces e incluso producir efectos negativos, si sus objetivos son contradictorios

o no congruentes, o si su aplicación no responde a una planificación global y coherente.

No hay que olvidar, además, que la intervención de los PIF se produce en un período limitado de tiempo en la historia de una familia. La familia continuará, una vez finalizada la intervención del PIF, viviendo en su entorno y haciendo uso de la red de servicios y recursos disponibles en ese entorno en la medida en que lo necesite. Las familias que han llegado al Sistema de Protección a la Infancia han experimentado problemas muy severos en su funcionamiento, y probablemente, aun cuando el tratamiento tenga éxito, pueden volver a sufrir crisis o dificultades en el futuro. La red de recursos comunitarios debe estar preparada para detectar tempranamente esas dificultades y para ayudar a la familia a superarlas, evitando la reaparición de situaciones de desprotección. El período de tiempo en que los PIF están interviniendo con la familia debe ser el momento para crear, consolidar y/o preparar esa red de protección y ayuda a la familia y al niño/a, de manera que funcione tanto durante la intervención del PIF, como una vez que haya finalizado.

Los PIF tienen que tender también a la *inclusión del voluntariado como recurso de apoyo en la intervención*. Como ha quedado constatado en numerosos programas desarrollados en éste y otros países, algunas de las características del voluntariado (p.ej., elevada motivación y amplia disponibilidad) le convierten en un recurso de gran utilidad para este tipo de programas.

El voluntariado nunca puede sustituir la actuación profesional, pero sí puede servir de apoyo y complemento importante durante el tratamiento, y puede continuar apoyando a la familia una vez que la intervención del PIF haya finalizado. Así, por ejemplo, los voluntarios pueden ejercer funciones como:

- Proporcionar apoyo individual a niños/as que presentan retrasos en el desarrollo o en su rendimiento académico.
- Proporcionar apoyo a los padres/madres para la realización de determinadas gestiones o actividades del Programa.
- Proporcionar apoyo personal a padres/madres socialmente aislados.
- Proporcionar ayuda directa a los padres/madres en el cuidado de sus hijos.

- Enseñar a los padres/madres determinadas habilidades sencillas para el cuidado de los hijos o la organización doméstica.
- Apoyar a los profesionales del PIF a ejercer una supervisión y control más exhaustivos sobre el cuidado recibido por el niño/a en el hogar.

Estos son sólo algunos ejemplos de tareas que el voluntariado puede ejercer de manera satisfactoria. Se trata de tareas para las que no se requiere una cualificación profesional sólida, aunque sí una preparación y una dirección y supervisión profesional. Para que el voluntariado pueda integrarse y funcionar adecuadamente en la intervención llevada a cabo por los PIF, han de cumplirse las siguientes condiciones:

- La actuación del voluntario debe estar dirigida, supervisada y apoyada directamente por los profesionales del PIF.
- Cada voluntario debe tener una persona de referencia en el PIF a quien pueda recurrir en cualquier momento a pedir asesoramiento u otro tipo de ayuda.
- Los voluntarios deben percibir con claridad que forman parte de un equipo, conocer cuáles son las funciones de cada miembro del equipo, y cuáles son las reglas que rigen su relación.
- Los voluntarios deben tener claramente definidas cuáles son sus funciones respecto a la familia.
- Los voluntarios deben tener recursos personales y habilidades y conocimientos suficientes para ejercer las tareas que se les pretenden asignar.
- La actitud y percepción del voluntario acerca de las familias maltratadas y negligentes ha de ser congruente con la mantenida desde el PIF.
- El voluntario debe ser enseñado acerca de las dificultades o problemas que puede encontrarse con cada una de las familias con las que vaya a intervenir, y debe ser instruido acerca de cómo responder a ello.
- No deben introducirse voluntarios en familias que no acepten dicha figura, en casos muy graves de maltrato/abandono, en familias con problemas de abuso sexual intrafamiliar, con niveles elevados de violencia, o donde los padres presenten problemas psicopatológicos graves.

- Ha de procurarse buscar por parte de los voluntarios un compromiso de estabilidad en el ejercicio de sus funciones.

5.2. COMPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS DE LOS PIF Y FUNCIONES DE CADA PROFESIONAL

5.2.1. Composición de los Equipos

Los Programas de Intervención Familiar que trabajen en la Comunidad Autónoma de Castilla y León tienen que disponer de Equipos profesionales formados, como mínimo, por:

- *Educadores Familiares* debidamente preparados para la intervención directa con familias, y un *psicólogo* cualificado, en un número que dependerá de la cantidad de familias que atiendan.

Los PIF podrán disponer también dentro de su estructura de otros recursos (p. ej., Grupo Pedagógico de Padres/Madres), cuyos profesionales funcionarán como miembros del Equipo.

Cuando el PIF dependa de la Corporación Local (Diputación y Ayuntamiento), los profesionales de CEAS (Trabajador social y/o animador comunitario) podrán funcionar también como miembros del equipo cuando la familia, objeto de intervención, resida en la zona.

En el caso en el que los PIF dependan de entidades privadas, se trabajará en total coordinación con los servicios sociales básicos.

El trabajo en equipo es una necesidad en este campo de actuación donde la complejidad de los problemas en los que se va a intervenir, su multicausalidad e interdependencia hace necesario este instrumento, para una mayor eficacia en la intervención.

5.2.2. Funciones de cada profesional

Las funciones que se describen a continuación son las básicas que deben desarrollarse dentro del equipo, el reparto entre profesionales es orientativo y flexible, adaptándose en cada equipo a su realidad.

a) *Funciones de los Educadores Familiares*

FUNCIONES	
1. Ejercer como figura de apoyo personal para los padres/madres.	
2. Supervisar directamente el cuidado recibido por los niños/as en el hogar.	
3. Modelar y enseñar a los padres/madres conocimientos y habilidades para: <ul style="list-style-type: none">• Proporcionar un cuidado adecuado a sus hijos en las áreas en las que presenten déficits, y asegurar la satisfacción de sus necesidades básicas.• Relacionarse adecuadamente con otras personas y con su entorno.• Mantener una adecuada organización familiar.	
4. En familias con pre-adolescentes y adolescentes: Mediar en los conflictos padres-hijos, modelar estrategias de resolución de problemas tanto en los padres como en los hijos, y ejercer fun-	
	ciones de orientación y guía hacia los niños/as. Supervisado o ejecutado por el psicólogo dependiendo de la situación problemática.
	5. Recoger información directa y permanente sobre la situación de la familia.
	6. Recoger información de otros profesionales implicados en el caso y coordinar su actuación en colaboración con el CEAS.
	7. Impulsar la gestión de otros recursos comunitarios necesarios para la intervención, en colaboración con el CEAS.
	8. Recoger por escrito toda la información relativa al caso.
	9. Participar en la evaluación del Programa mediante la pasación de cuestionarios e instrumentos de observación en el domicilio familiar.

1. *Ejercer como figura de apoyo personal para los padres/madres.*

Esta es una de las funciones más importantes de los Educadores Familiares, pues el tipo de relación y vinculación que establezcan con la familia tiene una influencia importante, e incluso determinante, en la relación de los padres con el Programa en general y en la evolución del tratamiento.

Los Educadores Familiares deben ser capaces de representar simultáneamente ante los padres un rol de apoyo personal y a la vez normativo. Eso significa que los padres deben llegar a sentirse seguros de contar con el apoyo y respeto incondicional de los Educadores Familiares, sea cual fuere su comportamiento, pero también deben saber que el Educador va a establecer límites y normas a su comportamiento cuando sea preciso (es decir, cuando pueda resultar dañino para el niño/a).

El Educador Familiar debe dirigir su esfuerzo a establecer con los padres una relación de confianza, y para ello debe mostrar una actitud de *respeto, empatía, transparencia, sinceridad, refuerzo, firmeza, y no culpabilización* hacia ellos. Este tipo de actitud debe ser permanente, sean cuales fueren las circunstancias del caso y las dificultades que los padres puedan tener para establecer esa relación positiva y de confianza con el Educador.

2. *Supervisar directamente el cuidado recibido por los niños/as en el hogar.*

Uno de los objetivos más importantes de los PIF consiste en garantizar que la salud e integridad básicas del niño/a en el hogar se encuentran salvaguardadas. Este objetivo debe estar presente a lo largo de todo el proceso de intervención, aunque en general requerirá una mayor atención en los momentos iniciales del tratamiento, en situaciones de crisis o cambios importantes en la familia, o, en los casos de reunificación, en las visitas/permanencias del niño/a en casa o en la fase inmediatamente posterior al retorno.

El Educador Familiar es el único profesional que mantiene un acceso directo y continuado al domicilio familiar, y tiene por tanto la oportunidad de obtener información suficiente para conocer qué cuidados está recibiendo el niño/a. De aquí que una de sus funciones consista en supervisar si esos cuidados garantizan su salud e integridad básicas. Para ello, deberá mantener una *actitud permanente de búsqueda activa de información*, de manera que pueda conocer de manera fiable cuál es la situación real del niño/a. Es importante destacar que, en la mayoría de los casos, una mera observación superficial y espontánea no permite obtener esa información, pues es frecuente que los padres maltratantes y negligentes, especialmente al inicio del tratamiento, tiendan a ocultar o negar sus déficits. Además, hay que recordar que determinados tipos de malos tratos son difíciles de detectar.

En segundo lugar, el Educador Familiar también tiene como función hacer un seguimiento permanente a lo largo del tratamiento de si se están logrando los cambios perseguidos respecto al trato y cuidado de los niños/as en el hogar.

Este objetivo de supervisar la situación del niño/a es importante en todos los casos, pero especialmente:

- (a) Cuando hay niños/as con características de especial vulnerabilidad, como son los niños/as de edades inferiores (menores de dos años), o niños/as con hándicaps físicos o psíquicos.

- (b) En los casos de reunificación familiar, en los períodos en los que el niño/a permanece con sus padres (visitas o permanencias fuera o dentro del domicilio) o cuando se ha producido ya su retorno al hogar familiar.

3. *Modelar y enseñar a los padres/madres conocimientos y habilidades para:*

- *Proporcionar un cuidado adecuado a sus hijos en las áreas en las que presenten déficits, y asegurar la satisfacción de sus necesidades básicas.*

Para ello, puede ser necesario:

- Enseñar a los padres cuáles son las necesidades físicas, sociales, cognitivas y/o emocionales básicas de sus hijos según su momento evolutivo.
- Hacer conscientes a los padres de la importancia de satisfacer esas necesidades básicas, y de las consecuencias negativas que puede tener para los niños/as que haya déficits en ese sentido.
- Enseñarles qué tipos de atenciones y cuidados se requieren para atender adecuadamente dichas necesidades.
- Fomentar un funcionamiento consistente en el subsistema parental en cuanto a las pautas de crianza y educación de los hijos.
- Enseñarles pautas de comportamiento alternativas al maltrato/abandono.
- Modelar pautas adecuadas de atención, cuidado y relación padres-hijos.

- *Relacionarse adecuadamente con otras personas y con su entorno:*

Para ello, puede ser necesario:

- Enseñar a los padres técnicas de comunicación y negociación.
- Enseñarles técnicas de autocontrol de los impulsos agresivos.
- Enseñarles habilidades sociales.
- Ayudarles a corregir sus dificultades en las relaciones interpersonales.
- Ayudarles a corregir sus dificultades en el área laboral.

- *Mantener una adecuada organización familiar:*

Para ello, puede ser necesario:

- Reforzar o ayudar a los padres a establecer hábitos y rutinas de convivencia familiar.
- Corregir o ayudar a los padres a establecer hábitos para el mantenimiento del hogar en unas condiciones físicas aceptables.
- Ayudarles a establecer una adecuada distribución de roles y responsabilidades en la familia.
- Ayudarles o enseñarles a llevar una adecuada administración de los recursos económicos.

Los Educadores Familiares en ningún caso tienen como objetivo sustituir a los padres en el ejercicio de determinadas tareas, funciones o responsabilidades parentales o familiares, sino que su objetivo es apoyarles y enseñarles para que ellos sean capaces de ejercerlas de manera adecuada.

Para llegar a esa capacitación, una de las técnicas más utilizadas en la intervención con familias maltratantes y negligentes es el «Modelado», que se convierte en una de las pocas técnicas de enseñanza útiles con padres/madres negligentes o con un bajo nivel cultural o intelectual (donde la enseñanza a través de la palabra resulta difícil). Al utilizar el Modelado, el Educador Familiar «hace» aquello que quiere que los padres aprendan, por ejemplo, a controlar una rabieta de su hijo, a conseguir que coma cuando éste se opone, a interactuar lúdicamente con él, a preparar menús variados, a organizar adecuadamente los armarios, etc.

En estos casos, el Educador Familiar hace esas tareas o funciones no para sustituir a los padres, sino para enseñarles cómo hacerlo. El empleo de esta técnica exige, para ser eficaz, que los padres sean aleccionados previamente acerca de qué tienen que observar mientras el Educador ejerce de modelo, y que, posteriormente, repitan lo que el profesional ha hecho. El modelado de una conducta debe repetirse tantas veces como sea necesario, y deberá utilizarse de manera más frecuente en la medida en que las capacidades intelectuales, de simbolización y generalización de los padres sean más limitadas.

No hay que olvidar, sin embargo, que, en un sentido general, el Educador Familiar está ejerciendo permanentemente el rol de «modelo» para los padres y para los niños/as.

4. *En familias con pre-adolescentes y adolescentes: Mediar en los conflictos padres-hijos, modelar estrategias de resolución de problemas tanto en los padres como en los hijos, y ejercer funciones de orientación y guía hacia los niños/as. (Supervisado o ejecutado por el psicólogo dependiendo de la situación problemática)*

La estrategia de intervención según la cual el Educador Familiar no interviene directamente con los niños/as, sino que lo hace con los padres para que éstos sean capaces de proporcionar un cuidado apropiado a sus hijos y manejar correctamente sus conductas inadecuadas, resulta insuficiente en las familias donde hay conflictos serios entre los padres y sus hijos pre-adolescentes o adolescentes.

En estos casos, el nivel de conflicto puede ser tan elevado que impida totalmente la labor del Educador Familiar, que puede encontrarse con que su trabajo depende más de los conflictos que hay en la familia y que hay que resolver, que de la planificación de objetivos previstos en el caso. Además, en este tipo de familias, la resolución del conflicto requiere no sólo un cambio de actitud y comportamiento de los padres, sino también de los hijos.

Para abordarlo, el Educador Familiar debe ejercer en primer lugar una labor de mediador de manera que el nivel de conflictividad familiar pueda reducirse hasta un nivel que permita un trabajo planificado y continuado. Una vez conseguido lo anterior, el Educador Familiar deberá ejercer su función de enseñante y modelo no sólo con los padres, sino también con los hijos, y realizar intervenciones tanto individuales como conjuntas dirigidas a enseñar y modelar, entre otros, habilidades y técnicas de negociación y resolución de conflictos. En esta segunda fase, es también recomendable iniciar una terapia familiar, siempre que exista una mínima motivación para ello por parte de los miembros de la familia.

Por último, en estos casos la relación padres-hijo puede estar tan deteriorada que los padres renuncien temporalmente a ejercer las tareas de orientación y guía que todo niño/a necesita, y especialmente un adolescente. Hasta que los padres se encuentren capacitados para reasumir esa función, y si no hay otro profesional que pueda ejercerla, el Educador Familiar deberá hacerlo sustituyendo temporalmente a los padres en este cometido.

Como se ha señalado anteriormente, este tipo de intervenciones requerirán del Educador Familiar tanto visitas conjuntas con padres e hijos, como visitas individuales.

5. *Recoger información directa y permanente sobre la situación de la familia.*

El Educador Familiar es el único profesional que tiene acceso continuado al domicilio familiar, y puede recoger de manera directa información sobre la situación de los diferentes miembros de la familia y la dinámica familiar. En ocasiones, la información a la que tiene acceso el Educador Familiar no podría ser obtenida de otras fuentes, mientras que en otros casos complementa a la obtenida en otros contextos.

Esta información a la que el Educador Familiar tiene acceso privilegiado se refiere a:

- El trato y el nivel de cuidados y estimulación recibidos por el niño/a en el hogar.
- El comportamiento del niño/a en el hogar.
- La organización y hábitos de convivencia familiar.
- La distribución de roles y responsabilidades dentro de la familia.
- La observación directa de las relaciones familiares: relación conyugal, relación padres-hijos, relación entre hermanos.
- La repercusión de determinados problemas de padres o hijos (p.ej., alcoholismo, toxicomanías, problemas emocionales) en la dinámica y relaciones familiares, y en el cuidado y atención proporcionados al niño/a.

Los métodos que el Educador Familiar debe utilizar para recoger esta información son:

- La observación directa.
- La recogida directa de información de los padres.
- La recogida directa de información de los niños/as (imprescindible en todos los casos).
- La recogida directa de información de otros componentes del núcleo familiar.

Esta no es, evidentemente, la única información que el Educador Familiar tiene que recoger sobre la situación y dinámica familiar. Siguiendo las directrices del Psicólogo del Equipo, deberá también obtener datos, tanto

directamente como a través de otras fuentes, que permitan definir correctamente la estrategia y los objetivos del tratamiento. Esta información dependerá de las características particulares de cada caso, pero puede abarcar aspectos tales como:

a) En la Fase de Observación:

- Los cuidados ofrecidos al niño/a en las áreas médica y educativa.
- La situación emocional de los padres.
- La relación de la familia con su entorno (familia extensa, vecinos, amistades).
- La historia y pronóstico de problemas que afectan a los padres (p.ej., alcoholismo, toxicomanías, trastornos mentales) o a los niños/as (p.ej., trastornos emocionales, retrasos en el desarrollo).

b) A lo largo del Tratamiento:

- La evolución experimentada por la familia en cada una de las áreas mencionadas.

