



# **Capítulo 1**

## **El sistema de protección infantil en la Comunidad Foral de Navarra**

# 1. El sistema de protección infantil en la Comunidad Foral de Navarra

En enero de 2000 el Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra se propuso el diseño de un Plan de atención a la Infancia en dificultad social con un doble interés:

1. Mejorar la calidad de la atención proporcionada por el Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra, en los niveles primario y especializado, a los niños/as en situación de dificultad social, de forma que dicha atención se ajuste a los estándares de calidad aceptados por la comunidad científica y profesional internacional en relación a la intervención en este tipo de situaciones.
2. Promover actuaciones preventivas eficaces frente al problema de la desprotección infantil.

Para abordar esta tarea, se estableció un Convenio de colaboración con el Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento de la Universidad del País Vasco, mediante el cual se ha contado con la colaboración de la Unidad de Estudios y Formación en Protección Infantil del citado Departamento.

Se consideró necesario, por una parte, tener un conocimiento completo del funcionamiento de los servicios tanto de la red primaria como de la red especializada, que desempeñan funciones en protección infantil y, por otra, promover la implicación y participación directa de profesionales y responsables de dichos servicios en la elaboración del Programa.

Para ello, el diseño del trabajo estableció los siguientes objetivos específicos:

1. Realizar un análisis detallado y valorar el funcionamiento actual (asignación de funciones, criterios y procedimiento de actuación, coordinación) de los servicios básicos y especializados de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, en las diferentes fases y tareas de la intervención en situaciones de riesgo social y desprotección infantil:

Prevención secundaria

Detección y notificación de las familias con menores en dificultad social.

Investigación, Evaluación y Toma de Decisión sobre la intervención a seguir en los Servicios Sociales de Base.

Intervención en los Servicios Sociales de Base.

Derivación de casos de los Servicios Sociales de Base al Instituto Navarro de Bienestar Social.

Investigación, Evaluación y Toma de Decisión sobre la intervención a seguir en el INBS.

Intervención del Instituto Navarro de Bienestar Social a través de sus distintos programas: Acogimiento Residencial, Acogimiento Familiar, Educación Familiar, Adopción.

2. Realizar un análisis detallado y valorar la suficiencia y la adecuación de la coordinación actual entre:

Los servicios específicos de Protección Infantil, es decir, Servicios Sociales de Base, INBS, servicios de acogimiento residencial, y servicios de educación familiar.

Los servicios específicos de Protección Infantil y la red de servicios comunitarios.

3. Identificar los “puntos fuertes” (es decir, los aspectos que funcionan adecuadamente y los recursos y estructuras ya existentes que son o pueden ser eficaces y que, por tanto, deberían ser mantenidos, generalizados y/o potenciados) y los “puntos débiles” (es decir, los aspectos que requieren ser objeto de modificación, bien realizando cambios en los recursos o estructuras ya existentes, o creando nuevos recursos o estructuras) del funcionamiento del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra.
4. Analizar la relación entre los “puntos fuertes” y los “puntos débiles” del Sistema de Protección Infantil, e identificar los “puntos críticos”. Es decir, identificar los puntos sobre los que hay que actuar de manera prioritaria para conseguir una mejora sustancial en la ejecución de las tareas básicas implicadas en la Protección Infantil y alcanzar los estándares de calidad establecidos por la comunidad científica y profesional internacional.
5. Elaborar el Plan de Atención a la Infancia en el nivel comunitario y en el especializado para la Comunidad Foral de Navarra, definiendo:
  - a) Los objetivos a conseguir para corregir los “puntos críticos” detectados en el funcionamiento del Sistema de Protección Infantil.
  - b) Los programas y actuaciones a desarrollar.
  - c) Su secuenciación temporal.
  - d) Los indicadores a utilizar para evaluar la consecución de los objetivos pretendidos.
6. Implicar a responsables y profesionales de los diferentes servicios que forman parte del Sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra (tanto de la red primaria como especializada) en la ejecución de este proyecto y en la elaboración del Plan de Atención a la Infancia.

En esta primera parte del Plan se presenta de forma ordenada y resumida la información recopilada por este equipo con relación al funcionamiento del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra y de algunos de los servicios que lo componen, así como el análisis de dicha información que ha fundamentado el Plan.

Sobre esta información, un equipo de profesionales de Servicios Sociales de Base, de la Sección de Infancia del Instituto Navarro de Bienestar Social y del Servicio de Planificación del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud ha trabajado, con el asesoramiento del equipo investigador, hasta dar forma al conjunto de programas que componen el Plan y que más adelante se detallan.

---

## 1.1 EL PROCEDIMIENTO DE TRABAJO

El procedimiento de trabajo de este estudio fue diseñado en base a los siguientes presupuestos:

- La Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra se apoya en una serie de recursos de diferentes niveles organizativos de la administración pública: Servicios Sociales de Base, Sección de Familia, Infancia y Juventud del INBS, y centros y programas concertados por dichos servicios.
- Se procuró obtener la máxima información posible y contrastada con el máximo número posible de consultas, evitando el predominio de opiniones de grupos, equipos o profesionales particulares.
- Se procuró la máxima participación de los profesionales implicados en los posibles cambios que se pudieran derivar de este estudio y del Programa de Atención a la Infancia.

El Trabajo se llevó a cabo en las siguientes fases:

1. Estudio de la documentación escrita e informes de estudios realizados en la Comunidad Foral de Navarra en los últimos años sobre el funcionamiento de los diferentes servicios que forman parte del Sistema de Protección Infantil.

La primera actividad de este trabajo fue el estudio de varios de esos documentos e informes, aportados por el Servicio de Planificación del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra y la Sección de Familia, Infancia y Juventud del INBS. Los documentos e informes estudiados fueron los siguientes:

- Memorias de los años 1997, 1998 y 1999 del Instituto Navarro de Bienestar Social.
- Plan de Lucha contra la Exclusión Social en Navarra, 1998-2005, del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.
- Actas de diferentes reuniones del Grupo de Trabajo sobre “Familia y Menores” llevadas a cabo durante los años 1997 y 1998 con motivo del Proyecto de Reordenación de la Atención Primaria.
- “Programa de Salud Mental Infanto-Juvenil”, elaborado por la Subdirección de Salud Mental, Dirección de Atención Primaria, Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, junio de 1997.
- “Memoria 1998 de Salud Mental”, elaborado por la Subdirección de Salud Mental, Dirección de Atención Primaria y Salud Mental, Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- “Estudio de la demanda actual a partir de los expedientes de los casos abiertos en la Sección de Familia, Infancia y Juventud”, elaborado por Maite González para el Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, 1998.
- “Informe de Evaluación del Acogimiento Familiar”, elaborado por Elvira Elcid para el Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, 1998.
- “Evaluación del Programa de Educación Familiar del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra”, elaborado por Joaquín de Paúl e Ignacia Arruabarrena, Universidad del País Vasco, 1999.
- “Evaluación de la red de Centros de Acogimiento Residencial en la Comunidad Foral de Navarra”, dirigido por Jorge Fernández del Valle, Universidad de Oviedo, 2000.

Los datos y conclusiones de estos estudios resultaron de gran utilidad para los objetivos de este Proyecto. Muchos de ellos han sido integrados en este informe. La lectura previa de estos materiales permitió aprovechar datos ya existentes y no duplicar esfuerzos, a la vez que sirvió para definir el punto de partida del trabajo y concretar cuál era la información que restaba por recoger para alcanzar los objetivos previstos.

2. Recogida de información adicional dirigida a completar el análisis y valoración del funcionamiento actual de los Servicios Sociales de Base y los diferentes servicios especializados implicados en la Protección Infantil.

Esta recogida de información se realizó a través de diferentes métodos:

- a) Estudio de expedientes de Protección de la Sección de Familia, Infancia y Juventud del I.N.B.S.

El estudio de expedientes se realizó con el objetivo de obtener información directa de determinadas intervenciones llevadas a cabo con los niños/as objeto de protección. Para ello, se realizaron las siguientes actividades:

- Selección de las muestras de expedientes que debían ser estudiados.
- Diseño de los protocolos para la recogida de la información de los expedientes.

- Análisis individual de cada expediente y traslado de la información a los protocolos<sup>1</sup>.
- Codificación y tratamiento informático de los datos.
- Análisis de los resultados.