6. *Recoger información de otros profesionales implicados en el caso y coordinar su actuación en colaboración con el CEAS.*

Como se ha señalado en el párrafo anterior, el Educador Familiar tiene también entre sus funciones recoger información relevante para el tratamiento, de otros profesionales/servicios en contacto con la familia y el niño/a. Entre ellos, se encuentran:

- CEAS.
- Educadores del centro de acogida donde se encuentra el niño/a.
- Guardería y/o Escuela.
- Servicios de Pediatría o Medicina General.
- Servicios de Salud Mental.
- ONGs.
- Otros: Servicios Médicos Hospitalarios, Clubes de Tiempo Libre, Servicios de Mujer, etc.

Estos profesionales pueden proporcionar no sólo información relevante sobre la situación actual de la familia, sino también de su historia, las intervenciones llevadas a cabo en el pasado con el caso, y los resultados obtenidos, aspectos éstos de gran importancia para determinar el pronóstico del tratamiento y establecer la estrategia de intervención del PIF.

Para que la intervención del PIF tenga posibilidades de éxito, una condición previa y necesaria es que ese conjunto de profesionales y servicios comunitarios que está interviniendo con la familia (y donde se integra el PIF) actúe como una red coordinada, lo que significa:

- Que sus componentes han de compartir los objetivos generales y estrategia de la intervención.
- Que cada profesional/servicio debe tener claro cuáles son sus competencias y objetivos, y cuáles los de los demás.
- Que deben establecerse canales ágiles y permanentes de comunicación entre los miembros de la red.
- Que la red debe ser eficaz a la hora de dar respuesta a las demandas de sus miembros.

Los Educadores Familiares deben participar, junto con el Psicólogo de su Equipo y los técnicos de la Sección de Protección a la Infancia, en la creación de esa red. En concreto, los Educadores Familiares deberán mantener contactos periódicos con esos profesionales, contactos en los que habrá no sólo una recogida sino un intercambio de información, y donde se consensuarán y asignarán los objetivos de trabajo, que deberán ser revisados periódicamente.

7. Impulsar la gestión de otros recursos comunitarios necesarios para la intervención, en coordinación con el CEAS.

Si a lo largo de la intervención se valora necesario que la familia acceda a determinados servicios o recursos comunitarios, en primer lugar, el Educador Familiar (o el Psicólogo del Equipo según el caso) habrá de proponérselo a los padres (y a los niños/as, si es pertinente). Si éstos se niegan y el equipo del PIF considera que ese servicio o recurso es necesario, el Educador Familiar (o el Psicólogo) deberá seguir tratándolo con los padres,

averiguar cuáles son las razones reales para esa negativa (que pueden ser distintas de las razones aparentes o manifiestas), e intentar hacerles conscientes de esa necesidad, aportándoles argumentos que les ayuden a superar su oposición.

Si los padres aceptan estos nuevos servicios, se deberá valorar si la familia es capaz por sí misma de realizar la demanda sin ayuda externa. Sólo en el caso de que no sea así, el Educador Familiar deberá intervenir, siempre con el consentimiento de los padres, para apoyarles (nunca sustituirles) en la solicitud de dicho servicio o recurso.

8. *Recoger por escrito, de manera textual y con el mayor detalle toda la información relativa al caso, incluyendo la información que obtenga en sus visitas domiciliarias (en entrevistas con miembros de la familia o mediante observación), en entrevistas con otras personas (p. ej., familia extensa), y en contactos y gestiones con otros servicios/profesionales.*

Es importante destacar en este momento que en esa recogida escrita de información, el Educador Familiar debe transmitir de manera lo más textual posible la información a la que ha tenido acceso (hechos, actos o comportamientos observados, manifestaciones verbales), diferenciándola claramente de lo que pueden ser sus propias valoraciones o interpretaciones.

9. *Participar en la evaluación del Programa mediante la pasación de cuestionarios e instrumentos de observación en el domicilio familiar.*

LOS EDUCADORES FAMILIARES DESARROLLAN SUS FUNCIONES MEDIANTE

- | | |
|---|---|
| – Visitas en el domicilio de las familias. | pediatra, médico de cabecera de los padres, personal de guarderías). |
| – Acompañamientos a los miembros de la familia a otros servicios (p.ej., CEAS, Centro de Salud Mental). | – Reuniones con el Técnico que coordina el caso y su equipo en la sección de Protección a la Infancia, siempre que se considere oportuno. |
| – Reuniones o contactos telefónicos con profesionales en contacto con la familia y el niño/a (p.ej., CEAS, escuela, | – Reuniones periódicas de supervisión y/o apoyo con el Psicólogo del equipo del PIF. |

b) *Funciones de los Psicólogos*

FUNCIONES	
1. Hacer la presentación formal del Programa a la familia.	cido u observado en la familia que haga pensar que los niños/as pueden estar sufriendo o sufrir en el futuro un daño severo.
2. Determinar la línea de intervención a seguir con el caso, los recursos a utilizar, y promover los cambios necesarios para una adecuada evolución del tratamiento.	9. Mantener reuniones periódicas con los miembros de la familia para evaluar la evolución de la intervención.
3. Seleccionar y hacer la presentación del Educador Familiar a la familia.	10. Valorar la situación emocional de los miembros de la familia o de la dinámica relacional familiar, y determinar necesidades específicas de tratamiento.
4. Dirigir, supervisar, y apoyar técnica y personalmente el trabajo del Educador Familiar.	11. Proporcionar terapias y desarrollar intervenciones específicas de mediación y/o apoyo personal a los miembros de la familia.
5. Apoyar al Educador Familiar en la coordinación de la red de servicios/profesionales intervinientes en el caso, y en la gestión de nuevos servicios/recursos conjuntamente con el CEAS.	12. Centralizar la información relativa a la intervención con el caso.
6. Realizar otras intervenciones necesarias para apoyar el trabajo del Educador Familiar.	13. Elaborar informes escritos sobre la evolución del tratamiento dirigidos al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia.
7. Determinar la necesidad de incluir el recurso del voluntariado, seleccionarlo, dirigirlo, supervisarlos, y apoyarlo técnica y personalmente.	14. Ejercer como interlocutor y responsable del Programa ante los responsables de la Sección de Protección a la Infancia.
8. Notificar de manera inmediata a la Sección de Protección a la Infancia cualquier sospecha o incidente con-	15. Garantizar la aplicación y cumplimiento correctos de los instrumentos para la evaluación del Programa.

1. *Hacer la presentación formal del Programa a la familia.*

Para plantearse la intervención del PIF, la familia ha tenido que responder positivamente a la propuesta hecha en este sentido por el técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia y su equipo. Eso significa que los padres (y, si se ha considerado oportuno, también los hijos) conocen el procedimiento de actuación y los objetivos generales del PIF.

Desde el primer contacto con la familia, será el Psicólogo quien ejerza ante ellos el papel de responsable del Programa. En el primer contacto, que puede desarrollarse en una, dos o tres reuniones según el caso, se han de lograr los siguientes objetivos:

- Definir al PIF como recurso de apoyo para conseguir un mayor nivel de bienestar para los niños/as y la familia en su conjunto.
- Alcanzar un consenso mínimo con la familia respecto a cuáles han sido los motivos para la intervención de la Sección de Protección a la Infancia, y cuáles han sido los motivos para su remisión al PIF.
- Conocer la percepción de los miembros de la familia acerca de los problemas que les afectan y su motivación de cambio.
- Consensuar con la familia cuáles van a ser los objetivos generales de la intervención (preservación familiar o reunificación).
- Explicar a la familia las fases y duración del Programa, los profesionales que van a intervenir, sus funciones, la relación que van a mantener entre ellos, y la relación que van a mantener con otros profesionales y personas relevantes en la vida familiar.
- Clarificar ante la familia cuál va a ser la relación y las obligaciones del PIF respecto a la Sección de Protección a la Infancia, y cuál va a ser la utilización del PIF de la información que obtenga durante la intervención.
- Planificar con la familia el desarrollo de la Fase de Observación, y comenzar a implicarles, si es pertinente, en la formulación de los primeros objetivos de la intervención.

2. *Determinar la línea de intervención a seguir con el caso, los recursos a utilizar, y promover los cambios necesarios para una adecuada evolución del tratamiento.*

En base a la información que progresivamente va obteniendo acerca de la situación de la familia y la evolución del tratamiento, el Psicólogo ha de ir marcando la estrategia y la línea de intervención con el caso dentro del Programa. A él le corresponden las tomas de decisión en este sentido, aunque no cabe duda de que deberá respetar los criterios que establezca la Sección de Protección a la Infancia a este respecto, y contar con la información y la opinión directa de la familia, del Educador Familiar y de otros profesionales.

Cuando haya dificultades en la intervención, el Psicólogo, en base a la información de esas fuentes, deberá valorar las causas que están provocando esas dificultades, y promover las acciones necesarias para superarlas. En este análisis, se deberán valorar no sólo las dificultades de la propia familia (p.ej., gravedad o cronicidad de determinados problemas, falta de conciencia de problema o motivación de cambio en los padres), sino también si la actuación del PIF o de otros servicios intervinientes puede estar provocando o contribuyendo a tales dificultades.

3. *Seleccionar y hacer la presentación del Educador Familiar a la familia.*

En la primera visita o el primer contacto del Educador Familiar con la familia deberá estar presente el Psicólogo, quien se encargará de presentar a este profesional, y volver a definir sus funciones y sus responsabilidades y obligaciones.

4. *Dirigir, supervisar, y apoyar técnica y personalmente el trabajo del Educador Familiar.*

Entre las funciones del Psicólogo del PIF se encuentra el dirigir, supervisar y apoyar técnicamente al Educador Familiar. Esto se debe realizar a través de (1) reuniones de supervisión de periodicidad preestablecida, (2) reuniones/contactos convocados al efecto para tratar cuestiones concretas relativas a la intervención, y (3) el acceso permanente del Educador Familiar al Psicólogo para solicitar su asesoramiento.

Además de este apoyo técnico, el Psicólogo debe asumir también la función de velar por el bienestar personal del Educador Familiar y proporcionarle apoyo personal cuando lo necesite. No hay que olvidar que el trabajo del Educador Familiar supone una importante carga de tensión y responsabilidad, y que la herramienta de trabajo del Educador es su propia persona. La sobrecarga de responsabilidad, la pérdida de motivación y energía, los problemas personales, son algunas de las dificultades que puede padecer un Educador Familiar y que pueden repercutir muy negativamente en su trabajo. Los PIF deben tener incorporados mecanismos que detecten este tipo de dificultades lo antes posible y colaboren en su resolución. El contacto periódico del Educador con el Psicólogo, y el apoyo técnico y personal de este último, pueden formar parte de esos mecanismos de «protección».

5. Apoyar al Educador Familiar en la coordinación de la red de servicios/profesionales intervinientes en el caso, y en la gestión de nuevos servicios/recursos conjuntamente con el CEAS.

Hay determinadas gestiones y contactos que deben ser asumidas por el Psicólogo en lugar del Educador Familiar. Esto puede ser indicado cuando:

- El contenido de la gestión/contacto requiere la formación específica de un Psicólogo (p.ej., recogida de información de los profesores de una escuela sobre sus sospechas de que un niño/a está siendo objeto de abusos sexuales, revisión de los resultados de la valoración psiquiátrica de un niño/a llevada a cabo por un Servicio de Psiquiatría Infantil).
- La gestión/contacto ha sido planificada para tomar decisiones sobre la línea general de la intervención o aspectos concretos de la misma, y deben intervenir profesionales con capacidad de decisión (p.ej., con el técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia, con responsables de CEAS, con equipos técnicos de Juzgados).
- El Educador Familiar tiene dificultades temporales no resolubles para llevar a cabo esas gestiones o contactos.

Sólo cuando sea imprescindible, el Psicólogo y el Educador Familiar acudirán juntos a reuniones o gestiones con otros servicios/profesionales.

6. *Realizar otras intervenciones necesarias para apoyar el trabajo del Educador Familiar.*

7. *Determinar la necesidad de incluir el recurso del voluntariado, seleccionarlo, dirigirlo, supervisarlos, y apoyarlo técnica y personalmente.*

Cuando el Psicólogo valore que hay necesidades familiares u objetivos de trabajo que pueden ser asumidos por la figura del voluntariado, debe en primer lugar garantizar:

- que la familia está preparada para aceptar esa figura,
- que el voluntario puede integrarse en la red de servicios/profesionales intervinientes en el caso,
- que el PIF puede asegurar que se cumplen las condiciones mínimas para asegurar un buen funcionamiento de este recurso (véase apartado primero de este capítulo).

Las funciones de selección, dirección, supervisión y apoyo al voluntario recaen en el Psicólogo del PIF. Una vez seleccionado, el Psicólogo ejercerá el resto de sus funciones a través de (1) reuniones/contactos de supervisión de periodicidad preestablecida, (2) reuniones/contactos convocados al efecto para tratar cuestiones concretas relativas a la intervención, y (3) el acceso permanente del voluntario al Psicólogo para solicitar su asesoramiento.

8. *Notificar de manera inmediata a la Sección de Protección a la Infancia cualquier sospecha o incidente conocido u observado en la familia que haga pensar que los niños/as pueden estar sufriendo o sufrir en el futuro un daño severo.*

La valoración sobre si un niño/a se encuentra seguro en su familia y, en caso necesario, la decisión de alejarlo del hogar si es necesario para protegerle, corresponden a la Sección de Protección a la Infancia, no a los profesionales del PIF.

La función de los PIF consiste en hacer un seguimiento continuado de la situación del niño/a, y detectar, de la manera más precoz posible, la aparición de indicios, situaciones o circunstancias que pueden hacer peligrar su seguridad. Cuando esto se produzca, el Psicólogo del PIF debe poner inmediatamente estos hechos en conocimiento del técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia, quien valorará la situación, dará indicaciones a los profesionales del Programa, y, si lo considera preciso, adoptará las medidas convenientes para proteger al niño/a.

9. *Mantener reuniones periódicas con los miembros de la familia para evaluar la evolución de la intervención.*

Después de la presentación formal del Programa, el Psicólogo del PIF deberá mantener obligatoriamente contactos periódicos (con una periodicidad máxima de seis meses) con todos los miembros de la familia (incluyendo padres, hijos y otros componentes del núcleo familiar), para:

- Revisar la evolución del tratamiento, reforzar los logros obtenidos, y explicar a la familia la valoración del PIF respecto a dicha evolución.
- Recoger la valoración de los diferentes miembros de la familia sobre la evolución del tratamiento.
- Recoger demandas específicas de la familia respecto a la intervención.

- Contrastar y/o completar la información recogida por el Educador Familiar.
- Implicar a los miembros de la familia en la formulación de los objetivos futuros de la intervención y en las actuaciones a llevar a cabo (siempre que sea posible, se deberá procurar que esto quede recogido en acuerdos escritos).

10. *Valorar la situación emocional de los miembros de la familia o de la dinámica relacional familiar, y determinar necesidades específicas de tratamiento.*

En base a la información proporcionada por la Sección de Protección a la Infancia, por el Educador Familiar, por otros profesionales, o a sus propias observaciones, el Psicólogo puede llegar a formular hipótesis respecto a problemas personales o relacionales en la familia que parecen incidir de manera significativa en la aparición o mantenimiento de la situación de Desamparo o Riesgo de Desamparo.

En estas circunstancias, el Psicólogo deberá realizar una valoración específica dirigida a confirmar esas hipótesis (sea una valoración psicológica individual de algún miembro de la familia, o la valoración de determinados aspectos de las relaciones familiares), e identificar, en su caso, necesidades de tratamiento (que serán abordadas por él mismo o por otros servicios, según el caso).

11. *Proporcionar terapias y desarrollar intervenciones específicas de mediación y/o apoyo personal a los miembros de la familia.*

Como se ha señalado anteriormente, los PIF deben tender al aprovechamiento máximo de los recursos ya existentes, entre ellos la red pública de Salud Mental. Esa será la primera alternativa que el Psicólogo deberá explorar cuando valore que algún miembro de la familia, varios de ellos, o la familia en su conjunto necesita una terapia.

El papel del psicólogo será fundamental en los casos en que se valore la necesidad de:

- de apoyo personal a alguno de los miembros de la familia, o
- de mediación en situaciones de conflicto familiar.
- tratamiento en problemas relacionales (pareja, hijos, contexto, etc.).

12. *Centralizar la información relativa a la intervención con el caso.*

El Psicólogo deberá centralizar toda la información relativa al desarrollo de la intervención con la familia, que tendrá que quedar recogida por escrito de manera lo más detallada posible. En la carpeta del caso se registrarán todos los contactos mantenidos por los profesionales del PIF con la familia y con otros profesionales/servicios, así como la información recabada y las observaciones realizadas en dichos contactos. Por otra parte, se recogerán también los informes elaborados por otros profesionales (p.ej., Sección de Protección a la Infancia, CEAS, Escuela) relevantes para el caso.

El uso que el PIF haga de esta información (y los informes que se elaboren en el PIF a partir de ella) será restringido y confidencial.