En concreto, se llevó a cabo un estudio de expedientes con los siguientes tipos de casos:

#### **Cuarenta expedientes de Protección cerrados:**

- Se analizaron los 40 últimos expedientes cerrados en el INBS, recogiendo información sobre los siguientes aspectos: tiempo total de intervención, edad del niño/a en el cierre de expediente, motivo del cierre, y cambios producidos en las medidas y en la ubicación del niño/a durante el tiempo en que el expediente permaneció abierto.

#### **Ciento dieciséis expedientes de niños/as en acogimiento familiar:**

- Se analizaron los 25 expedientes existentes de acogimiento en familia ajena y los últimos 61 expedientes de acogimiento en familia extensa, recogiendo información sobre la evaluación de las familias acogedoras.
- Se analizó una muestra de 30 expedientes de acogimiento en familia extensa, recogiendo información del niño/a y su familia para valorar si la medida de acogimiento familiar y la intervención llevada a cabo con cada caso respondía a sus necesidades específicas, y, en caso contrario, determinar las modificaciones precisas.

#### **Ciento ochenta y siete expedientes de niños/as en acogimiento residencial:**

- Se recogieron una serie de datos básicos de la totalidad de niños/as que, en el momento de realizarse este estudio, se encontraban en acogimiento residencial, un total de 157. Los datos recabados fueron los siguientes: edad, género, etnia, procedencia geográfica, previsión temporal de la medida de separación, carácter de urgencia/no urgencia de la separación, existencia de hermanos/as separados, presencia de hándicaps físicos o psíquicos graves, y manifestación de trastornos comportamentales severos.
- Se analizó una muestra de 30 expedientes en acogimiento residencial, recogiendo información para valorar si la medida de acogimiento residencial y la intervención llevada a cabo con cada caso respondía a sus necesidades específicas, y, en caso contrario, determinar las modificaciones precisas.

#### **b) Entrevistas a responsables y técnicos de la Sección de Familia, Infancia y Juventud del I.N.B.S.**

El equipo investigador mantuvo entrevistas individuales con once trabajadores/as de la Sección de Familia Infancia y Juventud del I. N.B.S.:

- La Jefa de la Sección.
- Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción Nacional: Jefa de Negociado, una Trabajadora Social, un Psicólogo y una Educadora Social.
- Negociado de Atención a Menores en Dificultad Social: Jefa de Negociado, dos Trabajadoras Sociales, dos Educadores Sociales, y un Psicólogo (este último asignado a los casos de Conflicto Social).
- Los técnicos entrevistados fueron prácticamente la totalidad de trabajadores/as asignados a los Negociados de Acogimiento Familiar y Adopción Nacional y Atención a Menores en Dificultad Social. En las entrevistas se analizó el funcionamiento actual de dichos Negociados (funciones asignadas,

### **Notas**

1. El estudio de expedientes se hizo de esta forma a excepción de la muestra de 157 expedientes en acogimiento residencial (ver explicación posterior), cuyos protocolos fueron cumplimentados por los Directores/as y profesionales de los centros de acogida.

criterios y procedimiento de actuación), y su coordinación con Servicios Sociales de Base y el resto de servicios de la red de atención primaria en las distintas fases del proceso de intervención en situaciones de riesgo social y desprotección infantil.

- c)** Entrevistas a responsables y técnicos de las miniresidencias, hogares funcionales y centros de acogida concertados con el I.N.B.S.

El equipo investigador mantuvo entrevistas individuales con los Directores/as y una muestra de profesionales de las miniresidencias, hogares funcionales y centros que en la Comunidad Foral de Navarra acogen a menores en situación de dificultad social. En las entrevistas se recogió información detallada sobre:

- Las intervenciones de apoyo/rehabilitación/tratamiento desarrolladas por los centros de acogida con las familias de los niños/as y sus posibilidades reales para responder a las necesidades de apoyo/rehabilitación/tratamiento de este tipo de familias,
- Su coordinación con los Servicios Sociales de Base,
- Su coordinación con otros Servicios de Atención Primaria, y
- La existencia de problemas en los centros relacionados con la presencia de niños/as o jóvenes con dificultades graves de comportamiento.

Se entrevistó a un total de 19 profesionales, pertenecientes a siete centros:

- Sin Fronteras: Equipo técnico (Trabajadora Social, Psicóloga y Coordinadora).
- Nuevo Futuro: Equipo técnico (Pedagoga, Psicóloga y Trabajadora Social).
- Granja Escuela Haritz Berri: Equipo técnico (Director, Trabajadora Social, Psicólogo y Orientadora).
- Lagun Etxea: Equipo técnico (Director, Subdirector, Psicóloga y Trabajadora Social).
- La Providencia: Directora y Educadora.
- Mensajeros de la Paz: Equipo técnico (Psicólogo y Trabajador Social).
- Atarrabia: Coordinadora.

- d)** Grupo de Discusión y remisión de una encuesta a los Servicios Sociales de Base.

A través de un escrito remitido en el mes de enero de 2000, técnicos de la totalidad de Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral y técnicos y responsables de la Sección de Familia, Infancia y Juventud del I.N.B.S. fueron invitados a un Grupo de Discusión coordinado por los responsables del equipo investigador.

El Grupo de Discusión mantuvo dos reuniones, en febrero y marzo de 2000. A la primera reunión del Grupo de Discusión asistieron:

- Seis miembros de la Sección de Infancia, Familia y Juventud del I.N.B.S. (cinco técnicos y la Jefa de Sección),
- 43 profesionales y responsables técnicos de 26 Servicios Sociales de Base: Alsasua, Aoiz, Auritz/Burquete, Berriozar, Buñuel, Burlada, Carcastillo, Cintruénigo-Fitero, Corella, Estella, Etxarri Aranatz, Huarte, Irurtzun, Isaba, Leitza, Los Arcos, Olite, Pamplona, Peralta, Puente la Reina, Salazar, Sangüesa, Tudela, Ultzama, Villava y Zizur Mayor.

- Dos miembros de la Unidad de Estudios y Formación en Protección Infantil de la UPV.

A la segunda reunión del Grupo de Discusión asistieron:

- Cinco miembros de la Sección de Infancia, Familia y Juventud del INBS (cuatro técnicos y la Jefa de Sección).
- 22 profesionales y responsables técnicos de 19 Servicios Sociales de Base: Alsasua, Auritz/Burguete, Buñuel, Carcastillo, Cintruénigo-Fitero, Estella, Etxarri Aranatz, Huarte, Irurtzun, Isaba, Izaga, Olite, Pamplona, Peralta, Salazar, Sangüesa, Tudela, Ultzama, Valdizarbe.
- Dos miembros de la Unidad de Estudios y Formación en Protección Infantil de la UPV.

Además de la información obtenida en los Grupos de Discusión, se remitió a cada Servicio Social de Base una encuesta con el fin de recoger información sobre los recursos específicos con los que contaba para la detección, intervención y prevención de situaciones de riesgo y desprotección infantil. La encuesta se remitió a los 42 Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral. El equipo investigador se encargó de mantener contacto telefónico con cada uno de dichos servicios para resolver dudas y apoyar la cumplimentación de las encuestas. El 76.2% de los Servicios Sociales de Base (n = 32) remitieron la encuesta completa a la UPV.

Este trabajo se ha desarrollado entre los meses de Noviembre de 1999 y Agosto de 2000. El cuadro que se presenta a continuación describe la cronología de manera más precisa.

**Tabla 1**  
**Cronología**  
**de la**  
**encuesta**

| <b>Actividad</b>  | <b>Cronología</b>     |
|---|-----------------------|
| 1. Estudio de informes sobre la organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria y especializados que en la Comunidad Foral de Navarra intervienen en situaciones de riesgo social y desprotección infantil. Diseño del Proyecto de Trabajo.   | Noviembre de 1999     |
| 2. Presentación del Proyecto a los técnicos del INBS.   | Enero de 2000         |
| 3. Preparación de los instrumentos para la recogida de información (protocolos, entrevistas, encuesta).<br>Recogida de información: estudio de expedientes, entrevistas con los técnicos del I.N.B.S., entrevistas con técnicos y responsables de centros de acogida, grupo de discusión y encuesta a los Servicios Sociales de Base. | Febrero-Junio de 2000 |
| 4. Procesamiento y estudio de la información recogida. Elaboración de un Informe Preliminar de la actividad.  | Julio-Agosto de 2000  |
| 5. Presentación del Informe Preliminar a los responsables del Proyecto en el Gobierno de Navarra. Inicio de la redacción del Programa de Atención a la Infancia.  | Septiembre de 2000    |

## 1. 2 EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INFANTIL EN LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

Este apartado presenta, de manera resumida y sintética, la información más relevante para la identificación de los elementos del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra que funcionan y se llevan a cabo adecuadamente, y aquéllos que debieran ser corregidos para mejorar la calidad de la atención.

La información que se recoge en las páginas siguientes se ha organizado siguiendo un esquema que refleja las diferentes fases del proceso de intervención en situaciones de riesgo y desprotección infantil:

## 1. Prevención

Este estudio ha recogido información sobre los programas de prevención secundaria con los que cuentan los Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral de Navarra para la prevención de situaciones de desprotección infantil. Específicamente, se ha recogido información sobre programas dirigidos a familias que presentan características o factores de riesgo individuales, familiares y/o sociales que hacen pensar que es probable la aparición futura de situaciones de maltrato o abandono de gravedad moderada o elevada hacia los niños/as, aunque en este momento el maltrato/abandono no se esté produciendo. También se han incluido como programas de prevención secundaria aquéllos dirigidos a familias en que los padres dispensan un trato o cuidado no adecuado hacia los niños/as (por ejemplo, cierto descuido en su atención física, pautas disciplinarias no adecuadas), pero cuyas deficiencias no pueden calificarse de desprotección porque no han provocado ningún daño significativo en el desarrollo físico, social, cognitivo o emocional del niño/a. Sin embargo, si no reciben ayuda, los problemas de muchas de estas familias podrían agravarse en el tiempo, pudiendo hacerlo también las deficiencias en el trato y cuidado de los niños/as. Este estudio no ha recogido información sobre programas o actividades de carácter educativo o divulgativo dirigidos a la población general, que se englobarían dentro del ámbito de la prevención primaria.

Quince de los 32 SSB que respondieron a la encuesta remitida por este equipo (es decir, el 46.9%) afirmaron disponer de programas/recursos específicos de prevención secundaria. Estos SSB atienden<sup>2</sup>, en conjunto, una población aproximada de 33.510 niños/as menores de 18 años.

El resto, es decir, 17 SSB (53.1%) respondieron no disponer de programas de prevención secundaria tal como se han definido. Estos SSB atienden, en conjunto, una población aproximada de 103.050 niños/as menores de 18 años.

Estos datos corroboran las manifestaciones de los profesionales de los Servicios Sociales de Base que participaron en el Grupo de Discusión, en el sentido de que sería necesario un mayor desarrollo de los programas de prevención secundaria en la Comunidad Foral.

De los quince Servicios Sociales de Base que afirmaron disponer de programas de prevención secundaria, se han descartado dos: uno de ellos contaba con un programa demasiado genérico y esporádico y otro estaba a la espera de la contratación de personal para llevarlo a cabo. En el resto, a excepción de uno de ellos que consiste en una Escuela de Padres y Madres, basan su intervención en Educadores/as familiares que trabajan con las familias en el domicilio. En general son programas no estructurados, de carácter educativo, de acompañamiento y apoyo, con criterios muy amplios de inclusión (por ejemplo: familias monoparentales, en separación/divorcio, menores con fracaso escolar, padres con aislamiento social, minorías étnicas...) y atienden familias con problemas muy diversos y de muy diferente gravedad.

Al interpretar estos datos, hay que tener en cuenta que la ausencia de programas específicos de prevención secundaria en muchos de los Servicio Social de Base de la Comunidad Foral no significa la ausencia total de programas de prevención. Así, por ejemplo, el Ayuntamiento de Pamplona dispone de un Programa de "Prevención y Promoción del Sector Infantil y Juvenil" que desarrolla diversos proyectos de actividades informativas, formativas, recreativas y culturales en diez barrios de la ciudad, y cuenta también con diferentes programas de carácter preventivo dirigidos a atender las necesidades de las personas, grupos y colectivos más desfavorecidos, incluyendo intervención y seguimiento de familias y menores con dificultad social en las que existen menores en situación de riesgo, intervención educativa en la calle con adolescentes, promoción y dinamización de la red de intervención a nivel comunitario, y formación y orientación para padres y madres. Aunque muchos de estos programas no son específicos para familias con menores en situación de dificultad y/o conflicto social, tienen un carácter claramente preventivo y pueden ayudar a evitar la aparición de situaciones de desprotección infantil.

### Notas

2. Datos extraídos de la "Estadística de Población de Navarra. 1996. Población por edades y sexos. Volumen 1", editada por el Servicio de Estadística del Gobierno de Navarra.

## 2. Detección de situaciones de desprotección infantil

Hay un acuerdo generalizado en el sistema organizativo de los Servicios de Protección Infantil en la Comunidad Foral en que la detección de los casos de desprotección infantil corresponde básicamente a los Servicios de Atención Primaria. Se acepta que compete a los Servicios Sociales de Base dinamizar al resto de servicios en esta tarea, fomentar la detección, y atender y canalizar la demanda.

De acuerdo a la información aportada por los profesionales de los Servicios Sociales de Base en el Grupo de Discusión, parece haber algunos problemas en este terreno. Estos profesionales entienden que la detección de situaciones de riesgo y desprotección infantil es, en general, escasa y tardía. Algunas de las razones que, desde su punto de vista, explican esta situación son las siguientes:

- Muchos profesionales de los Servicios de Atención Primaria desconocen sus propias obligaciones legales en cuanto a la detección y la notificación.
- Muchos de ellos desconocen también las competencias y el procedimiento de actuación de los Servicios Sociales de Base y el Instituto Navarro de Bienestar Social.
- Muchos de ellos no saben cómo detectar los casos menos evidentes de desprotección infantil.
- Los propios Servicios Sociales de Base no tienen criterios claros y homogéneos para definir cuáles son las situaciones denominadas “de riesgo social” o de “desprotección” infantil. Este problema parece agudizarse cuando se trata de grupos étnicos o socioculturales minoritarios.
- Muchos profesionales de los Servicios de Atención Primaria tienen miedo a las consecuencias de la notificación.
- No ha habido ni hay campañas o programas estables para el fomento de la detección y la notificación en el ámbito de toda la Comunidad Foral. Aunque ha habido algunas campañas o programas a nivel municipal, se considera que éstas han sido escasas.

De los treinta y dos Servicios Sociales de Base que contestaron a la encuesta remitida por este equipo, ocho (25%) señalaron tener programas o actividades estables dirigidas a fomentar la detección y notificación de este tipo de situaciones. Otros tres Servicios Sociales de Base señalaron realizar actividades esporádicas con este fin.

Los programas y actividades de fomento de la detección y notificación existentes se dirigen, en general, a colectivos profesionales del ámbito de la educación, educación infantil y sanidad. En ocasiones también incluyen a la policía. Consisten en reuniones periódicas de coordinación e información o formación entre los Servicios Sociales de Base y los profesionales del resto de servicios de atención primaria. Ningún SSB dispone de programas y actividades específicas de fomento de la detección y la notificación dirigidas a la población general o a los propios niños/as.

Todo lo anterior probablemente implique que:

- Los casos de desprotección infantil que llegan a los Servicios Sociales de Base y al Instituto Navarro de Bienestar Social constituyen sólo una parte de los realmente existentes.
- Hay un sesgo en la detección, en el sentido de que los casos detectados son mayoritariamente casos de familias pertenecientes a ambientes marginales o con algún tipo de problemática psicosocial añadida de carácter severo (p.ej., falta de ingresos económicos, alcoholismo, toxicomanías, violencia conyugal) y casos de desprotección de carácter físico (p.ej., maltrato físico grave, negligencia física, maltrato prenatal). Los Servicios Sociales de Base tienen dificultades para acceder a las familias de estatus socioeconómico y cultural más elevado (no usuarias de los Servicios Sociales) y a los casos de desprotección que

no presentan indicadores físicos (p.ej., abuso sexual, maltrato y abandono emocional). Presumiblemente este último tipo de casos llega a los Servicios Sociales de Base y al Instituto Navarro de Bienestar Social en un porcentaje muy inferior al real.