13. *Elaborar informes escritos sobre la evolución del tratamiento dirigidos al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia.*

Semestralmente, el Psicólogo del PIF deberá enviar al técnico que coordina el caso en la Sección de Protección a la Infancia, un informe de evaluación de la intervención con el siguiente contenido:

- Introducción: Período que comprende el informe, recursos utilizados (tanto propios del PIF como comunitarios), y profesionales/servicios intervinientes con la familia durante ese período.
- Evolución del caso:
 - Nivel de bienestar del niño/a en el hogar, según las «Escala de Bienestar Infantil» de Magura y Moses (1986).
 - Descripción de los objetivos planteados en relación al niño/a y nivel al que han sido alcanzados.
 - Otra información relevante sobre la situación de la familia y el niño/a recogida durante ese período.
- Valoración: Valoración de los resultados y evolución del tratamiento, valoración de la situación de los niños/as, orientación sobre la intervención a seguir en el futuro, y formulación de objetivos.

Este informe tiene que ser detallado, y ha de tener información suficiente para que los técnicos de la Sección de Protección a la Infancia conozcan (1) cuál es el trato y el cuidado recibido por el niño/a en el hogar y en qué grado sus necesidades básicas se encuentran satisfechas, y (2) cuál es la evolución de la familia en el tratamiento, de manera que pueda orientar su toma de decisión sobre:

- El mantenimiento del niño/a en el hogar familiar.
- La reunificación familiar.
- La adopción de otras medidas en relación al niño/a.

Para ello, el Informe debería seguir las siguientes recomendaciones:

- Ser concreto y conciso.
- Utilizar un lenguaje técnico y comprensible.
- Recoger los hechos, valoraciones y conclusiones relevantes.
- Desechar la información irrelevante.
- Distinguir entre los hechos y las valoraciones/opiniones.
- Distinguir entre información documentada e información no verificada.
- Evitar juicios/valoraciones vagas, inconsistentes o sin apoyo.
- Justificar las valoraciones recogidas en el informe.

Además de estos informes periódicos, en ocasiones la Sección de Protección a la Infancia puede solicitar al PIF la elaboración de otros informes para propósitos específicos (p.ej., para justificar una propuesta de medida, responder a una petición del Juzgado).

14. *Ejercer como interlocutor y responsable del Programa ante los responsables de la Sección de Protección a la Infancia.*

15. *Garantizar la aplicación y cumplimentación correctas de los instrumentos para la evaluación del Programa (ver último capítulo de este Manual).*

LOS PSICÓLOGOS DESARROLLAN SUS FUNCIONES MEDIANTE

- Reuniones periódicas con los miembros de la familia (bien en el domicilio o en despacho).
- Reuniones periódicas de supervisión y/o apoyo con el Educador Familiar del PIF.
- Reuniones con el Técnico que coordina el caso y su Equipo en la Sección de Protección a la Infancia.
- Reuniones o contactos telefónicos con otros profesionales en contacto con la familia y el niño/a.
- Elaboración de informes escritos para la Sección de Protección a la Infancia.

5.3. CRITERIOS GENERALES SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE LOS PIF

La variedad de problemas y circunstancias que presentan las familias que van a ser atendidas en los PIF hace que no exista un tipo de tratamiento, recurso/s o técnica/s estándar aplicable y eficaz para todos los casos. Por ello, el PIF tiene que decidir en cada caso qué recursos utilizar y cómo hacerlo. Los criterios para adoptar estas decisiones son aplicables tanto a los recursos propios del PIF como al resto de recursos comunitarios que pueden ser utilizados en la intervención, y son los siguientes:

- La asignación de los recursos debe realizarse tras una evaluación individualizada y global de las características y necesidades familiares.

En esa evaluación deben participar todos los profesionales y servicios que proporcionan o gestionan esos recursos. Entre todos ellos deben consensuar una estrategia global de intervención, donde los objetivos de cada recurso queden claramente establecidos, y tengan sentido y coherencia en esa estrategia global.

- La decisión sobre la aplicación de un determinado recurso y la intensidad en su utilización, se hará en función de (a) las necesidades de la familia y del niño/a, y (b) las posibilidades reales de disponer de dicho recurso.
- En una situación de escasez de recursos, ha de tenderse al aprovechamiento máximo de los que estén disponibles.

- Puesto que las necesidades de la familia pueden cambiar a lo largo del tiempo o en momentos determinados (y los objetivos de la intervención van modificándose en función de ello), la asignación e intensidad en la aplicación de los recursos también deberá cambiar.

En la utilización de los recursos propios del PIF, esto significa:

- Que en cada caso habrá de valorarse si las características y necesidades familiares requieren (a) la intervención del Educador Familiar, y (b) intervenciones psicológicas de apoyo o la provisión de tratamiento psicoterapéutico (a algún miembro de la familia, a algunos de ellos, o a ésta en su conjunto) por parte del Psicólogo del PIF.
- Que en cada caso habrá de valorarse cuál es la intensidad requerida en la aplicación del recurso, es decir:
 - La frecuencia de las visitas domiciliarias del Educador Familiar.
 - La frecuencia de las sesiones de apoyo/tratamiento psicoterapéutico, o de las intervenciones directas del Psicólogo con la familia.
- Que esa evaluación deberá ser permanente, y la frecuencia de las visitas domiciliarias del Educador o de las intervenciones/sesiones psicoterapéuticas deberá variar en función de las necesidades del caso.

Los PIF tienen que ser capaces de utilizar sus recursos de manera flexible. En situaciones de crisis familiar o momentos de especial «vulnerabilidad» (p. ej., durante el proceso de reunificación), si se valora necesario, deberán aumentarse la frecuencia de las visitas y/o contactos con la familia, de manera que se pueda responder adecuadamente a las necesidades del caso y se pueda mantener una supervisión y control suficientes sobre el cuidado recibido por el niño/a. De la misma manera, habrá otros momentos en que la frecuencia de las visitas/contactos profesionales podrá o deberá ser reducida.

- Que los horarios de las visitas domiciliarias o los contactos con la familia deberán establecerse en función de las posibilidades reales de la familia y de los objetivos a trabajar. Los horarios de trabajo de los profesionales del PIF deben adaptarse a las necesidades particulares de cada caso, y nunca a la inversa. Los Programas de Intervención Familiar deben ser, en este sentido, servicios con una amplia disponibilidad horaria.

- Que se procurará el máximo aprovechamiento de los recursos del Programa, utilizando un solo profesional para cada tarea, es decir:
- Un solo Educador Familiar asignado a cada familia.
 - Un solo profesional (Psicólogo) para los tratamientos psicoterapéuticos.
 - Un solo profesional (Educador Familiar o Psicólogo, según el caso) para las gestiones y contactos con otros profesionales/servicios.

La presencia de más de un Educador Familiar con una familia, la utilización de coterapias, o la presencia del Educador Familiar en las sesiones psicoterapéuticas familiares, han de ser situaciones excepcionales.

6. Instrumentos estandarizados para la evaluación de la situación familiar

6.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Este apartado tiene como objetivo describir algunos de los instrumentos estandarizados que los profesionales del PIF pueden utilizar para orientar su intervención, es decir, como ayuda para la formulación de objetivos, y para la evaluación de los resultados del tratamiento con cada familia. Como es obvio, no se puede hacer una revisión exhaustiva de qué instrumentos podrían utilizarse, pues sería una tarea excesiva y no es el propósito de este Manual (para mayor información, véanse las revisiones realizadas al respecto por Arruabarrena, 1996, Grotevant y Carlson, 1989, y Navarro Góngora, 1992)¹. En este texto se van a presentar algunos de estos instrumentos, entendiendo que, en cada caso particular, podrán buscarse y utilizarse todos los instrumentos de ayuda para el diagnóstico y la evaluación de resultados que los profesionales que están interviniendo en cada caso consideren útiles.

Los tres instrumentos que se presentan en este capítulo han sido seleccionados por varios motivos, entre los cuales caben destacarse los siguientes:

¹ Arruabarrena, M.I. (1996). Evaluación y tratamiento familiar. En J. De Paúl y M.I. Arruabarrena (1996): *Manual de Protección Infantil* (pp. 283-326). Masson, Barcelona; Grotevant, H.D. y Carlson, C.I. (1989). *Family assessment: A guide to methods and measures*. Guilford Press, Nueva York; Navarro Góngora, J. (1992). *Técnicas y programas en terapia familiar*. Paidós, Barcelona.

- Han sido ampliamente utilizados en el ámbito internacional por profesionales del campo de la Protección Infantil, como instrumentos de ayuda en:
 - La Evaluación Inicial que las Secciones de Protección a la Infancia realizan de la situación de las familias maltratantes/negligentes una vez que éstas llegan a sus servicios, y que va a servir de base para la Toma de Decisión sobre la intervención.
 - La Evaluación «clínica» que los profesionales de los Programas de Intervención Familiar hacen de cada familia de manera individual antes de iniciar el tratamiento, para detectar las áreas o aspectos sobre los que se requiere incidir y determinar así los objetivos de la intervención.
 - El análisis de la evolución y aprovechamiento de la intervención mediante la pasación de dichos instrumentos en momentos sucesivos en el tiempo.
 - La Evaluación Global de los resultados del Programa y la comparación de los resultados obtenidos en diferentes programas.
 - La investigación sobre las características de los padres maltratantes y negligentes, las consecuencias del maltrato en los niños/as, y la eficacia de diferentes métodos/programas de tratamiento.
- Estos instrumentos están comenzando a ser utilizados con esos mismos objetivos en diferentes Servicios de Protección a la Infancia y Programas de Intervención Familiar del estado español, lo que puede permitir en el futuro compartir y comparar experiencias.
- Han sido diseñados con una orientación eminentemente práctica y orientada a la intervención directa.
- Proporcionan información relevante y son sencillos en su administración e interpretación.
- Recogen información de fuentes diversas (Educador Familiar, padres/madres, maestros) y con diferente formato (escala de observación, autoinforme, listado de problemas de conducta).
- Los estudios que se han llevado a cabo con estos instrumentos, tanto en el ámbito internacional como en el estado español, indican que cuentan con propiedades psicométricas adecuadas o suficientes.

6.1.1. Escalas de Bienestar Infantil (S. Magura y B.S. Moses, 1986)

6.1.1.1. Descripción y objetivos

Este instrumento se enmarca dentro del enfoque ecológico como modelo etiológico del maltrato infantil. Surge ante la necesidad de evaluar los resultados de los Programas de Intervención llevados a cabo en las Secciones de Protección a la Infancia y ante la ambigüedad en la definición de las «consecuencias deseables» de los programas y la incertidumbre y ausencia de métodos para medir dicho contenido. Parte del concepto de «Bienestar Infantil» y de la idea de que para conocer la eficacia de un programa de intervención, se han de conocer los cambios producidos en la conducta, motivos, conocimiento o recursos de padres e hijos; es decir, en los problemas existentes y en el funcionamiento familiar.

Se trata de unas escalas de observación que deben ser completadas por un profesional (que puede ser el Educador Familiar) que tiene la oportunidad de observar directamente a la familia y su entorno y que los conozca suficientemente.

El instrumento consta de 43 escalas:

- Treinta y ocho escalas evalúan conceptos relacionados con una o más necesidades físicas, psicológicas y emocionales que tienen todos los niños/as, y que se supone que deben estar satisfechas para garantizar un desarrollo sano. Para evaluar el grado en que cada una de esas necesidades está satisfecha, cada escala se divide en niveles (entre tres y seis), que van desde «adecuado» hasta una «total inadecuación».
- Otras cinco escalas evalúan una serie de condiciones que se consideran necesarias para posibilitar el éxito del tratamiento:
 - El reconocimiento por parte de los padres/madres de la situación de desprotección del niño/a, los problemas que la han provocado, y su responsabilidad en ello.
 - La motivación de los padres/madres para resolver esos problemas.
 - La colaboración de los padres/madres en la intervención.
 - La disposición de una red de apoyo para la familia.
 - La disponibilidad de los servicios/recursos requeridos para responder a las necesidades de la familia.

Evidentemente, este instrumento es aplicable únicamente a los niños/as que están conviviendo con su familia de origen o a aquéllos que, aun habiendo sido separados, pasan un tiempo suficiente en el domicilio familiar. También hay que tener en cuenta que no todas las escalas son aplicables en todos los casos (por ejemplo, hay escalas aplicables únicamente a niños/as de edades inferiores, u otras aplicables sólo a adolescentes).

Estas escalas evalúan de manera bastante completa el espectro de necesidades básicas del niño/a, aunque no son exhaustivas. Así, por ejemplo, las necesidades del ámbito social se encuentran recogidas de manera muy somera, mientras que las necesidades sexuales no son recogidas. Por ello, cuando se considere necesario, este instrumento se puede complementar con otros instrumentos, tanto de observación (p.ej., «Home Observation for the Measurement of the Environment» o «Childhood Level of Living Scale»; ver Arruabarrena, 1996) como de otra índole.

6.1.1.2. Utilización en la intervención de los PIF

Las Escalas de Bienestar Infantil permiten a los profesionales del PIF hacer una evaluación exhaustiva al inicio de la intervención de:

- a) Cuáles son las necesidades básicas del niño/a, cuál es el grado en que dichas necesidades están siendo satisfechas en el hogar familiar, e identificar aquéllas sobre las que hay que incidir en el tratamiento. El instrumento permite, entonces, determinar los objetivos de la intervención en relación a los cambios que hay que conseguir respecto al cuidado del niño/a en el hogar, y evaluar si a lo largo del tratamiento esos cambios se están produciendo o no.
- b) Si se da una serie de condiciones previas necesarias para posibilitar el éxito de la intervención, y, en caso negativo, formularlas como objetivos del tratamiento y evaluar si se van consiguiendo a lo largo del tiempo.

6.1.1.3. Contenido de las escalas

El instrumento evalúa cuatro áreas del funcionamiento familiar:

1. Adecuación de la ejecución del rol parental. Explora los siguientes aspectos en relación a los cuidados que los padres proporcionan a sus hijos:

- Supervisión/cuidado físico
 - Disciplina física
 - Cuidado emocional
 - Guía/seguridad
 - Estimulación de la educación
2. Capacidades de la familia:
- Habilidades parentales
 - Salud física de los padres
 - Salud mental de los padres
 - Relaciones sociales
 - Otros recursos familiares
3. Grado de competencia del niño en:
- Relaciones sociales
 - Rendimiento académico
4. Capacidades del niño:
- Salud y desarrollo físico
 - Salud mental
 - Habilidades cognitivas
 - Actitudes y motivación

Estas áreas son evaluadas a través de 43 escalas, que se describen a continuación:

1. *Cuidado de la salud física.*

Mide la adecuación de los cuidados que el niño/a recibe en relación a su salud física (no evalúa el estado de la salud física en sí mismo). Pretende ser aplicable a cualquier problema de salud física, incluyendo heridas, enfermedades e incapacidades, ya sean agudas o crónicas.

2. *Nutrición/dieta.*

Se centra en la calidad y cantidad de comida disponible para los niños/as en la familia y en las consecuencias de una alimentación inadecuada para la salud. La calidad de la comida tiene en cuenta tanto el equilibrio nutritivo como si la comida está en buen estado. La cantidad de comida se define en términos de su preparación y del acceso de los niños/as a los alimentos. La escala no atiende a cuáles son las razones de los déficits en la nutrición/dieta (eso es objeto de valoración por parte de otras escalas), sino únicamente mide el grado de adecuación de la misma.

3. *Vestido.*

Mide la adecuación de la ropa de los niños/as. Los factores que se tienen en cuenta son su cantidad, estado y adaptación al tiempo atmosférico (esta escala no evalúa la limpieza de la ropa).

4. *Higiene personal.*

Se refiere a la limpieza corporal (piel, pelo, dientes) y de la ropa.

5. *Mobiliario de la casa.*

Se centra en la existencia y condiciones de los muebles esenciales, incluyendo electrodomésticos, y en la cantidad y equilibrio de los muebles en relación a las necesidades de la familia.

6. *Hacinamiento.*

Toma en cuenta la cantidad de espacio disponible para vivir en relación al tamaño y composición de la familia, a las necesidades privadas de los adultos y de los niños/as mayores del sexo opuesto, y a la capacidad de los miembros de la familia para poder realizar las actividades normales y necesarias en la casa.

7. *Higiene de la casa.*

Evalúa la limpieza de la casa, incluyendo aspectos tales como orden, cantidad de polvo y escombros (porquerías), eliminación de las basuras, almacenamiento y consumo adecuado de los alimentos perecederos, limpieza de la cocina y el baño, y presencia de ratones, insectos o similar.

8. *Seguridad de vivienda.*

Evalúa la seguridad que tiene la familia de contar con una vivienda.

9. *Disponibilidad de servicios.*

Se refiere a los problemas que pueden surgir en los servicios de una casa y que pueden hacerla inhabitable. Se incluyen problemas con la calefacción, el agua, la luz, los electrodomésticos para cocinar, y servicios de fontanería.

10. *Seguridad física en el hogar.*

La escala evalúa las condiciones físicamente peligrosas en la casa o edificio en que la familia está viviendo, asumiendo que cuanto más peligrosas sean esas condiciones, mayor riesgo de lesión existirá para los niños/as.

11. *Cuidado de la salud mental.*

Mide la adecuación del cuidado que se proporciona en la familia a los problemas mentales, emocionales o psicológicos del niño/a (esta escala no evalúa el estado de salud mental en sí mismo).