### 3. Investigación y Valoración

#### Servicios Sociales de Base

Hay un consenso entre los profesionales de Servicios Sociales de Base y del Instituto Navarro de Bienestar Social en que la investigación y valoración inicial de los casos de desprotección infantil corresponde a los Servicios Sociales de Base, esto es:

- La verificación de la existencia de la situación de desprotección,
- La evaluación de su gravedad, las secuelas que ha provocado o puede provocar en el niño/a, y la necesidad de adoptar medidas protectoras de urgencia.
- La identificación de los factores que han provocado la situación de desprotección.
- La valoración de las posibilidades de corregir la situación.
- Las necesidades de apoyo/intervención/protección del niño/a y su familia.

No obstante, la mayoría de los profesionales de Servicios Sociales de Base indican que no pueden realizar estas tareas con la calidad y profundidad suficiente, debido principalmente a que su dedicación al área de Infancia es sólo parcial y a su falta de especialización.

La mayoría de profesionales de Servicios Sociales de Base considera que la investigación y valoración tiene que ser llevada a cabo por equipos multidisciplinares formados por Trabajadores/as Sociales, Educadores/as y Psicólogos/as con formación especializada. No obstante, la realidad actual de los Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral no responde a esta expectativa. Según los datos recogidos a través de la encuesta señalada, en la mayoría de los Servicios Sociales de Base la investigación y valoración es realizada exclusivamente por Trabajadores/as Sociales (53.3% de los Servicios) o por equipos formados por Trabajadores/as Sociales y Educadores/as (33.3% de los Servicios). Sólo tres Servicios Sociales de Base de los que respondieron a la encuesta (Tudela, Noain y Berriozar) cuentan con Psicólogos/as en esta tarea: en un caso el Psicólogo/a trabaja en equipo con un Educador/a Familiar, y en otros dos casos el equipo incluye también la figura del Trabajador/a Social.

En la práctica totalidad de los casos, estos profesionales tienen una dedicación parcial al área de Infancia. La mayoría de ellos no tienen formación especializada en Protección Infantil, y reconocen que necesitarían mayor formación para poder realizar adecuadamente las tareas de investigación y valoración. No obstante, y aun cuando pudieran disponer de mayor nivel de formación, hay casos de desprotección infantil de especial complejidad (por ejemplo, abuso sexual intrafamiliar) cuya investigación y valoración ha de ser realizada por profesionales y equipos con un nivel de especialización que supera el ámbito de Servicios Sociales de Base.

Cada Servicio Social de Base emplea sus propios criterios acerca de la información a recabar en la investigación, los métodos a utilizar, y cómo interpretar y valorar dicha información. La ausencia de criterios y un procedimiento común para realizar la investigación y la valoración de los casos de desprotección infantil no sólo afecta a los Servicios Sociales de Base, sino que también repercute en el Instituto Navarro de Bienestar Social. Este organismo recibe los informes de los Servicios Sociales de Base cuando éstos consideran que el caso debe ser atendido por un servicio especializado.

Los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social corroboran la heterogeneidad del contenido de los informes de investigación y valoración remitidos por los Servicios Sociales de Base y las grandes diferencias existentes en cuanto a cantidad y calidad de la información que aportan. Los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social frecuentemente echan de menos una mayor información en los informes que les son remitidos, que suelen ser insuficientes para la toma de decisión.

Los profesionales de ambos niveles reconocen la necesidad de corregir esta situación, dada la importancia de la investigación y valoración para los procesos posteriores de toma de decisión. Las actuaciones que proponen incluyen:

- Establecer criterios homogéneos sobre el contenido y procedimiento para llevar a cabo la investigación y valoración,
- proporcionar protocolos e instrumentos para ello, y
- definir criterios para valorar la información recabada y especialmente para valorar la gravedad de la desprotección.

Además de lo anterior, los profesionales de Servicios Sociales de Base destacan la necesidad de conseguir una mayor implicación del resto de los Servicios de Atención Primaria, especialmente Escuelas y Servicios de Salud Mental, en esta fase. De acuerdo a sus manifestaciones, muchos Servicios Sociales de Base encuentran serias dificultades para obtener información de estos servicios, sobre todo cuando se les solicita por escrito.

#### **Instituto Navarro de Bienestar Social**

Como se ha señalado anteriormente, la tarea de investigación y valoración recae principalmente en los Servicios Sociales de Base, que son habitualmente los primeros receptores de las notificaciones o sospechas de situaciones de desprotección infantil. Cuando la primera notificación llega directamente al Instituto Navarro de Bienestar Social, salvo en los casos graves y urgentes, la primera actuación de este organismo consiste en dirigirse al Servicio Social de Base correspondiente para que éste recabe información sobre el caso y remita un informe de investigación y valoración.

En ocasiones el Instituto Navarro de Bienestar Social debe llevar a cabo la investigación y valoración–evaluación o ha de colaborar activa y estrechamente con los Servicios Sociales de Base para completarla, por ejemplo:

- Cuando los Servicios Sociales de Base no pueden llevarla a cabo en el plazo de tiempo requerido.
- En casos graves y urgentes derivados directamente al Instituto Navarro de Bienestar Social.
- En casos de especial complejidad que superan la capacidad técnica de los Servicios Sociales de Base.
- Cuando se reciben informes incompletos de los Servicios Sociales de Base.

Los datos disponibles indican que el Instituto Navarro de Bienestar Social completa la evaluación de estos casos en un plazo de tiempo adecuado, cumpliendo, en general, los criterios de idoneidad en cuanto a la duración de esta fase. Destaca positivamente que en cerca de un 50% de los expedientes, este tiempo es inferior a tres meses.

Respecto a la calidad de la evaluación, ésta puede considerarse aceptable, aunque debiera ser mejorada en algunos aspectos. En general, los informes de evaluación contienen información suficiente sobre la situación de los padres y el entorno familiar, a excepción del área "salud mental o estado psicológico de los padres". Entre el 70-80% de los informes carecen de información sobre esta variable o contienen sólo información parcial. La situación del niño/a constituye el área de la que menos información queda recogida en los informes de

evaluación. Aproximadamente un 30% de los informes no contienen información sobre la situación emocional o comportamental de los niños/as; otro 40% contienen alguna información, pero ésta sólo es parcial.

Los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social disponen de un Protocolo de Evaluación que define las áreas generales para la investigación y valoración y parecen compartir criterios básicos sobre cómo llevarla a cabo. Sin embargo, todo ello está definido a un nivel muy general y no siempre explícito. Reconocen la necesidad de elaborar conjuntamente con los Servicios Sociales de Base un protocolo de trabajo que defina:

- Cuál debe ser el contenido de la investigación/evaluación.
- El procedimiento para llevarla a cabo.
- Los instrumentos/protocolos a utilizar.

#### 4. Proceso de Toma de Decisión en los Servicios Sociales de Base

##### Toma de Decisión:

El proceso de toma de decisión en la mayoría de los casos de riesgo y desprotección infantil se inicia en los Servicios Sociales de Base, que reciben la primera información sobre su existencia, valoran su gravedad y adoptan la primera decisión importante, esto es, la intervención a seguir con el niño/a y su familia. Esto incluye decidir qué tipo de ayuda necesitan, si el niño/a puede mantenerse en el domicilio familiar, o si, dada la gravedad de la situación, es preciso derivar el caso al Instituto Navarro de Bienestar Social para una intervención especializada o una medida protectora.

De los treinta Servicios Sociales de Base que han respondido a la encuesta remitida por este equipo:

- En doce (40.0%), estas tomas de decisión son adoptadas en solitario por un Trabajador/a Social. Este mismo profesional es quien diseña el plan de intervención con el niño/a y la familia, lo evalúa a lo largo del tiempo, y decide e incluye los cambios pertinentes en el plan de intervención.
- En otro SSB, todas estas tareas (toma de decisión, diseño y revisión del plan de intervención) son asumidas en solitario por un Educador/a Social.
- En el resto de SSB (56.7%), la toma de decisión y el diseño y revisión del plan de intervención es realizada en equipo (en general, formado por dos personas). La composición de estos equipos es diversa: Trabajador/a Social y Educador/a (once servicios), dos Trabajadores/as Sociales (dos servicios), Psicólogo/a y Educador/a (un servicio), Trabajador/a Social, Psicólogo/a y Educador/a (dos servicios), y Trabajador/a Social, Educador/a y Experto/a en Prevención Comunitaria (un servicio).

##### Derivación de casos de los Servicios Sociales de Base al Instituto Navarro de Bienestar Social

La principal fuente de derivación de casos al Instituto Navarro de Bienestar Social son los Servicios Sociales de Base. Los datos disponibles indican que en un porcentaje significativo de casos (cerca del 35%), esta derivación se hace de manera rápida tras su detección (menos de tres meses), dato que ha de ser valorado positivamente.

Sin embargo, los profesionales de ambos niveles reconocen que no hay criterios claros y homogéneos para definir los casos que deben ser atendidos en la atención primaria y los casos que han de ser derivados al Instituto Navarro de Bienestar Social e identifican este punto como uno de los aspectos a corregir de forma inmediata, ya que dificulta la coordinación, la eficacia y agilidad de las actuaciones, así como la fluidez en la relación entre ambos servicios.

Actualmente, la derivación de casos de los Servicios Sociales de Base al Instituto Navarro de Bienestar Social depende de los criterios individuales de los

técnicos implicados y, en general, de los recursos de intervención que poseen los Servicios Sociales de Base y de su percepción acerca de su propia capacidad para abordar los problemas, más que de las características o la gravedad de la situación del niño/a.

La derivación se realiza habitualmente a través de un informe escrito. Aunque ese informe es denominado genéricamente "informe social", la cantidad y calidad de información que contiene varía ampliamente. No existe un modelo o protocolo de informe de derivación de los Servicios Sociales de Base al Instituto Navarro de Bienestar Social formalmente establecido.

## 5. Intervención desde los Servicios Sociales de Base

Se ha recogido información sobre los programas de intervención familiar con los que cuentan los Servicios Sociales de Base para la atención a familias con problemas de riesgo y desprotección infantil. Específicamente, se ha recogido información sobre programas estructurados o recursos específicos dirigidos a:

- evitar la separación del niño/a de su familia de origen o promover su retorno en los casos en que ésta se ha producido
- finalizar con la situación de riesgo o desprotección y evitar su reaparición,
- reparar las secuelas que esta situación ha provocado en el niño/a, y
- establecer las condiciones necesarias para garantizar la satisfacción de las necesidades básicas del niño/a en su familia de origen.

De los treinta y un Servicios Sociales de Base que respondieron a la encuesta acerca de esta cuestión, veintitrés (es decir, el 72%) señalaron no disponer de programas de este tipo. Estos Servicios Sociales en conjunto, atienden una población aproximada de 113.297 niños/as menores de 18 años<sup>3</sup>.

Sólo nueve Servicios Sociales de Base afirmaron disponer de programas de intervención/ tratamiento familiar, abarcando, en conjunto, una población aproximada de 23.263 niños/as menores de 18 años.

La mayoría de estos programas son inespecíficos. Es decir, no están diseñados para familias con dificultades en la atención y crianza de los niños/as, sino que atienden familias con problemas muy diversos (no sólo relacionados con el cuidado de los niños/as) y de muy diferente nivel de gravedad: desprotección hacia los niños/as (en algún caso se incluyen abusos sexuales intrafamiliares), toxicomanías, problemas de salud mental en los padres, familias monoparentales, minorías étnicas, fracaso escolar, separación/divorcio de los padres, padres con aislamiento social o déficits de habilidades parentales, etc.

La mayoría de estos programas intervienen sólo con familias donde los niños/as están viviendo en el domicilio familiar, con el objetivo de conseguir que reciban un cuidado y atención adecuados y evitar la separación de su familia. Son, en este sentido, programas de "preservación familiar". Salvo dos excepciones, los programas de intervención familiar desarrollados por los Servicios Sociales de Base no intervienen cuando los niños/as han sido separados.

Los nueve programas de los que se cuenta con información carecen de un diseño común. Coinciden en la presencia de Trabajadores/as Sociales y Educadores/as Familiares. Sólo un programa dispone de Psicólogos/as. En general los programas son de carácter no estructurado, lo que provoca que haya una gran variabilidad en el tipo de intervención que desarrollan con las familias. Así, bajo la denominación de "intervención familiar" se incluyen intervenciones de muy diferente nivel de intensidad (contactos semanales, mensuales o trimestrales con las familias) y contenido (terapéutico, educativo, de acompañamiento, apoyo escolar, centrado en los padres, centrado en los niños/as, etc.).

Ninguno de estos programas cuenta con evaluación de resultados en sentido estricto, por lo que es difícil conocer su eficacia. Sin embargo, los profesionales de los Servicios Sociales de Base reconocen la escasa eficacia de estos programas

### Notas

3. Datos extraídos de la "Estadística de Población de Navarra. 1996. Población por edades y sexos. Volumen 1", editada por el Servicio de Estadística del Gobierno de Navarra.

con familias de etnia gitana (que en algunas zonas de la Comunidad Foral constituyen un grupo de población muy significativo), lo que indica que puede ser necesario crear nuevos recursos y programas para estas familias o llevar a cabo algún proceso de adaptación en los ya existentes.

Según se reflejó en el Grupo de Discusión, los profesionales de los Servicio Social de Base consideran que debe haber Programas de Intervención Familiar tanto en la red básica como en la red especializada. Se apunta que la gravedad del daño recibido por el niño/a y la gravedad y complejidad de los factores causales de la situación deberían ser algunos de los criterios a tener en cuenta para la distribución de casos. Los profesionales de los Servicios Sociales de Base manifiestan la conveniencia de contar con equipos comarcales especializados de intervención familiar que les apoyen en este área.

Independientemente de la existencia o no de programas municipales específicos para la intervención con familias con dificultades importantes en la crianza y atención de los niños/as, estas familias tienen necesidades y problemas que requieren además la intervención de otros recursos ubicados en la red de atención primaria. En la encuesta se recoge información acerca de la existencia de este tipo de servicios en las zonas básicas y se pide a los profesionales de los Servicios Sociales de Base su valoración acerca de hasta qué punto dichos servicios son suficientes para sus necesidades. A continuación se presentan las respuestas de los treinta y un Servicios Sociales de Base que respondieron a esta pregunta:

**Tabla 2**  
**¿Dispone su zona / municipio / comarca de estos recursos / servicios?**

|  | No | Sí, pero no de forma suficiente para las necesidades | Sí, de forma suficiente para las necesidades |
|--|----|--|--|
| Servicios Públicos de Salud Mental para Adultos  | 3  | 23   | 5  |
| Tratamiento de toxicomanías para adultos   | 8  | 15   | 8  |
| Orientación e inserción socio-laboral para adultos   | 9  | 13   | 9  |
| Escuelas de padres   | 14 | 6  | 11   |
| Servicios Públicos de Salud Mental para Niños  | 13 | 13   | 5  |
| Servicios específicos de apoyo para niños/as con retraso escolar o limitaciones cognitivas | 11 | 14   | 6  |
| Guarderías   | 8  | 16   | 7  |
| Ocio y Tiempo Libre para los niños/as  | 6  | 15   | 10   |
| Inserción laboral para jóvenes   | 11 | 10   | 10   |
| Tratamiento de toxicomanías para jóvenes   | 13 | 11   | 7  |
| Atención (legal, psicológica, pisos de acogida, etc.) a víctimas de la violencia doméstica | 13 | 10   | 8  |
| Ayudas económicas  | 6  | 14   | 11   |
| Ayuda domiciliaria   | —  | 18   | 13   |

De acuerdo a estos datos, la Comunidad Foral necesitaría no solamente un mayor desarrollo de Programas de Intervención Familiar en la atención primaria de servicios sociales, sino también un mayor desarrollo de otros servicios que resultan necesarios para la intervención con este tipo de familias, fundamentalmente los Servicios de Salud Mental para adultos y niños/as. Un porcentaje muy importante de los padres y madres atendidos en los Servicios Sociales de Base e Instituto Navarro de Bienestar Social por problemas de desprotección hacia sus hijos/as tienen problemas psicológicos y de salud mental que han de ser tratados necesariamente para conseguir su capacitación en el rol parental. De la misma manera, un porcentaje muy importante de los niños/as en situación de dificultad

y/o conflicto social sufren problemas emocionales y comportamentales que requieren un tratamiento especializado.