12. *Supervisión de los niños/as pequeños.*

Mide la cantidad y calidad de la atención que se presta a los niños/as cuando están jugando o participando en actividades libres. El foco de esta escala se sitúa en el peligro o daño que la falta de supervisión ha provocado o puede provocar en el niño/a (que es independiente de la causa de esa supervisión inadecuada).

13. *Supervisión de los adolescentes.*

Se refiere fundamentalmente a la supervisión por parte de los padres de las actividades sociales de sus hijos/as adolescentes (establecimiento de normas y límites, preocupación parental por las actividades de los hijos/as, uso de sanciones adecuadas cuando está justificado, capacidad para infundir respeto en los hijos/as, y comprensión de las normas sociales sobre la conducta de los hijos/as). La escala evalúa la adecuación de la supervisión de los padres, independientemente de su capacidad para ello o de lo difíciles de controlar que sean sus hijos/as.

14. *Acuerdos para el cuidado de los niños/as.*

Mide la adecuación con que los padres organizan el cuidado de sus hijos/as cuando se ausentan por un tiempo, desde una noche hasta varios días, por la razón que sea. La escala considera varios factores relacionados con el riesgo de daño para el niño/a, como la edad y capacidad del niño/a para cuidar de sí mismo.

15. *Manejo del dinero.*

Mide la adecuación con la que los padres manejan sus «ingresos disponibles», es decir, los ingresos sobre los que tienen cierto control para gastar (prioridad de gastos, planificación y regulación de los gastos, atención al valor de lo que se compra, y frecuencia y cantidad de dinero que se pide prestado). No se tiene en cuenta el nivel de ingresos.

16. *Capacidad parental para el cuidado de los hijos/as.*

Evalúa el grado en que la capacidad de los padres para cuidar a sus hijos/as puede estar limitada; el origen de tal limitación puede ser físico, mental, emocional o conductual. No se hace ninguna distinción si los padres tienen o no un control voluntario del problema.

17. *Relaciones parentales.*

Mide la calidad de la interacción entre los padres o figuras parentales en la casa (cantidad de peleas y conflictos, métodos utilizados para acabar las discusiones, uso de la violencia, utilización de los niños/as en los conflictos, etc.).

18. *Continuidad de la labor parental.*

Evalúa la estabilidad de las figuras parentales de apego para el niño/a.

19. *Reconocimiento parental de los problemas.*

Evalúa de manera explícita las actitudes parentales hacia los problemas familiares y la comprensión de los mismos. La escala considera el grado en que los padres comprenden la naturaleza y gravedad de la situación de maltrato/abandono y problemas asociados, comprenden su propia contribución a dicha situación, y asumen una responsabilidad adecuada.

20. *Motivación parental para la solución de problemas.*

Evalúa la preocupación que muestran los padres por los problemas identificados, independientemente de que se consideren «responsables» de ellos, y su disposición para trabajar para conseguir la resolución de dichos problemas.

21. *Cooperación parental con los servicios/planificación del caso.*

Evalúa el grado de cooperación de los padres con la intervención/tratamiento (mantenimiento de las citas, participación activa en la planificación de la intervención, propuesta de alternativas, uso máximo de los servicios que se ofrecen, aceptación de recursos, o realización de actividades autónomas).

22. *Apoyo del principal cuidador.*

Se ocupa de las redes sociales informales de los padres que pueden contribuir a aliviar el estrés personal y las responsabilidades domésticas. La escala mide el nivel de apoyo social a través de la intimidad de la relación y por el número de personas a las que los padres pueden recurrir para pedir ayuda cuando lo necesitan.

23. *Disponibilidad/accesibilidad de servicios.*

Esta escala es la única que se centra de manera exclusiva en la adecuación de los servicios comunitarios a las necesidades de la familia. En este sentido, constituye una medida de las limitaciones para el éxito de un caso.

24. *Aceptación/afecto parental hacia los hijos/as.*

Mide conductas que reflejan una visión positiva incondicional de los padres hacia los hijos/as (expresiones verbales de afecto, animar al contacto físico, compartir afecto con todos los hijos/as, aceptar las demandas de afecto de los niños/as).

25. *Aprobación parental de los niños/as.*

Se centra en si las sanciones se llevan a cabo principalmente premiando la conducta adecuada del niño/a o castigando la conducta inadecuada. También evalúa la relación entre los castigos y la conducta real del niño/a (proporcionalidad).

26. *Expectativas parentales hacia los hijos/as.*

Se centra en la adecuación de las demandas conductuales que los padres hacen a los hijos/as.

27. *Consistencia de la disciplina parental.*

Evalúa el grado en que los padres mantienen una pauta de disciplina uniforme y comprensible para los niños/as.

28. *Enseñanza/estimulación de los padres hacia los hijos/as.*

Se refiere al grado en que los padres proporcionan oportunidades de aprendizaje y animan a sus hijos/as a mejorar su competencia en la ejecución de tareas. Esta escala tiene implicaciones tanto emocionales como cognitivas para el desarrollo adecuado de los niños/as.

29. *Castigo físico abusivo.*

Se centra en el uso de la fuerza física con los niños/as como estrategia disciplinaria o de control, y la gravedad de las lesiones físicas que ello ha provocado en el niño/a.

30. *Deprivación deliberada de comida/agua.*

Mide el tipo y grado de privación de alimentos, cuando esto se practica como técnica disciplinaria o de control.

31. *Confinamiento o restricción física.*

Mide el uso del confinamiento o restricción como técnica disciplinaria o de control.

32. *Dejar al niño/a fuera de casa deliberadamente.*

Se ocupa de la privación de un refugio (techo) para el niño/a por parte de los padres (es particularmente aplicable a los niños/as a los que se les ha «expulsado» de la casa).

33. *Abuso sexual.*

Indica el nivel de abuso experimentado por los niños/as, diferenciando el tipo de abuso y la persona que lo comete.

34. *Amenaza de abuso.*

Define el riesgo de maltrato físico cuando todavía no ha tenido lugar. Los indicadores de riesgo elegidos son las verbalizaciones y conductas reales de los padres, que van desde amenazas generales o vagas hasta amenazas directas y acciones físicas que podrían haber provocado una lesión.

35. *Explotación económica.*

Se ocupa de la participación de los niños/as en roles de trabajo inadecuados, bien de manera voluntaria o involuntaria.

36. *Protección ante el abuso.*

Evalúa la capacidad de los padres para proteger a los niños/as del daño que otras personas les están infligiendo.

37. *Adecuación de la educación.*

Se centra en el grado en que se están cubriendo las necesidades educativas del niño/a.

38. *Rendimiento académico.*

Recoge información sobre las notas reales u otros indicadores del rendimiento del niño/a en la escuela. Se evalúa el rendimiento en relación al potencial intelectual del niño/a.

39. *Asistencia al colegio.*

Evalúa la asistencia del niño/a al colegio y su repercusión en su aprovechamiento escolar.

40. *Relaciones familiares del niño/a.*

Se centra en el grado y tipo de conflicto dentro de la casa entre el niño/a y el resto de miembros de la familia (se aplica a los niños/as de edad escolar). Se tienen en cuenta factores tales como los esfuerzos para la solución de problemas, la tolerancia entre los miembros de la familia, o la cantidad de contacto entre ellos.

41. *Mala conducta de los niños/as.*

Se ocupa del tipo y gravedad de las conductas problemáticas que muestra el niño/a en casa, en el colegio, y en la comunidad.

42. *Conducta de afrontamiento de los niños/as.*

Evalúa la adecuación de las relaciones que el niño/a establece con los demás (adultos e iguales).

43. *Condiciones que incapacitan al niño/a/grado de deterioro.*

Se centra en las limitaciones del funcionamiento del niño/a en sus diferentes roles, atribuibles a condiciones físicas o emocionales específicas.

La mayoría de las escalas se centran en las necesidades que no son cubiertas, ya sea real o potencialmente, y no en las causas por las que esto sucede. Cada escala tiene entre tres y seis niveles, que van desde «adecuado» hasta grados de mayor inadecuación. Los niveles de cada escala están explícitamente definidos. Los «descriptores» narrativos de cada nivel están escritos en términos lo más observables posibles, es decir, según el funcionamiento y conducta reales de los padres y los hijos. La necesidad de recurrir a inferencias y predicciones es mínima. Los descriptores de una determinada escala pretenden ser mutuamente excluyentes; cada familia o niño/a tiene un nivel que mejor les describe. Cada escala, además de los niveles mencionados, presenta la posibilidad de responder que la subescala no es aplicable para el caso en cuestión, o que no se posee la suficiente información como para poder ser respondida.

6.1.1.4. *Administración*

Las escalas están diseñadas para ser completadas por una de las personas que está interviniendo directamente en la familia, normalmente un Educador/a Familiar, con toda la información disponible y creíble sobre una familia. La cumplimentación exacta del instrumento requiere algún contacto directo y la observación de la vivienda de la familia, pero las escalas no constituyen un sistema estructurado de observación. La persona que las completa debe obtener y sintetizar información sobre una familia de muchas fuentes (incluidos estudios y evaluaciones previas o de otros servicios).

La cantidad de tiempo que por término medio se necesita para la cumplimentación de las escalas, una vez que el Educador/a Familiar se ha familiarizado con su contenido, es de 25 minutos (a medida que el número de escalas con puntuación en el nivel «adecuado» aumenta, el tiempo de cumplimentación disminuye).

Esta prueba se aplicará en todos los casos, en la observación, en las evaluaciones semestrales y al final.

6.1.1.5. Forma de corrección

Se ha diseñado una hoja de evaluación para facilitar la tarea de puntuar las 43 escalas de cada caso. De la escala 1 a la 28, la familia es evaluada en conjunto, recibe una única puntuación. En caso de que en una familia la satisfacción de determinadas necesidades sea diferente para cada uno de los niños/as, se registrará la puntuación más negativa, es decir, la del niño/a, cuyas necesidades están más inadecuadamente satisfechas. De la escala 29 a la 43, cada uno de los niños/as de la familia recibe una puntuación independiente. En cada caso se debe seleccionar el nivel de cada subescala que mejor describa a la familia en ese momento. Esto no significa necesariamente que se haya de reflejar la situación del día exacto en que las escalas son completadas, sino la última información disponible sobre la familia. Esto tampoco significa que el nivel elegido deba ajustarse completamente a la familia, sino que debe ser el que más se acerque, el que constituya la mejor descripción de la situación familiar.

Antes de completar las escalas se ha de revisar el contenido de cada una de las categorías. No se han de forzar las respuestas; es decir, si no se posee la suficiente información o la escala no es aplicable, así se debe señalar en la hoja de evaluación. Si la persona que está completando las escalas considera necesario añadir alguna información, puede hacerlo en la hoja de evaluación.

En la corrección de estas escalas, se considera que los aspectos que se miden en cada una de ellas, tienen una importancia diferente en relación con el bienestar general del niño/a. Por ello, cada escala tiene asignada una puntuación ponderada para cada nivel. Estas puntuaciones ponderadas permiten comparar la gravedad de las situaciones peligrosas para el niño/a, descritas en cada una de las escalas. Las puntuaciones de gravedad van de 0 (lo más grave) a 100 (adecuado). Sólo con las puntuaciones directas de las esca-

las no es posible comparar la gravedad de los descriptores en las diferentes escalas.

Las puntuaciones ponderadas permiten combinar toda la información de las 43 escalas en una puntuación total familiar. Esta puntuación total es el resultado de extraer la media de las puntuaciones de gravedad de las 43 escalas. Para las escalas 29 a 43, en las que se puntúa independientemente a cada niño/a, se debe hallar previamente la media de las puntuaciones de gravedad para todos los niños/as. La puntuación máxima familiar sería de 100 y la mínima de 1. Se obtendría una puntuación global familiar de 100 si la familia obtuviera una puntuación directa de 1 en las 43 escalas.

Para más información acerca de su corrección e interpretación, ver la adaptación española de De Paúl y Arruabarrena (1998).

6.1.2. Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (J.S. Milner, 1986)²

6.1.2.1. Aplicaciones del Inventario

El Inventario CAP fue elaborado en su versión original con el objetivo principal de ser utilizado como instrumento de detección de padres/madres (o adultos que cumplen funciones parentales) que maltratan físicamente a sus hijos. No obstante, se ha demostrado útil en otras funciones, tales como:

– *Evaluación de los clientes antes del tratamiento.*

En esta aplicación, el Inventario CAP se usa para proporcionar información clínica relevante para el tratamiento. Las cinco subescalas que componen la Escala de Abuso pueden indicar posibles áreas problemáticas del sujeto que requieren tratamiento. Esto debe ser explorado en mayor profundidad utilizando otras pruebas y/o entrevistas.

– *Evaluación del tratamiento o de programas de intervención.*

El Inventario CAP se puede utilizar en la evaluación de tratamientos individuales o programas de intervención. En general, el Inventario se administra al inicio del programa de intervención/tratamiento, en

² Versión española: De Paúl y Arruabarrena, 1998.

algún o algunos momentos durante la propia intervención, en el momento de su finalización, y un tiempo después (habitualmente entre seis y doce meses tras haber terminado). Los Índices de Validez del Inventario CAP también pueden constituir un criterio útil que ayude a determinar/asegurar si la evaluación de la situación de un sujeto o de los resultados de la intervención llevada a cabo con él, es fiable o no (los Índices de Validez pueden reflejar que el sujeto intenta dar una imagen no real de sí mismo). La variación en las puntuaciones en la Escala de Abuso de un sujeto a lo largo del desarrollo de un programa de tratamiento, pueden servir como una estimación global del cambio en su riesgo potencial de maltrato físico. Por último, las cinco subescalas que forman la Escala de Abuso proporcionan información acerca de las áreas donde el programa de intervención es más eficaz, y las áreas donde los resultados son insuficientes y se necesita poner en marcha otro tipo de intervenciones.

6.1.2.2. Utilización en la intervención de los PIF

En la intervención de los PIF, el «Inventario de Potencial de Maltrato Infantil» puede ser útil para:

- a) Formular objetivos de trabajo en las áreas del funcionamiento personal de los padres/madres en las que se detecten problemas, y evaluar a lo largo de la intervención (con las evaluaciones sucesivas) si dichos problemas van remitiendo o no.
- b) Detectar áreas problemáticas en el funcionamiento personal de los padres/madres, que posteriormente serán objeto de análisis y valoraciones más precisas (bien a través de la utilización de otros instrumentos de medida específicos, y/o bien a través de una valoración psicodiagnóstica profesional).

Es interesante señalar que el «Inventario de Potencial de Maltrato Infantil» cuenta también con una «Escala de Deseabilidad Social» compuesta por diez ítems, que detecta sujetos que distorsionan sus respuestas de una manera socialmente deseable, es decir, que quieren dar una imagen positiva de sí mismos y, para ello, falsean información (para establecer esta conclusión, el sujeto tiene que puntuar por encima de la puntuación normativa de corte en esta escala). Esta escala proporciona una información muy útil para la intervención clínica, pues puede indicar que los padres están ocultando infor-

mación a los profesionales del Programa sobre problemas que pueden estar ocurriendo en la familia e incluso sobre situaciones de maltrato o abandono que siguen produciéndose. Los profesionales de los PIF deben estar muy atentos a los «signos de alarma» de la Escala de Deseabilidad Social, y explorar si realmente el niño/a está sufriendo situaciones de maltrato/abandono que los padres intentan ocultar y si hay problemas en la familia que aún no se han identificado. Los profesionales también deberán explorar por qué los padres quieren dar una imagen positiva de sí mismos: porque no quieren colaborar con la intervención, porque no son capaces de reconocer sus problemas, porque no han establecido con los profesionales una relación de confianza tal que les permita hablar sobre sus dificultades, o porque tienen miedo hacia posibles consecuencias negativas derivadas del descubrimiento de sus dificultades (p.ej., separación o no retorno de los niños/as).

6.1.2.3. Limitaciones del Inventario

En primer lugar, el instrumento tiene su mayor validez cuando se utiliza para detectar sujetos maltratadores físicos o sujetos alto-riesgo para ello. Aunque las personas que cometen otros tipos de maltrato (por ejemplo, abuso sexual, negligencia física) también tienen puntuaciones elevadas en la Escala de Abuso, en estos casos la Escala produce demasiados errores de clasificación. Además, la puntuación en la Escala de Abuso no puede ser utilizada para diferenciar entre los distintos tipos de maltrato.

En segundo lugar, el Inventario CAP describe la situación de un determinado sujeto en el momento de la administración del instrumento. Si bien una puntuación elevada en la Escala de Abuso predice la probabilidad de que se produzcan actos de maltrato físico infantil en el futuro, se recomienda que, transcurrido un plazo de tiempo, se vuelva a pasar el Inventario. Esto es especialmente recomendable cuando las condiciones vitales y/o familiares del sujeto han cambiado (por ejemplo, si los niveles de estrés han aumentado y/o si un niño/a ha retornado al domicilio familiar con sus padres).

Otra cuestión importante, y que afecta no sólo al Inventario CAP sino a los instrumentos de autoinforme en general, es el hecho de que sus resultados pueden verse cuestionados o invalidados por los intentos del sujeto de distorsionar sus respuestas. Las formas de distorsión más habituales consisten en dar una imagen positiva de sí mismo, dar una imagen negativa de sí mismo, o responder al azar. Detectar estas distorsiones es muy importante,

pues pueden llegar a invalidar totalmente los datos obtenidos con el instrumento. El Inventario CAP incluye -como ya se ha señalado- tres Índices de Validez (Índice de Imagen Positiva, Índice de Imagen Negativa, e Índice de Respuesta al Azar), dirigidos de manera específica a detectar los tipos de distorsiones más habituales. Estos Índices deben ser computados y evaluados antes de proceder a puntuar e interpretar las escalas del Inventario.