## **6. Proceso de Toma de Decisión en el Instituto Navarro de Bienestar Social**

Como se ha señalado anteriormente, la calidad de la Evaluación en la que se basa el Instituto Navarro de Bienestar Social para sus tomas de decisión puede considerarse aceptable, lo que significa que, en general, éstas se apoyan en una recogida de información suficientemente completa, actualizada y fiable. No obstante, y como también se ha señalado, la calidad de la Evaluación es mejorable, especialmente en lo que respecta a la situación del niño/a. Todos los esfuerzos en este sentido redundarán en una mayor seguridad en las tomas de decisión.

De acuerdo al estudio de una muestra de 60 niños/as en acogimiento residencial y familiar, las tomas de decisión del Instituto Navarro de Bienestar Social son acertadas, aunque hay un porcentaje de niños/as (23% en acogimiento residencial y 10% en acogimiento familiar) para los que podía ser recomendable una ubicación alternativa a la actual.

Como aspectos positivos, destacan que el proceso de toma de decisión se produce siempre en equipo y ha de contar con la aprobación del Jefe/a de Sección, independientemente de que la decisión implique o no una medida de protección. Aunque no hay criterios explícitamente definidos para la toma de decisión, parece que dentro de cada equipo los profesionales comparten criterios básicos a este respecto. A pesar de ello, los propios técnicos reconocen la importancia de formular explícitamente estos criterios y consideran que puede mejorarse la coherencia entre los distintos equipos.

Destaca también positivamente el hecho de que, previamente a la toma de decisión, los técnicos del Instituto Navarro de Bienestar Social siempre procuran mantener al menos una entrevista personal con los padres, algo no habitual en los Servicios Especializados de Protección Infantil de otras Comunidades Autónomas.

## **7. Intervención desde el INBS**

En la actualidad, el Instituto Navarro de Bienestar Social dispone de cuatro bloques de recursos para abordar la intervención con los casos de Desprotección: la red de Hogares de Acogimiento Residencial, el programa de Acogimiento Familiar, el programa de Educación Familiar y la Adopción Nacional e Internacional.

El Acogimiento Residencial y el Acogimiento Familiar constituyen el recurso mayoritario que se está utilizando con los niños/as en situación de desprotección. Aproximadamente, el 85% de los/as menores con expediente abierto se encuentran viviendo fuera del domicilio de su familia de origen. Cerca de la mitad de estos/as menores se encuentran en Acogimiento Residencial y la otra mitad en Acogimiento Familiar.

En los siguientes apartados se analizarán en mayor detalle cada uno de ambos recursos. Pero se puede destacar, como visión de conjunto, que casi las tres cuartas partes de los casos de Acogimiento Familiar han sido realizados en la familia extensa y muchos de ellos constituyen formalizaciones de acogimientos que ya existían "de hecho". Además, destaca también el hecho de que cerca de dos tercios de los casos de Acogimiento Residencial, se encuentran asignados a dos organizaciones: Nuevo Futuro y Mensajeros de la Paz.

### **Acogimiento Residencial**

La red de Hogares de Acogimiento Residencial ha acogido y acoge en la actualidad a una cifra cercana a los 150 casos. En el momento de realizar el estudio de expedientes, 12 personas que estaban residiendo en esta red de Hogares tenían 18 o más años. La media de edad de los/as menores en Acogimiento Residencial era superior a los 13 años y 12 niños/as eran menores de nueve años.

En 1998 se llevó a cabo un estudio sobre esta red. Los aspectos que se han considerado importantes, tanto de ese estudio como del estudio de los expedientes

del propio Instituto Navarro de Bienestar Social, para poder entender y valorar la red de recursos de Acogimiento Residencial son los siguientes:

- En la actualidad, y en términos generales también en el pasado reciente, la red de recursos de Acogimiento Residencial dispone de plazas suficientes para hacer frente a la demanda existente y casi todos los Hogares disponen de plazas vacantes para atender a otros/as menores que lo requieran.
- Se puede destacar también positivamente el hecho de que toda la red de recursos de Acogimiento Residencial esté formada por Hogares con un número de menores residentes inferior a diez. En el momento de realizarse el estudio del equipo de la Universidad de Oviedo, ningún hogar tenía más de siete menores residiendo, siendo la media sólo algo superior a cinco menores por Hogar.
- Sin embargo, cuando se analiza la dotación de profesionales por cada Hogar en relación con el número de menores residentes en los mismos, destaca la excesiva heterogeneidad. En algunos Hogares la ratio educadores/menores resulta muy aceptable y adecuada. Sin embargo, en otros, fundamentalmente en los Hogares de las dos asociaciones que recogen la mayoría de los casos únicamente se da la presencia de dos educadores que desempeñan sus funciones a tiempo completo, con dedicación prácticamente total a la tarea de atención a los menores y con una forma de atención a éstos que reproduce, en cierta forma, una estructura familiar alternativa. Si se tiene en cuenta que casi dos tercios de la población en acogimiento residencial es asignada a los Hogares de ambas Asociaciones, estas características resultan fundamentales para entender la forma de intervención de la red de Acogimiento Residencial de la Comunidad Autónoma.
- Resulta importante destacar la necesidad que una de las entidades colaboradoras ha venido teniendo de desplazar a algunos/as de los/as menores a otros hogares durante los fines de semana para poder garantizar el cumplimiento del horario semanal de los profesionales. El reconocimiento de que esta forma de funcionamiento es contraria a la necesaria estabilidad que debe procurarse a todos los menores y en especial a los que se encuentran bajo la protección de los poderes públicos, está impulsando modificaciones para tratar de resolver este problema.
- En todos los documentos consultados y en las entrevistas realizadas a todos los profesionales, el Acogimiento Residencial se considera como una medida transitoria y se señala que el objetivo esencial es promover el retorno de los/as menores a su familia de origen o promover el Acogimiento Familiar. En el estudio realizado sobre los expedientes de los casos asignados al recurso de Acogimiento Residencial, únicamente en un 22.4% de los casos el Instituto Navarro de Bienestar Social consideró que debería permanecer en el Hogar hasta la mayoría de edad. En un 25% de los/as menores la duración prevista de la permanencia en el Hogar era inferior a los 24 meses y en un 37.8% la previsión era superior a los 24 meses aunque sin especificarse. El resto de los casos estaban en observación (3.2%) o no tenían una previsión temporal concreta (22.4%).
- En concreto, en más de un 50% de los casos el expediente del/la menor señala como propuesta de futuro el retorno al domicilio familiar. Sin embargo, por los datos existentes parece que resulta difícil alcanzar los objetivos previstos en las propuestas (temporalidad de la medida de separación familiar) con la dotación de recursos de intervención familiar existente. Estos datos se pueden resumir en los siguientes puntos:
  - De los casos que tienen asignado un plan de retorno a la familia de origen, únicamente el 37.2% de las familias han recibido el recurso de un Educador Familiar, el 33% han recibido recursos de Salud Mental o el 31% recursos para la Inserción Laboral.
  - El Programa de Educación Familiar no atiende a casos que se encuentran en Acogimiento Residencial.
  - Los Servicios Sociales de Base disponen de recursos limitados para la intervención familiar y los que existen no parece que sean suficientes para

abordar la severidad de los problemas familiares asociados a las situaciones en las que se procede a la separación del/la menor.

- Los profesionales de los Servicios Sociales de Base consideran que sus Programas de Intervención Familiar han de dirigirse a familias cuyos niños/as viven en casa. Sólo dos de los nueve que afirmaron en la encuesta disponer de Programas de Intervención Familiar incluían como usuarios a familias con hijos en Acogimiento Residencial.
- No obstante, esto no significa que los/as menores que se encuentran en Acogimiento Residencial puedan en la actualidad, y con los recursos existentes, volver a su domicilio familiar o cambiar de medida. Se realizó un estudio preciso de una muestra aleatoria de treinta niños/as en acogimiento residencial y se analizó cuántos de ellos, en las condiciones actuales, podrían beneficiarse de otra medida. Únicamente se consideró posible el cambio de medida en cinco casos (uno de ellos podría volver con su familia de origen, otro pasar a un acogimiento temporal y tres pasar a un acogimiento familiar preadoptivo). Se detectaron doce niños/as menores de nueve años que estaban en Acogimiento Residencial y que, por su edad, podrían beneficiarse de otro recurso alternativo. No obstante, en conjunto, y para los niños/as de más edad la medida es la adecuada a su situación y necesidades. Esta valoración implica la consideración de que la decisión de permanencia fuera de su domicilio familiar de los menores que se encuentran en acogimiento residencial es, en la mayoría de los casos, adecuada.
- La organización de recursos del Instituto Navarro de Bienestar Social asigna a las Asociaciones que gestionan los Hogares para los/as menores la responsabilidad de llevar a cabo la intervención con las familias de éstos. Las entrevistas realizadas con los responsables de dichas Asociaciones y Hogares han tratado, entre otros objetivos, de obtener información precisa y concreta sobre la manera en que se llevan a cabo dichas intervenciones. Las conclusiones que pueden extraerse de dichas entrevistas se centran en los siguientes puntos:
  - La relación con las familias las llevan a cabo los Trabajadores/as Sociales o, en su caso, los Psicólogos/as de las Asociaciones.
  - Se realizan a partir de entrevistas con los padres, que suelen desarrollarse en su mayoría en la sede del propio Centro, y en pocos casos en el domicilio familiar.
  - La frecuencia de dichas entrevistas es reducida y la periodicidad muy variable. En algunos casos pueden llegar a realizarse cada dos semanas pero en la mayoría de los casos se hacen con carácter mensual o trimestral.
  - Aunque se recogen objetivos referidos a las familias de los menores, no existe de modo generalizado un Plan de Caso concreto que especifique los objetivos, recursos, periodicidad, etc. de la intervención familiar.
  - Las actividades y técnicas de trabajo no están claramente definidas y son muy heterogéneas. Unas veces son meros contactos para aclarar cuestiones relacionadas con la evolución de los/as menores y en otras ocasiones tienen como objetivo promover una mejora en las relaciones de los padres con sus hijos en las estancias de fin de semana.
  - En conjunto, no parece que el objetivo final de las actividades sea realmente la “rehabilitación” de los padres o el “tratamiento” de aquellos aspectos concretos de la familia o los padres que han producido la situación de desprotección que ha llevado a tener que realizar la separación del/la menor.
- Por otra parte, los profesionales de las asociaciones que gestionan los Hogares tienen la responsabilidad de mantener la coordinación con los profesionales de los Servicios Sociales de Base. La mayoría de los profesionales de los Hogares afirman mantener relaciones periódicas con los Servicios Sociales de Base. Sin embargo, de la información obtenida éstas ambas partes se puede deducir que dichas reuniones no se realizan con una sistematización

de objetivos precisa, que tienen una periodicidad muy variable y que no parece haber un verdadero plan conjunto de intervención con la familia. En algunos de los Hogares esta relación con los Servicios Sociales de Base se realiza a través de las reuniones periódicas establecidas por los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social. La mayoría de los profesionales de los Servicio Social de Base reconocen que no disponen de recursos suficientes para llevar a cabo la intervención requerida por las familias de los/as menores que se encuentran en la red de Acogimiento Residencial y que la relación con los profesionales de los Hogares no está protocolizada ni sistematizada.

- Además, los profesionales de las Asociaciones y de los Hogares tienen la responsabilidad de la relación con otros recursos de atención primaria. Esta relación se focaliza fundamentalmente en los Colegios a los que acuden los/as menores y, en los casos pertinentes, en los recursos de Salud Mental. Los Educadores de los Hogares son los responsables de establecer la relación con los Colegios y los objetivos de trabajo se centran básicamente en el control de la asistencia, la evaluación de la adaptación del/la menor al Colegio y el seguimiento de su rendimiento y de los problemas de conducta. La relación con los Colegios se evalúa, con las habituales reservas y excepciones, en general como positiva y adecuada. En algún caso (Haritz-Berri), esta relación es especialmente estrecha al disponer el propio recurso de un centro educativo específico.

La relación con los profesionales de Salud Mental se realiza habitualmente, y cuando se dispone del recurso, por el psicólogo/a de la Asociación. En general, esta relación se centra en un mero intercambio de información o en el control de la medicación y no se considera lo suficientemente eficaz por parte de los responsables de los Hogares.

- Otra de las cuestiones que resulta especialmente relevante en la actualidad para los recursos de Acogimiento Residencial es la presencia de menores con problemas de conducta, problemas emocionales o trastornos psicopatológicos. En la medida en que se potencie la existencia de recursos alternativos a la institucionalización de los/as menores, se aprecia la tendencia a que los/as menores en acogimiento residencial sean de mayor edad y con más problemas de comportamiento que:
  - requieren una atención y unos recursos más especializados y
  - pueden constituir un riesgo para la integridad física o psíquica de otros/as menores o de los propios profesionales.

El estudio de expedientes realizado con los/as menores en acogimiento residencial presenta indicadores de dicha tendencia. Como se ha descrito al inicio de este apartado, la media de edad de los/as menores en acogimiento residencial es superior a 13 años, con un 50% de los casos con 14 años o más. Por otra parte, un 14.5% de los casos (n = 22) son definidos como menores con conducta antisocial, un 9.2% de los casos (n = 14) presentan comportamientos gravemente violentos y un 2.6% de los casos (n= 4) presentan problemas de abuso sexual a otros menores. La precisión y el significado de dichas valoraciones puede ser diversa y puede haber casos que presentan varias de dichas problemáticas. Sin embargo, a la luz de estos datos, puede afirmarse que un cierto número de los/as menores distribuidos por los diferentes recursos de acogimiento residencial :

- pueden constituir un riesgo para otros/as menores que han sido separados de sus familias con el objeto de ser protegidos y
- pueden requerir de una atención especializada que haga frente a sus necesidades particulares.

Por otra parte, un 16% de los casos (n = 24) presentan un problema de deficiencia mental y un 43.4% de los casos (n = 66) tienen problemas de malestar emocional que les incapacitan seriamente en su desarrollo.

Todos estos datos abundan en la necesidad de promover una atención particular, individualizada y adecuada a sus necesidades para cada uno de los/as menores que se encuentran en la red de Acogimiento Residencial. La estruc-

tura de los recursos actualmente existente tiene la ventaja de estar apoyada en una red de Hogares con un número reducido de menores por hogar. Sin embargo, la dotación de los recursos humanos asignados a dichos hogares no reúne las condiciones requeridas para hacer frente con la eficacia deseada a dichas necesidades, no solo en cuanto a número sino también en cuanto a formación precisa para afrontar nuevas dificultades.

### **Acogimiento Familiar**

Uno de los principios más aceptados de la Protección Infantil señala que en aquellos casos en los que sea necesario proceder a la separación del/la menor de su familia biológica, la primera alternativa a considerar es su incorporación a una familia de acogida que reúna las características idóneas para satisfacer sus necesidades fundamentales. Por tanto, las características y la utilización del recurso del acogimiento familiar constituyen indicadores importantes del funcionamiento de un Servicio de Protección Infantil.

A partir del análisis realizado de la información disponible sobre el sistema de Acogimiento Familiar de la Comunidad Autónoma de Navarra, se pueden realizar las siguientes precisiones:

- Una proporción importante de casos, en relación al total de menores objeto de protección, se encuentran en situación de Acogimiento Familiar. Aproximadamente se trata de una cifra similar a la de menores en situación de Acogimiento Residencial, lo que constituye un aspecto positivo y valorable del funcionamiento del sistema de protección.
- En la mayoría de los casos se trata de acogimientos realizados por la familia extensa del/la menor. Dependiendo de las fechas en las que se hayan hecho los análisis, las cifras pueden variar, pero se puede considerar que entre el 75% y el 80% de los acogimientos son realizados en familia extensa. De éstos, aproximadamente dos tercios se llevan a cabo con los abuelos del/la menor y el resto fundamentalmente con los tíos. En principio, este dato puede ser valorado de manera positiva en la medida en que se respeta el principio de mantenimiento del/la menor en su entorno familiar y social cercano. No obstante, este dato debe ser analizado con precaución porque no en todas las circunstancias la familia extensa del/la menor (abuelos, tíos, u otros parientes) constituye la mejor alternativa. En algunas circunstancias, el acogimiento puede ser contraindicado. Por tanto, la forma en que se haga la evaluación de la familia acogedora puede ser un indicador de la calidad con la que se ha llevado a cabo el proceso de acogimiento.