Por último, es importante señalar que la puntuación en la Escala de Abuso del Inventario no puede ser utilizada bajo ninguna circunstancia como criterio único para realizar un diagnóstico o clasificar a un sujeto como maltratador/no maltratador o alto/bajo riesgo. La puntuación de un sujeto en la Escala de Abuso debe ser utilizada conjuntamente con datos de evaluación obtenidos de otras fuentes (tales como entrevistas, expedientes, observaciones directas, entrevistas colaterales, informes médicos, y otros tests psicológicos). En la medida en que se utilicen más datos y se hayan utilizado métodos diferentes para la recogida de información, la probabilidad de realizar clasificaciones/predicciones correctas es mayor.

6.1.2.4. Descripción general del Inventario

Los 160 ítems del Inventario CAP contienen un total de cuatro escalas. La primera de ellas es la Escala de Abuso. Esta escala contiene a su vez cinco subescalas, cada una de las cuales describe un factor: Malestar psicológico, Rigidez, Infelicidad o problemas de relación social, Problemas familiares, y Problemas con el propio hijo. El Inventario CAP contiene también tres escalas de validez: la Escala de Deseabilidad Social, la Escala de Respuesta al Azar y la Escala de Inconsistencia. La combinación de las puntuaciones de las tres escalas de validez proporciona tres Índices de distorsión de respuesta o Índices de Validez: Imagen Positiva, Imagen Negativa, y Respuesta al Azar.

Escala de Abuso (73 ítems):

Malestar Psicológico (27 ítems)

Rigidez (15 ítems)

Infelicidad y problemas de relación social (14 ítems)

Problemas familiares (9 ítems)

Problemas con el propio hijo (8 ítems)

Escalas de Validez:

Escala de Deseabilidad Social (DS) (10 ítems)

Escala de Respuesta al Azar (RA) (12 ítems)

Escala de Inconsistencia (IC) (20 pares de ítems)

Índices de Validez:

Índice de Imagen Positiva: Escala DS elevada y Escala RA normal

Índice de Imagen Negativa: Escala RA elevada y Escala IC normal

Índice de Respuesta al Azar: Escala RA elevada y Escala IC elevada

a) Escala de Abuso

Los 73 ítems que componen la versión española de la Escala de Abuso recaban información sobre determinadas características del sujeto evaluado, que se miden a través de las cinco subescalas en que se agrupan los ítems. De ellas, las dos primeras (Malestar psicológico, Rigidez) miden características de personalidad y/o dificultades psicológicas del sujeto. Las dos últimas (Problemas familiares, Problemas con el propio hijo) miden problemas en las relaciones interpersonales. La tercera escala (Infelicidad o problemas de relación social) incluye ítems que evalúan tanto dificultades personales como interpersonales.

1. Malestar psicológico (evaluado a través de 27 ítems)

La escala de «Malestar psicológico» es una medida de la percepción del sujeto acerca de su malestar psicológico personal. Incluye ítems que evalúan sentimientos de tristeza, ansiedad, frustración, soledad, confusión, agresividad y baja autoestima. En sentido general, estos ítems indican problemas de ajuste personal.

2. Rigidez (evaluado a través de 15 ítems)

La escala de «Rigidez» identifica un patrón parental rígido. Valora si el sujeto tiene muchas expectativas rígidas acerca de la apariencia, comportamiento o sentimientos de los niños/as. Esto se refleja en ítems que hacen referencia a que los niños/as deben estar limpios, deben comportarse adecuadamente, ser obedientes, no tienen que causar problemas, ni hacer ruido, deben tener sus cosas en orden, y tienen que estar callados. La rigidez también se refleja en ítems que

hacen referencia a que los niños/as necesitan normas muy estrictas, a la adecuación del castigo físico con los niños/as, a la valoración negativa de la expresión de sentimientos de debilidad o de necesidad de apoyo, y a la expectativa de que una casa debe estar siempre perfectamente limpia. Estas creencias pueden hacer que el padre/madre fuerce al niño/a a comportarse de acuerdo al rígido modelo definido por él. Algunos estudios han asociado la rigidez con el autoritarismo.

3. *Infelicidad o problemas de relación social* (evaluado a través de 14 ítems)

La escala de «Infelicidad o problemas de relación social» hace referencia a sentimientos generales de infelicidad en la vida y a sentimientos de infelicidad derivados de problemas de relación con otras personas. El contenido de esta escala incluye la percepción de no ser feliz, de que la propia vida no es buena, de haber tenido mala suerte en la vida, la percepción de que otras personas han provocado esa infelicidad, la incertidumbre respecto a si las necesidades básicas del sujeto van a poder cubrirse, y la falta de confianza en los demás. Estas situaciones se supone que dificultan la relación del sujeto con sus hijos/as.

4. *Problemas familiares* (evaluado a través de nueve ítems)

La escala de «Problemas familiares» hace referencia a dificultades pasadas y actuales del sujeto en la relación con su familia de origen. Se incluyen ítems referentes al trato recibido por el sujeto en su infancia, y específicamente su percepción sobre el nivel de afecto, comprensión, seguridad y apoyo recibidos, la existencia de agresiones físicas hacia él por parte de sus padres, y el deseo del sujeto de haber recibido más afecto en su infancia por parte de sus padres. Otros ítems se refieren a las dificultades actuales de la familia de origen del sujeto para mantener una relación positiva.

5. *Problemas con el propio hijo/a* (evaluado a través de ocho ítems)

La escala de «Problemas con el propio hijo/a» identifica a sujetos que describen a sus hijos/as de manera negativa. Se centra en la percepción del sujeto de tener un hijo/a problemático y con capacidades y habilidades limitadas. Los ítems hacen referencia a percepciones de tener un hijo/a que se mete en líos, con problemas especiales, que es malo, torpe, que rompe cosas, que está enfermo en muchas ocasiones, y que se hace daño a sí mismo.

b) Escalas de Validez

1. Escala de Deseabilidad Social:

La Escala de Deseabilidad Social está formada por diez ítems que tienen como objetivo detectar sujetos que distorsionan sus respuestas de una manera socialmente deseable. El contenido de los ítems incluye actitudes y conductas valoradas socialmente de manera positiva, pero que son imposibles de cumplir en su totalidad. Una respuesta socialmente deseable a algunos de estos ítems incluiría, por ejemplo, afirmar que uno mismo cumple siempre todas sus promesas, que nunca se pone furioso con los demás, que nunca actúa tontamente, o que nunca levanta la voz por enfado. Por el contrario, una respuesta sincera incluiría, cuando menos, reconocer que algunos de esos ítems no son ciertos. La Escala de Deseabilidad Social tiene sus ítems balanceados, es decir, hay el mismo número de respuestas «De acuerdo» y «En desacuerdo» que tienen asignado el valor 1.

2. Escala de Respuesta al Azar:

La Escala de Respuesta al Azar consta de 15 ítems. Su objetivo es detectar sujetos que responden al azar al Inventario.

3. Escala de Inconsistencia:

La Escala de Inconsistencia está formada por 40 ítems, agrupados en 20 pares. Esta escala proporciona una medida diferente a la Escala de Respuesta al Azar. La Escala de Inconsistencia mide el grado en que el sujeto responde de forma inconsistente a ítems que normalmente han de ser respondidos de una manera predecible y consistente. La escala está balanceada de la siguiente manera: contiene cinco pares de ítems a los que se supone que se ha de responder De acuerdo-De acuerdo, cinco pares de ítems a los que se supone que se ha de responder En desacuerdo-En desacuerdo, cinco pares de ítems a los que se supone que se ha de responder De acuerdo-En desacuerdo, y cinco pares de ítems a los que se supone que se ha de responder En desacuerdo-De acuerdo.

c) Índices de Validez (Índices de Distorsión de Respuesta)

1. Índice de Imagen Positiva:

Este índice se construye a partir de dos escalas de validez: Deseabilidad Social y Respuesta al Azar. El Índice de Imagen Positiva es considerado elevado cuando la puntuación en la Escala de Deseabilidad Social es elevada y la puntuación en la Escala de Respuesta al Azar es normal.

2. Índice de Imagen Negativa:

Este índice se construye a partir de las escalas de Respuesta al Azar e Inconsistencia. El Índice de Imagen Negativa es considerado elevado cuando la puntuación en la Escala de Respuesta al Azar es elevada y la puntuación en la Escala de Inconsistencia es normal.

3. Índice de Respuesta al Azar:

Este índice se construye a partir de las escalas de Respuesta al Azar e Inconsistencia. El Índice de Respuesta al Azar es considerado elevado cuando las puntuaciones tanto en la Escala de Respuesta al Azar como en la Escala de Inconsistencia son elevadas.

6.1.2.5. Administración y corrección

Ver Manual de la versión española del Inventario (De Paúl y Arruabarrena, 1998).

Se aplicará sólo para los casos de maltrato físico, con la periodicidad establecida (principio, cada seis meses y al final).

6.1.3. Versión para Maestros del «Inventario de Problemas de Conducta del Niño/a» (T.M. Achenbach, 1986, 1991)

6.1.3.1. Objetivos

La versión para maestros del Inventario de Problemas de Conducta del Niño se diseñó para recoger en un formato estandarizado las competencias y los problemas de conducta de niños/as de edades comprendidas entre 5 y

16 años, tal y como éstas son informadas por parte del maestro-tutor que conoce bien al niño/a.

El objetivo de este Inventario es poder establecer una primera aproximación diagnóstica de posibles problemas comportamentales en niños/as de tales edades. A través de la información proporcionada por los maestros sobre los diferentes problemas que presenta el niño/a, se trata de construir un perfil diagnóstico de dicho niño/a con las puntuaciones normativas existentes. A diferencia de los adultos, los niños/as no acuden a los servicios de salud mental por sí mismos sino a través de la información proporcionada por los adultos que conocen su comportamiento. Los padres o los maestros suelen ser las personas que más tiempo están en contacto con el niño/a y que, por tanto, pueden tener más información sobre sus problemas de comportamiento y la evolución y cambios que se producen en los mismos.

A pesar de que los padres son la fuente clave de información sobre muchos aspectos relevantes del comportamiento del niño/a, se considera que los profesores son a menudo igualmente importantes por las siguientes razones: (1) la escuela es un ámbito de desarrollo del niño/a en el que se pueden evidenciar problemas que no aparecen en otros ambientes, (2) los profesores son a menudo las personas que ocupan el segundo lugar de importancia en la vida de los niños/as, (3) gracias a su entrenamiento, experiencia y oportunidades para observar a los niños/as en grupo, los profesores pueden informar de aspectos del funcionamiento de los niños/as que no son evidentes para los padres, y (4) el informe de los profesores no está afectado por la dinámica familiar, a pesar de que pueda estar afectado por la dinámica escolar.

De acuerdo al autor del instrumento, si tras su administración se sospechara la existencia de un posible trastorno psicopatológico, debería realizarse un examen psicológico/psiquiátrico exhaustivo del niño/a, en esta ocasión utilizando otros instrumentos.

6.1.3.2. Utilización en la intervención de los PIF

Al igual que el «Inventario de Potencial de Maltrato Infantil» en el caso de los padres/madres, el «Inventario de Problemas de Conducta del Niño/a» proporciona de manera rápida un «screening», un «repaso», de la situación emocional/comportamental del niño/a en el ámbito escolar. Así, en la intervención de los PIF, este Inventario puede ser útil para:

- a) Formular objetivos de trabajo en las áreas del funcionamiento del niño/a en las que se detecten problemas, y evaluar a lo largo de la intervención (con las evaluaciones sucesivas) si dichos problemas van remitiendo o no.
- b) Detectar áreas problemáticas en el funcionamiento del niño/a, que posteriormente serán objeto de análisis y valoraciones más precisas (a través de la utilización de otros instrumentos de medida específicos y/o de una valoración psicodiagnóstica profesional).

La versión para Maestros de este Inventario puede complementarse con la versión para Padres/Madres, que tiene una estructura similar y los mismos objetivos. Utilizando los dos instrumentos, puede obtenerse una visión rápida y fiable de la situación emocional/comportamental del niño/a en la escuela y en el hogar, tal y como es percibida por los maestros/tutores y por los padres/madres

6.1.3.3. Descripción

El TRF consta de dos partes:

- a) La primera evalúa el nivel de *adaptación* del niño/a al contexto escolar y su funcionamiento académico.
- b) La segunda parte, compuesta por *118 ítems que describen diferentes problemas emocionales/comportamentales*. Los formularios piden a los maestros que señalen, con la información que ellos poseen, en qué medida la conducta descrita en el ítem es característica o habitual en el niño/a, asignándose una puntuación en función de ello (0=Raramente o Falso; 1=En parte o algunas veces; 2=Muy cierto o casi siempre). Los problemas emocionales/comportamentales se evalúan en relación a los dos meses inmediatamente anteriores a la cumplimentación del formulario.

Este instrumento proporciona puntuaciones en:

- El «*Total de Problemas de Conducta*», que se obtiene con el sumatorio de las puntuaciones directas de todos los ítems e indica, a través de su comparación con las puntuaciones normativas, si la conducta del niño/a es, a nivel global, clínicamente perturbada.

- La «Escala Internalizada» y la «Escala Externalizada». La Escala Internalizada hace referencia a problemas emocionales/comportamentales relacionados con la ansiedad y conductas de inhibición. Está formada por tres subescalas: Rechazante, Quejas somáticas, y Ansioso/deprimido. La Escala Externalizada hace referencia a problemas emocionales/comportamentales relacionados con conductas agresivas y antisociales. Está formada por dos subescalas: Conducta delictiva y Conducta agresiva.

Desde el punto de vista del diagnóstico y la orientación de la intervención clínica, resultan más interesantes los resultados individuales de cada una de las ocho subescalas del instrumento, que corresponden a Síndromes de problemas emocionales /comportamentales específicos: Retraimiento social (9 ítems), Quejas somáticas (9 ítems), Ansioso/deprimido (18 ítems), Problemas en la interacción social (13 ítems), Problemas de pensamiento (8 ítems), Problemas de atención (20 ítems), Conducta delictiva (9 ítems), y Conducta agresiva (25 ítems).

Siete de dichas subescalas permiten realizar un diagnóstico diferencial de determinados trastornos psicopatológicos específicos según son clasificados en el DSM-IV. Estos son los siguientes:

Subescala del Inventario	Categoría DSM-IV
Retraimiento social	Trastorno por evitación
Quejas somáticas	Trastorno de somatización
Ansioso/deprimido	Trastorno de ansiedad generalizada Trastorno depresivo mayor Trastorno distímico
Problemas de pensamiento	Trastorno esquizotípico de la personalidad Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
Problemas de atención	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad
Conducta delictiva	Trastorno de conducta tipo grupal
Conducta agresiva	Trastorno de conducta tipo solitario agresivo Trastorno negativista desafiante

El TRF se pasará en la fase de observación. No se volverá a pasar posteriormente si en esta fase no se diagnostican problemas de conducta.

6.2. ADMINISTRACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Para hacer la Evaluación Inicial, es evidente que los instrumentos deben administrarse *en el momento en que la familia es remitida al PIF*. A partir de los resultados, se identificarán aspectos deficitarios en las áreas de funcionamiento personal/familiar evaluadas mediante los instrumentos. Los aspectos deficitarios entrarán a formar parte de los objetivos de la intervención.

Posteriormente, los instrumentos pueden volver a ser utilizados como criterio «externo» (junto con la valoración «clínica» de los profesionales intervinientes en el caso) para evaluar si esos objetivos se han conseguido o no, considerándose que seis meses es un plazo de tiempo adecuado para ir realizando sucesivas evaluaciones. Cada nueva evaluación implicará un nuevo análisis de la información obtenida y, si es necesario, la reformulación de objetivos de la intervención.

Es importante que en las distintas evaluaciones se apliquen los mismos instrumentos, siempre que sea posible; las variables que con ellos se evalúan no sólo pueden mejorar o mantenerse estables, sino que también pueden empeorar o retroceder. Hay que tener en cuenta que, de la misma manera que pueden producirse mejorías en áreas deficitarias, también es posible que a lo largo del tratamiento puedan aparecer problemas que anteriormente no se daban (como, por ejemplo, que el niño/a comience a presentar problemas de comportamiento en la escuela). Este tipo de hallazgos deberá ser objeto de análisis y diagnóstico individualizado por parte de los profesionales que están interviniendo en el caso.

Por último, es importante recordar que el plazo de seis meses para la administración sucesiva de los instrumentos de evaluación (tanto los descritos en este capítulo como todos aquellos que los profesionales del PIF consideren apropiados para cada caso), coincide con los plazos establecidos para la remisión de informes escritos por parte del PIF a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales, sobre la evolución del tratamiento con cada familia.

7. *Evaluación del Programa de Intervención Familiar*

7.1. INTRODUCCIÓN

7.1.1. **La evaluación de Programas en el contexto de la Intervención Psicosocial**

La alta frecuencia de aparición de programas de intervención en muy diversos ámbitos (sanitario, educativo, etc.) no ha estado asociada en las décadas pasadas con la tendencia a la evaluación de dichos programas. Durante bastantes años, se han puesto en marcha muchas iniciativas que trataban de abordar problemas sanitarios, educativos o sociales, sin considerar necesario realizar una evaluación de sus resultados o de su eficacia. Se consideraba, quizá, que el mero hecho de poner en marcha una actividad, un recurso o un programa, era ya una demostración de que se estaba solucionando un problema, partiendo de la premisa de que el recurso era necesario, suficiente y eficaz y de que no era preciso demostrarlo. En todo caso, la crítica externa acerca de la ineficacia de los programas, recursos o actividades, basada más en la confrontación de modelos teóricos o en rivalidades profesionales, sustituía a la verdadera evaluación.

Sin embargo, recientemente se ha venido produciendo un proceso de maduración en muy diversos ámbitos de la intervención social, ya sea sanitaria, educativa, psicológica y de servicios sociales, que, en parte, se expresa en el hecho de exigir a dichos programas una demostración de su eficacia, más allá de las valoraciones basadas en la «buena intención» de los mismos o en la «estructuración» de los modelos teóricos que los sustentan.

Sólo en los últimos años empieza a ser frecuente que los programas de intervención psicosocial sean sometidos a evaluación. La «cultura» de la evaluación ha entrado recientemente en el ámbito de los Servicios Sociales. La Protección a la Infancia constituye una de las áreas de intervención de más reciente desarrollo dentro de los Servicios Sociales y sus objetivos de trabajo exigen la máxima clarificación sobre la eficacia de las actuaciones realizadas. Es evidente que en el trabajo relacionado con la infancia víctima de malos tratos no es suficiente con poner en marcha programas, ni con garantizar la «buena intención» de los mismos. Es imprescindible demostrar si se están alcanzando o no, parcial o totalmente, los resultados deseados. Y en caso de que no se alcancen los objetivos deseados, es necesario saber, por ejemplo, cómo se podría mejorar, a qué se puede deber la ausencia de cambios, con qué situaciones de maltrato no se obtienen todavía los resultados deseados, etc.

En el ámbito de la Protección a la Infancia, y de la intervención con las familias en particular, la evaluación debe constituir una prioridad en el diseño de los programas. No se trata de una actividad generalizada todavía, pero constituye una señal inequívoca de rigor en la puesta en marcha de los recursos psicosociales y demuestra una preocupación por conocer si los clientes se están beneficiando en la medida deseada de dichos recursos. No debe olvidarse que la evaluación añade costos a la realización de los programas. Pero los beneficios que de ella se derivan se convierten en imprescindibles, en primer lugar, para todos los implicados en cada programa, y en segundo lugar, para toda la comunidad de profesionales que en el ámbito nacional e internacional, dedican sus esfuerzos al mismo objetivo.

7.1.2. Los objetivos de la evaluación de Programas

Desde un punto de vista general, en los programas de Intervención Psicosocial, la evaluación se realiza con los siguientes objetivos:

- 1. Colaborar en la mejora constante de los programas.** Conectar de manera adecuada, a partir de modelos etiológicos confrontados, las características de la demanda, los recursos puestos en marcha y los resultados obtenidos, permite ir introduciendo de manera prudente y paulatina las modificaciones que se consideren pertinentes en los programas. Es necesario destacar que la interpretación de los datos de la evaluación de un programa debe generar un proceso de discusión

y reflexión sobre los aspectos que son mejorables: tipo de casos que requieren otro tipo de recursos, eficacia diferencial de los diferentes recursos puestos en marcha, etc. Sería deseable que la evaluación de los programas pueda servir para generar, en caso necesario, modificaciones en la planificación de los recursos, en los tiempos previstos de intervención, la tipología de casos admitida, etc. Todo ello siempre desde la premisa de la mejora permanente de la eficacia y la calidad de la intervención, a partir de la mejor satisfacción de las necesidades de los clientes.

2. **Comunicar los resultados** a la comunidad científica y de profesionales y **ampliar el conocimiento** sobre la realidad psicosocial de que se trate. La difusión de los hallazgos (tanto de los éxitos como de los fracasos) constituye un mecanismo fundamental en la evolución de cualquier área de conocimiento. En la actualidad, sería poco defendible que cada grupo de profesionales debiera evolucionar únicamente a partir de su propia experiencia. La comunicación de los resultados es posible si éstos han sido obtenidos a partir de una metodología de evaluación que pueda ser compartida.
3. **Servir de ayuda a la intervención.** El objetivo básico de cada programa es corregir los problemas por los que se ha formulado la demanda de tratamiento para cada caso. La evaluación del programa se apoya en los datos que se recopilan de cada uno de los casos, y esta información debe ser también utilizada para poder planificar con mayor precisión y eficacia los objetivos, los recursos y la estrategia de intervención para cada caso.

Para poder alcanzar los tres objetivos señalados es necesario recopilar de manera sistemática una serie de datos de la población atendida en el programa y de los recursos puestos en funcionamiento y las actividades realizadas. En concreto, se debe recopilar información que permita alcanzar tres objetivos específicos:

1. Conocer **la demanda**, es decir, cantidad y las características concretas de los casos que el programa está abordando.
2. Conocer **lo que se hace**, es decir, conocer con detalle los recursos y las actividades que se están poniendo en marcha en los programas.
3. Conocer **los resultados** que se están alcanzado en dichos casos y con los recursos y las actividades descritas.

Es necesario clarificar, en este contexto, que la evaluación de programas **NO DEBE** plantearse como:

- Un cuestionamiento o crítica hacia los profesionales o los programas. La evaluación se debe realizar siempre con un objetivo constructivo y educativo para los propios profesionales, los responsables o los financiadores de los programas. Se trata, en definitiva, de ayudar a «hacer mejor lo que hay que hacer».
- Un análisis de costos y beneficios, con el objetivo simplista de reducir los costos en momentos de necesidad de reducción de gastos. Es de una gran importancia optimizar la utilización de recursos, de manera que se obtengan los máximos beneficios posibles. La evaluación de programas sirve a este objetivo, pero no debe confundirse con la mera reducción de costos.
- Una mera justificación de la existencia y continuidad de actividades, programas y recursos, o eliminación de programas que «a priori», y por la razón que fuere, se consideran eliminables.

Existe la posibilidad de que la evaluación de programas sea utilizada como una estrategia o un recurso para alcanzar objetivos como los citados anteriormente. Como ocurre en todos los ámbitos del conocimiento, cuando los medios se ponen al servicio de fines para los que no están diseñados, no sólo pierden toda su pertinencia, sino que se corre el riesgo de cuestionar su bondad intrínseca y su aplicabilidad real.

En el contexto más concreto de los Programas de Intervención Familiar en Protección a la Infancia, los objetivos concretos de la evaluación son:

- Conocer **la cantidad de familias y de niños/as** con los que se está interviniendo. Se trata, en cierto sentido, de saber si el programa está siendo **pertinente**, en la medida que responde a una necesidad existente. Poder observar la cobertura de un Programa de Intervención Familiar a lo largo del tiempo, permite tener información sobre la evolución social del problema tratado y su detección, así como sobre el funcionamiento general de la Sección de Protección a la Infancia.
- Conocer **la problemática concreta** de desprotección infantil y **las características asociadas** de las familias y los niños/as que están siendo tratados. Es importante tener datos para conocer si se está abordando la problemática para la que fue diseñado el programa. La efi-

cia de un programa puede verse influida por el hecho de recibir un determinado porcentaje de familias con problemas para los que no se habían previsto una serie de recursos.

- Conocer **qué se hace en concreto** con las familias y con los niños/as en los programas. Se trata de conocer el proceso de intervención, los recursos utilizados, la organización de los mismos, su distribución, etc. La intervención con familias maltratantes puede realizarse desde muy diferentes perspectivas teóricas, con mayor o menor profusión de recursos, y con diferentes fórmulas de organización de los mismos. Los resultados obtenidos por cada programa adquieren sentido únicamente a partir de una descripción de tales procesos.
- Conocer cuáles son **los resultados alcanzados** con las familias y los niños/as en relación con los objetivos generales y específicos previstos por el programa.

OBJETIVO FUNDAMENTAL:

**TENER LA INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA PODER MEJORAR
DE MANERA CONTINUA EN ESTE TRABAJO,
PROPORCIONANDO A CADA NIÑO/A
LOS RECURSOS MÁS ADECUADOS A SUS NECESIDADES**

7.1.3. Diseño y metodología de la evaluación de Programas

Son muchos los textos escritos acerca de cuestiones metodológicas relativas a la evaluación de los programas de intervención psicosocial, y más en concreto, de los Programas de Intervención Familiar en Protección a la Infancia. Aquí se trata de clarificar algunas cuestiones relacionadas con las exigencias metodológicas.

Desde un punto de vista de metodológico, para poder demostrar que los cambios experimentados en los sujetos son efecto del programa y sólo del programa, deben cumplirse una serie de condiciones que únicamente se dan en lo que se denomina un experimento. Dos de estas condiciones son: (1)

selección al azar, de entre un conjunto de sujetos con problemas similares, de un grupo de sujetos que va a recibir el tratamiento, y (2) aplicación de los mismos recursos del programa a todos los sujetos, manteniendo la máxima estabilidad y homogeneidad en dicha asignación.

La primera condición implica la utilización de un Grupo Control de sujetos que no reciben el tratamiento y que son evaluados de la misma manera que el Grupo Experimental, que sí lo recibe. Únicamente si los cambios observados en el grupo experimental no se han observado en el grupo control se puede concluir que dichos cambios podrían deberse al programa. La segunda condición implica que todos los sujetos deben recibir el mismo tratamiento durante el tiempo que dure la intervención. Es evidente que, en el ámbito de la Protección a la Infancia y en otros muchos contextos de tratamiento, difícilmente se pueden cumplir ambas condiciones. No se puede, ni se debe, mantener a un niño/a en su familia o separado de ella sin darle a ésta la oportunidad de ser tratada, aunque sea con el objetivo, por otra parte positivo, de poder tener las máximas garantías de saber si los cambios experimentados en el grupo que recibe tratamiento se deben al mismo. Es, por otra parte, casi imposible, defender que todas las familias reciban los mismos recursos de manera homogénea. Cada familia, a pesar de presentar síntomas semejantes, tiene unas necesidades específicas y, por tanto, un proceso de tratamiento particular.

En ausencia del método experimental como estrategia de diseño aplicable a este ámbito de trabajo, se opta por un diseño de evaluación que cumpla las siguientes condiciones:

- Posibilidad de establecer una diferenciación de tipos de situaciones de desprotección infantil que permita una lectura diferenciada de los resultados obtenidos con cada una de ellas.
- Extremo cuidado en el establecimiento de un «hilo conductor» que conecte (1) los objetivos del programa, (2) las variables comportamentales o actitudinales en que se traducen dichos objetivos, (3) una serie de indicadores que sean la expresión de que se han producido los cambios perseguidos en dichas variables, y (4) unos instrumentos o criterios que midan con validez y fiabilidad dichos indicadores.
- Establecer un sistema de medición y valoración de dichos indicadores y variables en diferentes momentos de la intervención. Es imprescindible realizar una medición en el momento de inicio de la interven-

ción (evaluación pretratamiento) y otra en el momento de finalización de la intervención (evaluación postratamiento). Para poder compensar la ausencia de un grupo sin tratamiento y controlar, en cierta medida, el efecto del azar o de la evolución natural de las variables analizadas, se considera necesario establecer mediciones intermedias durante el proceso de intervención, que permitan realizar «Análisis de Tendencias», es decir, análisis de la evolución continuada de las medidas de las variables objeto de estudio. Se puede considerar pertinente realizar una aplicación de los instrumentos de medida con una periodicidad semestral.

7.2. LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

7.2.1. Utilidad de la evaluación de los Programas de Intervención Familiar

La evaluación de cualquier programa de intervención psicosocial requiere poner en marcha unos recursos humanos y materiales con los que se pueda recoger, almacenar y procesar una cierta cantidad de información de los casos tratados y de la propia intervención. Se requiere precisión metodológica en la recogida de datos, dedicar un determinado tiempo a organizar y compilar toda la información necesaria, y en algunas ocasiones se debe emplear tiempo en aplicar unos cuestionarios, etc. En definitiva, es evidente que realizar la evaluación de un programa supone **un costo añadido** al derivado de la actividad misma de intervención.

Pero resulta imprescindible tener en cuenta que si la evaluación de un programa se realiza de manera adecuada, debe producir **una serie de beneficios** a los profesionales que ponen en marcha la intervención, que deben superar la inversión realizada.

En este apartado se van a presentar, a modo de ejemplo, algunas de las aplicaciones prácticas más relevantes que pueden derivarse de la lectura e interpretación de los datos que se obtienen en el proceso de evaluación de los Programas de Intervención Familiar:

1. Conoceremos los resultados del programa en cuanto a su objetivo fundamental: ¿hasta qué punto estamos consiguiendo eliminar la necesidad de separación del niño del hogar o logramos su retorno?; ¿desaparecen las situaciones de maltrato o el riesgo de maltrato?,

¿queda la seguridad e integridad del niño/a garantizados, con sus necesidades básicas cubiertas?

2. Extraeremos información relevante sobre la capacidad de los recursos y del programa en sí mismo para alcanzar los objetivos deseados (1) con los diferentes tipos de desprotección y en función de su gravedad, (2) con los factores asociados a las mismas, y (3) con algunas características demográficas de las familias. Se puede reconocer, por ejemplo, la mayor o menor eficacia del programa con casos en los que exista un problema de alcoholismo en los padres, con casos de negligencia física, con madres adolescentes, o con familias monoparentales. Todo ello puede ayudar a que los profesionales del programa reflexionen sobre las medidas precisas para poder mejorar de manera continua los resultados con el conjunto y con cada uno de los casos tratados.
3. Los datos de la evaluación de un Programa de Intervención Familiar, recopilados a lo largo de un periodo de tiempo prolongado, permiten conocer la evolución de características relevantes de los niños/as y las familias que, a su vez, debería posibilitar una adaptación eficaz de los recursos a los citados cambios. La evaluación de programas proporciona datos fiables sobre:
 - El aumento o disminución del número global de familias tratadas, que justificaría un aumento o disminución de los recursos necesarios.
 - Los posibles cambios en los tipos de desprotección que se remiten al programa, que justificarían el mantenimiento, eliminación o implantación de determinados recursos necesarios para afrontar ciertos problemas. Dado que los recursos necesarios para los casos de negligencia física no son los mismos que para los casos de abuso sexual, una modificación relevante de la proporción entre estos dos tipos, indicaría la necesidad de modificar los recursos de los que se dota el programa.
 - Los posibles cambios en la gravedad de los casos tratados, tanto desde el punto de vista de la sintomatología presente (daños para los niños/as) como de los factores asociados a las situaciones de maltrato.

4. Podremos conocer también la utilización diferencial de cada uno de los recursos del Programa. La flexibilidad e individualización de la utilización de los recursos debe ser una de las características básicas de los Programas de Intervención Familiar. Esto significa que cada familia debe recibir en cada momento los recursos que le son necesarios. La lectura e interpretación de los datos de la evaluación puede permitir conocer:
- Los diferentes grados de utilización los recursos con cada uno de los tipos de desprotección que se remiten al programa.
 - La diferente utilización de los recursos con casos en los que aparecen diferentes factores asociados a la situación de desprotección infantil
 - Las diferencias en la eficacia de los resultados obtenidos con los recursos aplicados según la tipología y los factores asociados.
 - La medida en que determinados recursos no son utilizados por las familias, a pesar de que hayan sido asignados o planificados
5. Por último, obtendremos datos sobre el tiempo de intervención que se emplea con las familias tratadas. Se pueden detectar diferencias en el tiempo total de tratamiento en función del tipo de desprotección, del tipo de factores asociados, de ciertas características sociodemográficas de las familias, etc. La lectura de estos datos puede proporcionar información sobre las mayores o menores posibilidades de obtener resultados con determinadas familias, después de un determinado periodo de tiempo de intervención.

7.2.2. Información que se debe recoger para la evaluación del Programa

La evaluación se realiza a partir de la recopilación, descripción, análisis e interpretación de cuatro bloques de datos:

1. Resultados
2. Recursos y actividades
3. Cobertura general del Programa
4. Características de los casos atendidos

Se han elaborado varios formularios para registrar la información necesaria (anexos III a VII). Con ellos se puede recoger tanto la información señalada en el apartado 4.1 de este Manual (sobre evolución del caso y objetivos de intervención), como los datos necesarios para evaluar el programa. Los tres primeros anexos se refieren a cada caso; los dos últimos al conjunto.

En resumen, la información que deben cubrir los equipos sobre cada caso es la siguiente:

- Cuando se inicia, después de la fase de observación: Informe Inicial (Anexo III)
- Cada seis meses: Informe semestral (Anexo IV)
- Cuando se termina la intervención: Informe de baja (Anexo V)

Sobre todos los casos tratados se recogerá la información siguiente:

- A final de mes: Estadillos sobre dedicación de tiempo a las familias y sobre situación de las familias (Anexo VI).
- Al finalizar el año: Informe sobre Resultados y Gestión (Anexo VII).

El informe de Resultados se referirá sólo a los casos cerrados a lo largo del año, mientras que el de Gestión versará sobre todos los casos tratados en ese periodo.

Para el seguimiento de cada caso y para la evaluación de resultados basta con cumplimentar los formularios que se recogen en los Anexos de este Manual cuando corresponda, y remitirlos a la Sección de Protección a la Infancia.

A continuación se explica el porqué de los datos que se piden en esos anexos en cuanto a la evaluación del programa.

7.2.2.1. Evaluación de los resultados del PIF

En este apartado se trata de registrar toda la información correspondiente a lo que habitualmente se suele entender como la parte esencial de la Evaluación de los Programas, es decir, la evaluación de sus resultados. Como ya se ha comentado, es preciso tener en cuenta que la evaluación de los resultados adquiere todo su sentido en el contexto global de la Evaluación del Programa, y a la luz de los datos relativos a las características de los casos tratados y de los recursos asignados a los mismos.

Para poder completar este apartado de la evaluación es necesario hacer una referencia a la finalidad y los objetivos con los que se ha diseñado el propio PIF y los Subprogramas de Preservación Familiar y de Separación Provisional-Reunificación, que quedaron descritos en el apartado 2.2. de este Manual.

7.2.2.1.1. Evaluación de resultados con respecto a objetivos finales

1. *Resultados en cuanto a objetivos finales.*

Se reflejará hasta qué punto se han logrado los objetivos finales del PIF, es decir, si se ha conseguido que los niños/as puedan vivir en su familia de origen en las condiciones adecuadas. Como es lógico, se registrará la información correspondiente en función de la pertenencia a uno u otro subprograma. Cada caso será clasificado en una de las categorías a partir de los cambios producidos en la situación global de la familia y de los objetivos alcanzados a lo largo de la intervención.

SUBPROGRAMA DE PRESERVACIÓN FAMILIAR

- *Objetivos alcanzados:* Se ha preservado la integridad familiar; se ha evitado la separación del niño/a de su familia, y éste puede permanecer en el hogar con garantías de que su seguridad e integridad están salvaguardadas, y sus necesidades básicas están cubiertas de forma continuada.
- *Objetivos parciales suficientes:* Se ha preservado la integridad familiar y se han producido cambios positivos notables, suficientes para garantizar el bienestar de los niños/as en la familia, pero requiere control de los Servicios Comunitarios.
- *Objetivos parciales insuficientes:* Se han producido algunos de los cambios esperados, pero no se consideran suficientes para garantizar la seguridad y el bienestar de los niños en la familia. Requiere la presencia regular de profesionales de los Servicios Comunitarios.
- *Objetivos no alcanzados:* No se ha observado ninguna mejoría en la familia o los logros no son significativos. Requiere la presencia regular de profesionales de los Servicios Comunitarios.
- *Objetivos no alcanzados y se propone la separación provisional.* La familia pasa al Subprograma de Separación Provisional-Reunificación.
- *Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva.*

SUBPROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL-REUNIFICACIÓN

- *Objetivos alcanzados:* Se ha conseguido el retorno del niño/a al hogar familiar (se ha eliminado la necesidad de la separación), y el niño/a puede permanecer en el hogar con la garantía de que su seguridad e integridad están salvaguardadas, y sus necesidades básicas están cubiertas de forma continuada.
- *Objetivos parciales suficientes:* Se ha conseguido el retorno del niño/a al hogar familiar y el niño/a puede permanecer en él; se han producido cambios positivos notables durante la intervención, suficientes para garantizar el bienestar de los niños, pero requiere control de los Servicios Comunitarios.
- *Objetivos parciales insuficientes:* Se han producido algunos de los cambios esperados en la familia, pero no se ha conseguido el retorno del niño/a al hogar familiar.
- *Objetivos no alcanzados:* No se ha observado ninguna mejoría en la familia o los logros no son significativos, y no se ha conseguido el retorno del niño al hogar.
- *Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva.*

2. Tipología de desprotección: ¿se ha eliminado la situación de maltrato?

Cada uno de los casos ha sido categorizado en función de una o varias «situaciones o comportamientos parentales que pueden derivar en un Desamparo o Riesgo de Desamparo» y que deberán ser eliminadas (mediante la participación en el Programa) para poder anular el riesgo de separación del niño/a de la familia.

Se deberá registrar, a partir de la información que poseen los profesionales responsables de cada caso, si tal situación o comportamiento parental ha desaparecido o se sigue manteniendo tras el periodo correspondiente de tratamiento.

3. Situación de los niños.

Interesa recoger también la situación de los niños al comienzo y al final de la intervención, es decir, con quién vive: hogar familiar, familia extensa (con o sin acogimiento), familia ajena (acogimiento o adopción), residencia, etc. Es éste otro indicador general sobre los resultados del Programa.

4. *Razón de finalización de la intervención.*

La familia puede finalizar su participación en el Programa por diversas razones que deben de ser registradas en este apartado. Las posibilidades son las siguientes:

- (1) Porque la familia no acepta los recursos y abandona el programa.
- (2) Por decisión de los responsables institucionales de la Sección de Protección a la Infancia.

En esta segunda posibilidad, se deberá especificar si esta decisión se ha tomado por:

- (2a) Cumplimiento del tiempo máximo establecido para la intervención;
 - (2b) Por falta de resultados con finalización antes del plazo de tiempo previsto;
 - (2c) Por la consecución de los objetivos previstos;
 - (2d) Porque las circunstancias familiares hacen innecesaria la intervención.
- (3) Por otras causas:
 - (3a) Por traslado;
 - (3b) Por fallecimiento del niño;
 - (3c) Por otros motivos, que se deberán especificar.

7.2.2.1.2. Evaluación de resultados con respecto a objetivos instrumentales

1. *Factores asociados a la situación de maltrato.*

Se considera que cualquier situación de maltrato infantil o riesgo está determinada, provocada o mantenida de manera múltiple por una serie de factores individuales, psicosociales y culturales. No se pueden considerar dichos factores como causas de los malos tratos, ya que se desconoce si existe una relación de causa-efecto entre ellos. Sin embargo, se asume que estos factores predisponen a la aparición y mantenimiento de las situaciones de maltrato infantil. Cada uno de estos factores asociados sirve para describir de manera más precisa la problemática que se aborda por el PIF. Desde este punto de vista, sirven también para conocer la pertinencia de los recursos

que se ponen en marcha en cada programa. Por otra parte, en la medida en que los factores asociados se convierten en los objetivos del tratamiento con estas familias, ya que se parte de la hipótesis de que si se reduce o se elimina su presencia, se reducirá o desaparecerá la situación de maltrato a los niños/as, constituyen una parte esencial de la evaluación de los resultados del PIF.

Los Factores Asociados más relevantes a evaluar por el PIF son los siguientes:

- (1) *Ausencia de conciencia de problema*: Uno o ambos padres no reconocen la existencia de la situación de desprotección o alto-riesgo en sus hijos. Se incluye también en esta categoría la falta de reconocimiento por parte de los padres de aquellos problemas cuya resolución es imprescindible para solventar la situación de desprotección (ejemplo: problemas de alcoholismo o toxicomanía).
- (2) *Falta de motivación para el cambio*: La actitud y el comportamiento del padre y/o la madre hacia la intervención reflejan su resistencia a la introducción de cambios en la situación familiar o, manifestando aparentemente una voluntad de cambio, no se implican activamente en la consecución del mismo.
- (3) *Presencia de alcoholismo/otras toxicomanías*: Uno o ambos padres presentan problemas de consumo abusivo o dependencia de alcohol, drogas o fármacos.
- (4) *Problemas significativos en el bienestar psicológico*: Uno o ambos padres sufren un problema mental lo suficientemente serio para imposibilitarles un funcionamiento mínimamente adaptado. Se incluyen también las familias en las que uno o ambos progenitores presentan dificultades menores a nivel psicológico que tiene implicaciones negativas en su capacidad para cumplir adecuadamente con las responsabilidades de su rol parental.
- (5) *Desempleo*: El padre o la madre carecen de un trabajo remunerado.
- (6) *Problemas en la relación con la familia extensa*: Existen problemas en las relaciones con la familia extensa (parientes consaguíneos y/o políticos) que interfieren de manera clara en el funcionamiento adecuado del núcleo familiar objeto de la intervención.

- (7) *Aislamiento social*: Uno o ambos padres no disponen de una red social que les permita mantener relaciones interpersonales positivas y estables y, en consecuencia, contar con figuras que les proporcionen el apoyo necesario (material, emocional e informacional).
- (8) *Problemas en el manejo de la economía familiar*: Existen dificultades notables respecto a la distribución adecuada de los recursos económicos de la familia.
- (9) *Relación de pareja conflictiva*: Se incluyen aquellas familias en las que existen problemas importantes en la relación conyugal que interfieren en el cumplimiento de los roles parentales.
- (10) *Domicilio familiar en condiciones precarias*: Se constata la presencia de serios déficit en la vivienda que significan un deterioro importante de sus condiciones de habitabilidad (casa en estado ruinoso, ausencia de baño, cocina, calefacción, agua caliente, etc).
- (11) *Presencia de problemas de comportamiento en los niños/as*: Uno o varios hijos presentan alteraciones emocionales y/o comportamentales que implican un deterioro significativo de su bienestar psicológico (problemas de ansiedad, depresión, problemas conductuales, etc.).
- (12) *Presencia de relaciones conflictivas padres-hijos* (excluyendo la problemática específica del maltrato físico): Se constata un deterioro evidente de las relaciones entre padres e hijos, con repercusiones negativas notables en el entorno familiar general.
- (13) *Asunción de roles parentales por parte de los hijos*: Uno o varios de los hijos desempeñan, en mayor o menor grado, roles parentales, asumiendo funciones que, fuera de su competencia, impliquen un nivel de responsabilidad en el niño/a claramente inadecuado.
- (14) *Presencia de problemas relacionados con la planificación familiar*: Los padres no adoptan medios precisos para posibilitar una adecuada planificación familiar.

Las variables del niño y de la familia más relevantes a evaluar por el PIF, que son las evaluadas a la vez por la sección de protección a la infancia son las siguientes (guía 2 de la variable 17 a la 78):

a) *Con respecto al niño*

Edad del niño/a 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 o 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.

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

Apego hijo-padres: Características de la vinculación afectiva temprana (relación de apego) establecida entre los padres y el niño durante los primeros años de vida de éste. Descripción de la manera en que se muestra afecto en la interacción padres-hijo y sucesos que han configurado o determinado el grado de apego existente entre ambos. Tipo de percepción que los padres manifiestan hacia su hijo.

Estatus evolutivo físico del niño: Condición física del niño, nivel de desarrollo y posible existencia de necesidades médicas especiales. Presencia de enfermedades físicas crónicas y/o severas, déficits sensoriales o motores que ocasionan una restricción importante del funcionamiento normal del niño en las diferentes esferas de actividad (escolar, familiar, relaciones sociales,...) o existencia de otros problemas o condiciones físicas menos severos pero con impacto significativo en alguna o varias de las actividades habituales del niño; situación evolutiva del niño en relación a lo que sería esperable según su edad (talla, peso, vacunaciones, ...); aspectos relacionados con la higiene del niño (general y dental), regularidad y asistencia a las revisiones médicas rutinarias, etc.

Estatus evolutivo cognitivo y emocional del niño: Existencia de posibles problemas en el desarrollo evolutivo del niño (retraso mental, retraso generalizado en el desarrollo, trastornos específicos del desarrollo –habla y lenguaje, lectura y escritura, habilidades psicomotoras–), el rendimiento académico

y nivel de aprendizaje, la adecuación de su conducta en el hogar y escuela (existencia de problemas comportamentales como, por ejemplo, desobediencia, fugas, conductas agresivas hacia objetos o personas, inasistencia a la escuela, hiperactividad, impulsividad, hurtos u otros comportamientos delictivos, consumo de sustancias tóxicas, etc.), la existencia de potenciales dificultades emocionales (baja autoestima, depresión, intentos/amenazas de suicidio, cambios bruscos en el estado de ánimo, preocupación desproporcionada en torno a una o varias situaciones, ansiedad o miedos irracionales, ...), problemas en los hábitos de sueño y alimentación, control de esfínteres, etc. Impacto de este problema en las actividades habituales del niño y la familia.

Temperamento del niño y capacidad de respuesta hacia los padres: Calidad de la interacción existente entre el niño y su padre/madre/tutor y capacidad del niño para promover afecto y protección en éstos. Existencia de características comportamentales o temperamentales en el niño que hacen que éste no responda adecuadamente a las demostraciones de afecto o acercamiento de sus padres. Grado en que los padres son capaces de comprender y tolerar estos problemas.

Relaciones sociales del niño: Grado en que el niño mantiene relaciones sociales con otros niños de su edad, estabilidad de tales relaciones, existencia de posibles problemas de aislamiento/rechazo, grado de control/conocimiento de los padres, posibles influencias negativas de las amistades del niño.

b) *Variable con respecto a la familia*

Cooperación de los padres/tutores con las indicaciones de los técnicos del servicio de protección a la infancia: Grado en que los padres/tutores aceptan las indicaciones y sugerencias de los técnicos del Servicio de Protección a la Infancia en relación al cuidado del niño.

Características de la vivienda: Estabilidad de vivienda, apropiación del espacio disponible para las necesidades de la familia (hacinamiento, niños compartiendo cama con adultos, ...), nivel de seguridad (cristales rotos, ventanas sin cierre, balcones sin protección, fuentes de calor al alcance de los niños, ...), higiene (posibles focos de infección, desperdicios visibles, ...), existencia y estado de los servicios y equipamientos básicos (cocina dotada de electrodomésticos esenciales, baño equipado, agua caliente, calefacción, electricidad o gas), existencia y condiciones del mobiliario esencial (camas, sillas, mesas, armarios, etc.).

Capacidades de los padres/cuidadores asociadas a la edad: Edad del cuidador principal. Existencia, en caso de ser adolescente, de otros adultos que te apoyen positivamente en el cuidado del niño.

Historia de crianza de los padres/cuidadores: Percepción de los padres acerca de la calidad de la relación que mantuvieron con sus propios padres, existencia de figuras adultas positivas de apego durante la niñez y adolescencia, experimentación de situaciones de desprotección infantil (maltrato y/o abandono físico, maltrato/abandono emocional, abuso sexual, explotación laboral, etc.).

Historia parental relacionada con situaciones de violencia o conductas antisociales: Conocimiento de que el padre/madre/tutor ha ejercido violencia o agresión contra otros (niños o adultos). Intensidad de dichos incidentes y consecuencia de ello en el cuidado y atención recibido por el niño. Existencia de situaciones de violencia en la familia y nivel de reconocimiento de su existencia.

Salud y bienestar físico de los padres/cuidadores: Presencia de deficiencias, hándicaps o enfermedades de origen y manifestación fundamentalmente física que pudieran limitar el funcionamiento normal de los padres y, especialmente, la ejecución adecuada de su rol parental. Se incluyen problemas o manifestaciones somáticas derivadas de un posible abuso de sustancias tóxicas como el alcohol u otras drogas. Existencia de seguimiento médico del problema.

Salud mental, nivel intelectual, funcionamiento psicológico de los padres/cuidadores: Aspectos del estatus y bienestar psicológico de los padres que pueden afectar, condicionar o limitar significativamente su funcionamiento adaptativo en las diferentes esferas de actividad (trabajo, relaciones sociales, relaciones familiares, ...) y, sobre todo, en el desempeño del rol parental. Existencia de problemas psicológicos importantes y/o patologías psíquicas o psicosociales severas (retraso mental importante, trastornos psicóticos, depresión mayor, alteraciones graves de la personalidad, alcoholismo u otros tipos de drogadicción, conducta criminal/delinuencia, etc.). Características del funcionamiento psicológico general del sujeto: capacidad de juicio y razonamiento, madurez mental, habilidades de enfrentamiento y resolución de problemas, reacciones habituales ante el estrés, nivel de tolerancia a la frustración, estabilidad y madurez emocional, nivel de control de los impulsos, autoestima, capacidad para mantener relaciones adultas, pasividad, etc.

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

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

Creencias y expectativas parentales hacia el niño/a: Grado en que los padres mantienen unas expectativas adecuadas en relación a las capacidades (físicas, intelectuales, responsabilidades que puede asumir, etc.) y necesidades (cuidado y atención, estimulación, dependencia/autonomía, etc.) del niño en función de la edad en la que se encuentra. Existencia de creencias culturales, étnicas, religiosas, etc. que formulan expectativas inadecuadas o irracionales respecto al cuidado y atención del niño.

Creencias y prácticas de disciplina por parte de los padres/cuidadores: Características de la disciplina utilizada por los padres y nivel de adecuación de la misma: utilización del castigo físico, consistencia, inexistencia de disciplina.

Relación de pareja: Estabilidad de la relación, reparto del poder en la misma, conflictos habituales y forma de resolverlos, existencia de problemas de violencia, vinculación emocional en la pareja, grado en que las necesidades afectivas de cada uno son cubiertas por el otro. Grado en que las dificultades de la relación de pareja afectan o interfieren en la capacidad de los padres para atender, cuidar y proteger al niño. Utilización del niño en los conflictos conyugales.

Relaciones sociales de los padres/cuidadores: Existencia o no de personas con las que los padres mantienen relaciones de cercanía y apoyo mutuo (vecinos, amistades, compañeros de trabajo, etc.), grado de aislamiento social de los padres, conflictividad significativa en las relaciones sociales, estabilidad de las relaciones de amistad, disponibilidad que los vecinos, amigos, etc. tienen para ayudar a los padres en momentos de crisis, tipo de ayuda que pueden prestarles, etc. Grado en que las dificultades en este área afectan al bienestar de los padres y a su capacidad para atender a los niños de manera adecuada.

Presencia de un compañero o padre/madre sustituto/a: Grado en que la presencia de un/a compañero/a del cuidador principal afecta al cuidado recibido por el niño.

Existencia de suficientes factores de control/protectores en relación al niño/a: Presencia de condiciones/circunstancias en el niño y su entorno que funcionan como factores de control de la conducta del abusador y/o factores de protección hacia el niño, reduciendo muy significativamente o eliminando el riesgo de que el niño vuelva a ser objeto de maltrato/abandono y, en consecuencia, permitiendo que pueda permanecer en el hogar familiar sin riesgo para su seguridad y bienestar, no siendo necesaria la separación.

Entre los factores de control/protectores más relevantes pueden señalarse: (a) la edad del niño y su visibilidad por parte de la comunidad, (b) la capacidad del niño para protegerse o cuidarse a sí mismo, y (c) la presencia de un adulto en el entorno del niño capaz de protegerle eficazmente del abusador y satisfacer de manera adecuada sus necesidades básicas.

Relación padres-hijo/a: Grado en que los padres se muestran competentes en estimular y prestar atención al niño en función de las necesidades de éste según su nivel evolutivo. Provisión por parte de los padres de un entorno de atención y estimulación (física y emocional) apropiado a lo que requiere el niño.

Relaciones entre hermanos: Comunicación existente entre los hermanos, existencia de conflictos, victimización de algún hermano por otro mayor, grado en que la relación fraternal supone una fuente de apoyo o estrés para los niños implicados en la misma.

Relaciones con la familia extensa: Relaciones de los padres con miembros de la familia extensa que puedan influir de manera significativa en la dinámica de la familia y, en particular, en el bienestar de los niños. Nivel de contacto/influencia que la familia extensa ejerce en la familia del niño, grado en que la familia extensa supone una fuente de apoyo/conflicto, tipo de ayuda que pudiera prestar (cuidado de los niños, ayuda económica, ...), existencia de rivalidad intensa entre las familias extensas de ambos progenitores.

Sucesos/condiciones estresantes en la familia durante el último año: Existencia de sucesos/situaciones en la familia que obstaculizan o interrumpen los roles y actividades habituales de la familia (ejemplos: muerte del cónyuge o familiar cercano; separación, divorcio, matrimonio o reconciliación; retorno/partida del hogar de uno o varios miembros de la familia; embarazo o nacimiento reciente; estilo de vida caótico o conflicto familiar continuo (p. ej., período en la cárcel, peleas crónicas, condenas repetidas); enfermedad/lesión física o psíquica importante o crónica en algún miembro

de la familia; jubilación o pérdida de trabajo; situación prolongada de desempleo; cambio significativo en las rutinas en un espacio de tiempo relativamente corto; pérdida importante o moderada de ingresos económicos). Gravedad de tales sucesos e impacto que éstos tienen sobre el funcionamiento de la familia y, en particular, sobre la capacidad de los padres para desempeñar adecuadamente su rol parental.

Historia de contacto de la familia con los servicios sociales: Existencia de contactos previos de la familia con los Servicios Sociales y de intervenciones de estos servicios a causa de situaciones de desprotección infantil. Grado de aceptación/rechazo de los padres de la ayuda proporcionada.

Reconocimiento por parte de los padres/cuidadores de la/s situación/es de desprotección infantil: Grado en que los padres reconocen la situación de desprotección del niño y sus repercusiones en el niño, y asumen responsabilidad en la misma.

Motivación de los padres/cuidadores para el cambio y para aceptar ayuda: Grado en que los padres muestran disposición y deseo de cambiar la situación familiar, y colaborar con los Servicios Sociales y aceptar su ayuda para su resolución.

Situación económica de la familia: Regularidad de los ingresos económicos familiares, existencia de deudas. Grado en que tales ingresos permiten cubrir las necesidades básicas de la familia. Manejo de la economía familiar (existencia o no de problemas para establecer prioridades de gasto). Nivel de autonomía de la familia en este sentido.

c) *Necesidades específicas del niño*

- Retraso escolar superior a un año.
- Discapacidad física, psíquica o sensorial.
- Toxicomanías.
- Psicosis.
- Delincuencia.
- Problemas de conducta social.
- Prostitución.
- Fugas del hogar o del acogimiento.
- Trastorno emocional.
- Dificultades en el control de esfínteres.

d) *Necesidades específicas de la familia*

- Dificultades en la gestión económica del hogar.
- Dificultades en la organización de la vida cotidiana del hogar.
- Horario laboral de los adultos incompatible con la atención al niño.
- Desempleo.
- Temporero.
- Mendicidad.
- Prostitución.
- Conducta antisocial.
- En prisión.
- Fallecido.
- Deficiencia mental.
- Oposición intensa y/o violenta de los adultos a la intervención del servicio de protección a la infancia.

En la evaluación de los resultados, se trata de registrar la información referida a los cambios producidos en las variables relevantes presentes en cada caso, que hayan sido consideradas objetivo de tratamiento.

2. *Evaluación de tipo estandarizado.*

La evaluación de los resultados del PIF se realiza también a través de los instrumentos estandarizados que se detallan en el capítulo VI de este Manual:

- (1) Escala de observación completada por el profesional en contacto directo con la familia y que la conoce suficientemente (Escala de Bienestar Infantil –CWBS–).
- (2) Cuestionario de autoinforme que cumplimenta el padre y/o la madre participante en el Programa (Inventario de Potencial de Maltrato Infantil –CAP–).
- (3) Listado de problemas de conducta del niño/a completado por el profesor-tutor (Versión para Maestros del Inventario de Problemas de Conducta del Niño –TRF–).

En concreto, se utilizan estos instrumentos para alcanzar cuatro objetivos principales:

- a) Completar la información recogida de las familias. Los instrumentos seleccionados permiten obtener información que, además de estar estandarizada desde el punto de vista estadístico, proporciona la posibilidad de ser analizada e interpretada clínicamente.
- b) Contrastar ambos tipos de información, de manera que pueda comprobarse si existe o no coincidencia entre los datos que provienen del conocimiento que los profesionales del PIF tienen de la familia, con la información extraída a partir del cuestionario de autoinforme, las escalas de observación y el informe del maestro/tutor.
- c) Conseguir una serie de datos que puedan ser comparables para todas las familias y sujetos participantes en el Programa. Se trata de conseguir, además, que estos datos puedan ser comparados con los obtenidos por otros sujetos o familias participantes en otros programas similares realizados en otros ámbitos nacionales o internacionales. Se deben seleccionar, por ello, instrumentos que están siendo utilizados en otros programas.
- d) Obtener datos de las familias y los sujetos participantes en el Programa que provengan de fuentes de información diversas y a partir de instrumentos de diferente formato.

7.2.2.2. Evaluación de los recursos y actividades del PIF

Para conocer los recursos que se han asignado al conjunto de los casos y la utilización que se ha hecho de cada uno de ellos, en el Informe de Resultados (Anexo VII.A.3) se resumirá la información recogida para todos los casos cerrados en los correspondientes informes de baja (Anexo V). Se registrarán los siguientes datos:

- a) **Tiempo de intervención total:** Tiempo transcurrido desde que la familia es remitida al PIF y se inicia la intervención, hasta que dicha familia finaliza el tratamiento, sea cual sea la razón de dicha finalización. (Anexo V).
- b) **Recursos asignados por el propio PIF:** Recursos que cada familia ha recibido a lo largo de su participación en el Programa y que forman parte del propio PIF. Se recogen durante la intervención y deben quedar reflejados en el Anexo V (Informe final) y en el Anexo VI (Estadillos mensuales de dedicación de tiempo de los técnicos del equipo a cada familia).

Dado que los recursos esenciales con los que cuentan los diferentes subprogramas asignados al PIF son (1) los Educadores Familiares, (2) los Psicólogos, y (3) los Voluntarios, se describen a continuación los datos requeridos de cada uno de ellos. También se describen los datos que deben recogerse de la atención psicoterapéutica, para aquellos Programas que cuenten con este recurso.

Educador Familiar. de manera que se pueda obtener la siguiente información en cada uno de los casos que reciban este tipo de recurso:

- Número total de horas de atención directa a la familia
- Número total de horas dedicadas a otras actividades (coordinación con otros profesionales, informes o coordinación con la Sección, supervisión dentro del programa, etc.)
- Fechas de Inicio y Finalización de la actividad de los voluntarios:
..... -

Psicólogo. Se deberán registrar los datos que se presentan en el Anexo V:

- Número total de horas de atención directa a la familia
- Número total de horas dedicadas a otras actividades (coordinación con otros profesionales, informes o coordinación con la Sección, supervisión dentro del programa, etc.)

Atención Psicoterapéutica. En los casos en que el psicólogo del PIF realice una actividad psicoterapéutica con la familia en su conjunto, con algunos de los subsistemas familiares o alguno de sus miembros de manera individual, se deberá registrar de manera específica este recurso. Se deberán registrar los datos que se presentan en el Anexo V:

- Número total de sesiones de psicoterapia y duración realizadas con la familia o cualquiera de sus miembros. Se deberá especificar el número de sesiones de terapia de familia, terapia de pareja, terapia individual para el padre o la madre, y terapia para los hijos/as.

Voluntarios. Se deberá registrar la información que se presenta en el Anexo V:

- Actividad realizada
- Número total de horas dedicadas a la familia

c) **Otros recursos externos al PIF y asignados a la familia o a cualquiera de sus miembros.** En este apartado se trata de registrar la utilización por parte de la familia de recursos públicos o privados externos al propio PIF. Para cada uno de estos recursos, se registrará únicamente la fecha de inicio y de finalización de su utilización. Los recursos externos que se registran son los siguientes:

- Centro de Día
- Centro de Salud Mental (de adultos o infantil). Se registrará la asignación a la madre, al padre, a alguno de los hijos/as, a la pareja o a la familia en su conjunto.
- Equipo Multiprofesional del M.E.C.
- Servicio de tratamiento de alcoholismo
- Servicio de tratamiento de otras toxicomanías
- Grupos y asociaciones de Tiempo Libre
- Escuela de Padres
- Recursos de apoyo extraescolar (clases particulares, grupos de apoyo de tiempo libre, etc.)
- Unidad de Intervención Educativa
- Otros recursos de los Servicios Sociales
- Otros recursos aplicados

7.2.2.3. Cobertura general del Programa

Se trata de conocer el impacto del Programa en el conjunto de las necesidades de la Protección a la Infancia. Se concreta en conocer las siguientes cuestiones:

a) **Número total de familias y niños/as atendidos por subprograma; altas y bajas.** Incluye el número de familias y niños/as que han recibido algún tipo de recurso. Se señalan también los que han sido dados de alta y/o de baja a lo largo del año. Se registra en el Informe de Gestión (Anexo VII.B), que recoge los datos sobre todas las familias tratadas a lo largo del año.

- b) Número de familias que han sido dadas de baja en el PIF.** Este dato se refiere únicamente a aquellas familias que han finalizado su participación en el Programa a lo largo del año. Se desglosa en los casos que han «abandonado» el PIF por su propia voluntad y los casos en los que se ha dado por finalizada la participación por parte de los responsables institucionales de la Sección de Protección a la Infancia. Esta información se registrará en el Informe de Resultados (Anexo VII.A), que recoge los datos referidos a los casos en los que la intervención se ha cerrado.
- c) Situación de los niños/as** del Subprograma de Separación Provisional-Reunificación: los niños/as pueden encontrarse fuera de su hogar, en muy diferentes situaciones: (1) en familia extensa sin acogimiento, (2) en acogimiento en familia extensa, (3) en acogimiento en familia ajena, o (4) en acogimiento residencial. Se trata en este apartado de reflejar cada una de estas situaciones posibles.
- d) Antigüedad del caso en los Servicios Sociales.** Se trata de conocer la fecha en la que la familia fue conocida por primera vez (y por tanto registrada en los archivos) por los Servicios Sociales de cualquier provincia de la Comunidad Autónoma de Castilla y León o de otra Comunidad Autónoma, en su caso. En este dato, se reflejará la razón por la que se abrió expediente a la familia. El objetivo de esta información es poder valorar la permanencia previa de cada caso y del conjunto de los mismos en los Servicios Sociales, y a partir de ello, poder valorar la estabilidad, la cronicidad, y en cierta forma, la severidad de la problemática de los casos tratados. Se puede plantear la hipótesis de que el tiempo transcurrido desde la detección del caso en los Servicios Sociales y el inicio de la intervención del PIF puede tener alguna relación con los resultados obtenidos con dicha intervención.
- e) Antigüedad del caso en la Sección de Protección a la Infancia.** Se trata de conocer el tiempo transcurrido desde que se abrió un expediente para la familia en los archivos de las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León (o en su caso, de otra Comunidad Autónoma del Estado Español). Se reflejará la fecha del primer expediente abierto a cualquiera de los hijos/as de la familia que participa en el PIF. Se puede plantear la hipótesis de que (1) el tiempo transcurrido desde la aparición del caso

en los Servicios Sociales y la apertura del primer expediente en la Gerencia Territorial, y (2) el tiempo transcurrido desde dicha apertura de expediente y el inicio de la intervención del PIF, pueden tener alguna relación con los resultados obtenidos en el PIF.

7.2.2.4. *Características de los casos atendidos*

En este apartado se trata de recoger un tipo de información con la que se intenta obtener tres objetivos principales:

1. Poder realizar una descripción pormenorizada de la problemática abordada por el Programa.
2. Conocer en qué medida se está interviniendo y tratando a los casos para los que el PIF había sido creado y diseñado. Por muy diversas razones, a lo largo de la vida de un programa, pueden producirse modificaciones de las características de los casos que se remiten al mismo. Los resultados obtenidos con los recursos del programa pueden verse modificados por razón de la evolución de dichas características.
3. Conocer la severidad y la dificultad de los casos tratados. Los recursos utilizados por un programa y la planificación de los mismos (tiempo de intervención, intensidad de las actividades, etc.) y los resultados obtenidos pueden tener relación con algunas características que expresen la severidad de la problemática abordada.

La información que se recogerá en relación con este apartado de la Evaluación es la siguiente:

a) Cumplimiento de los Criterios de Inclusión en el PIF. En el apartado 2.1. de este Manual se describen cuatro criterios de inclusión de familias en el PIF. Resulta importante poder reflejar el porcentaje de casos en los que se cumplen todos o algunos de los cuatro criterios. Para ello se recogerá la siguiente información:

- Si el caso ha sido remitido porque se ha valorado que hay posibilidades de que se corrija el comportamiento maltratante o negligente, que hay posibilidades de que los padres puedan resolver los problemas que les impiden o limitan para atender adecuadamente a los hijos/as y/o porque se valora que hay que proporcionar a los padres todos los apoyos posibles para lograr

su rehabilitación antes de proponer una medida de separación definitiva.

- Si en la familia hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales.
- Si los adultos sobre los que se va a centrar la intervención han sido informados previamente y de manera clara por parte de los técnicos del Servicio Territorial de los motivos de su intervención y de los objetivos del Programa, y si estos adultos han aceptado mediante acuerdo escrito la participación en el Programa.
- Si no existe ningún otro factor que haga inviable o inadecuado proporcionar tratamiento a la familia a través del PIF.

b) Los Tipos de las situaciones o comportamientos parentales que pueden derivar en un Desamparo o Riesgo de Desamparo. La tipología se explica en el apartado 2.1. de este Manual; para valorar la gravedad de la situación deben emplearse los criterios que se recogen en el Anexo I.

c) Factores Asociados a la situación o comportamiento parental que deriva en Desamparo o Riesgo de Desamparo. En el apartado 7.2.2.1.2. de este capítulo se han descrito cada uno de los denominados Factores Asociados que son objeto de evaluación. En la descripción de las características de las familias atendidas, se debe reflejar la presencia o ausencia de cada uno de dichos factores asociados al inicio de la participación de dicha familia en el Programa.

d) Características sociodemográficas de las familias objeto de intervención. Por último, resulta importante realizar una descripción de algunas de las variables de tipo social, económico, cultural y demográfico de las familias que son objeto de intervención por parte del PIF. Se recogerán las siguientes variables sociodemográficas, siguiendo la descripción que se detalla en el Anexo III:

- Edad de las madres y de los padres
- Estado civil de las familias
- Nivel cultural de las madres y de los padres
- Profesión de las madres y de los padres

- Situación laboral de las madres y de los padres
- Ingresos familiares
- Número de hijos/as
- Edad de los niños/as
- Sexo de los niños/as
- Escolarización de los niños/as
- Procedencia de las familias
- Lugar de residencia de las familias

El análisis derivado de la descripción de este conjunto de variables puede permitir a los responsables y profesionales del PIF:

- Conocer si la población de familias atendidas pertenece a uno o varios subgrupos sociológicos. Se pueden analizar las posibles diferencias entre programas puestos en marcha en diferentes provincias y comarcas.
- Conocer a lo largo de los años de implantación del PIF, si se están produciendo cambios sociodemográficos en las características de los casos. Estos cambios pueden relacionarse, por ejemplo, con una modificación de los tipos remitidos, con una mayor o menor presencia de casos relacionados con la marginación, etc. Algunas variables sociodemográficas pueden ser indicadoras de la antigüedad o la cronicidad de las situaciones de desprotección, como, por ejemplo, la edad de los padres y el número de hijos.
- Conocer algunas características que condicionan los recursos y las actividades del PIF. El nivel educativo, el estado civil, la profesión y situación laboral de los padres, así como la situación económica de las familias, son aspectos que condicionan dichos recursos y actividades.

Conocer este tipo de características de las familias objeto de intervención puede permitir elaborar objetivos relacionados con la prevención primaria y secundaria de situaciones de maltrato infantil.