Un análisis más detallado de una muestra seleccionada al azar del conjunto de casos de acogimiento familiar señala que un 71% de los mismos son formalizaciones de acogimientos que ya existían “de hecho”. Como es lógico y esperable, esta proporción es absolutamente diferente en los casos de acogimientos en familia ajena (24%) y en los casos de acogimientos en familia extensa (92%). Es decir, que se trata de casos en los que el/la menor vivía con su familia extensa y los profesionales han procedido a formalizar dicha situación con carácter legal. Es importante, por tanto, analizar si esta formalización se ha llevado a cabo tras una adecuada evaluación de la familia acogedora que permita garantizar que ésta puede adecuarse a las necesidades del/la menor y no constituye un peligro para su desarrollo.

- En el análisis de los expedientes seleccionados al azar se ha observado que en todos los casos existe un informe escrito de evaluación. En la mayoría de los casos de acogimiento en familia ajena (92%) la evaluación ha sido realizada por los profesionales del Instituto navarro de Bienestar Social. Sin embargo, en el 64% de los casos de acogimientos en familia extensa, esta evaluación se basó en la información proporcionada por los Servicios Sociales de Base.

En los casos de acogimiento en familia ajena, la evaluación se ha basado mayoritariamente (72%) en la información de otros profesionales y en las entrevistas realizadas a los acogedores. En un 20% de los casos se ha basado únicamente en la entrevista a los acogedores y en un 8% únicamente en los informes de otros profesionales.

La situación es algo diferente en los casos de acogimientos en familia extensa. En un 36% de los casos la evaluación se basa únicamente en la información proporcionada por otros profesionales; en un 1.6% se basa únicamente en la entrevista realizada a los familiares acogedores. En el resto de los casos (62.3%) la evaluación se ha realizado utilizando tanto la entrevista a la familia como la información de otros profesionales.

- La calidad de la evaluación de las familias acogedoras resulta diferente si se tienen en cuenta los casos de acogimiento en familia ajena y en familia extensa. En el cuadro que se presenta a continuación se puede apreciar que la cantidad y la calidad de la información que se ha obtenido de las familias ajenas es superior a la que se obtiene de las familias extensas. La calidad de la evaluación de las familias ajenas, aunque mejorable, puede considerarse como adecuada. No se puede hacer la misma afirmación con respecto a la evaluación de las familias acogedoras extensas. Destaca la elevada proporción de familias acogedoras extensas en las que no se han evaluado variables que pueden considerarse relevantes tales como la historia personal de los padres, el nivel cultural o intelectual, su salud mental, y sus habilidades parentales.
- No obstante, del estudio detallado de una muestra seleccionada al azar de casos de menores en acogimiento en familia extensa (n = 30) se desprende

**Tabla 3**  
Evaluación de las familias acogedoras ajenas

|                            | Sin información | Parcial | Completa |
|----------------------------|-----------------|---------|----------|
| Genograma                  | 28%             | 4%      | 68%      |
| Vivienda                   | 4%              | 16%     | 80%      |
| Situación económica        | 0%              | 16%     | 84%      |
| Nivel cultural/intelectual | 28%             | 24%     | 48%      |
| Historia personal          | 60%             | 16%     | 24%      |
| Salud física               | 16%             | 40%     | 44%      |
| Salud mental               | 28%             | 16%     | 56%      |
| Relación de pareja         | 13%             | 22%     | 65%      |
| Apoyo social               | 12%             | 32%     | 56%      |
| Habilidades parentales     | 28%             | 36%     | 36%      |

**Tabla 4**  
Evaluación de las familias acogedoras extensas

|                            | Sin información | Parcial | Completa |
|----------------------------|-----------------|---------|----------|
| Genograma                  | 29,5%           | 6,6%    | 63,9%    |
| Vivienda                   | 16,4%           | 19,7%   | 63,9%    |
| Situación económica        | 5,0%            | 18,0%   | 77,0%    |
| Nivel cultural/intelectual | 62,3%           | 26,2%   | 11,5%    |
| Historia personal          | 82,0%           | 11,0%   | 7,0%     |
| Salud física               | 24,6%           | 42,6%   | 32,8%    |
| Salud mental               | 67,2%           | 27,9%   | 4,9%     |
| Relación de pareja         | 34,5%           | 47,3%   | 18,2%    |
| Apoyo social               | 29,5%           | 36,1%   | 34,4%    |
| Habilidades parentales     | 70,5%           | 26,2%   | 3,3%     |

que en la mayoría de los casos el niño/a se encuentra en condiciones adecuadas en la familia acogedora y que no estaría indicado un cambio de medida. De los 30 casos estudiados, y con los recursos existentes en la actualidad, únicamente en uno de ellos se podría considerar la conveniencia de proceder a su salida de la familia acogedora y realizar un acogimiento residencial. En caso de existir otro tipo de recursos en la actualidad no disponibles, en tres casos (10% del total) podría ser conveniente proceder a un cambio de medida. Con recursos que en la actualidad no existen, se ha considerado que dos de ellos deberían pasar a un acogimiento residencial y uno podría volver con sus padres.

- De los datos analizados, parece desprenderse que no había existido un programa estructurado y estable de captación, selección y formación de las potenciales familias acogedoras. Poco antes de la realización del estudio se había iniciado un proceso organizado de captación-formación de familias acogedoras, que se ha llevado a cabo con los recursos profesionales del Negociado de Acogimiento Familiar y Adopción. Los resultados parecen positivos, habiéndose recibido más de 100 peticiones de información y habiéndose procedido a la formación como potenciales familias acogedoras de un total de más de 20 familias. Este programa debe permitir seleccionar aquellas familias que se adecúen de manera idónea a las características y las necesidades de los/as menores.
- Tampoco parece que existe con carácter general y estable un programa que tenga como actividad fundamental el seguimiento de los acogimientos y el apoyo a las familias acogedoras.
- Por otra parte, no hay un protocolo establecido y consensuado respecto al papel del Instituto Navarro de Bienestar Social y de los Servicios Sociales de Base en los casos de Acogimiento Familiar. Habitualmente, y tal y como ha quedado expresado en las cifras señaladas en párrafos precedentes, los Servicios Sociales de Base no intervienen en los casos de acogimiento en familia ajena y la valoración y seguimiento de estos casos es llevada a cabo por los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social. En los acogimientos en familia extensa, los técnicos del Instituto Navarro de Bienestar Social y de los Servicios Sociales de Base acuerdan para cada familia cuál va a ser el papel respectivo en la valoración y en el seguimiento, y cómo van a coordinarse. La implicación en estos casos depende de la voluntad y disponibilidad de cada uno de los servicios. En general, esta implicación es mayor en los casos en que la familia acogedora o la familia de origen del niño/a eran usuarias del Servicio Social de Base antes de la formalización del acogimiento.

### **Intervención Familiar**

La Intervención Familiar con los casos de desprotección Infantil no constitutivos de Desamparo o en los que no se ha asumido la Guarda se lleva a cabo a través del Programa de Educación Familiar que el Instituto Navarro de Bienestar Social lleva a cabo mediante contrato de asistencia técnica con la empresa Pauma. El programa fue objeto de una evaluación específica en octubre de 1999. Las valoraciones y recomendaciones derivadas de aquel informe se presentan a continuación de manera resumida. Se recogen aquellos aspectos más relevantes de la intervención que el Instituto Navarro de Bienestar Social lleva a cabo con las familias de los/as menores en situación de desprotección infantil no constitutiva de Desamparo o en los casos en los que no se ha asumido la Guarda.

- El Programa de Educación Familiar dispone en la actualidad de una financiación y una dotación de recursos derivada de dicha financiación que permite responder a una pequeña parte de las necesidades de intervención familiar de la Sección Infancia y Juventud. En total, el Programa de Educación Familiar ha intervenido desde su creación con un total de 44 familias y en el momento de realizarse dicho Informe estaba interviniendo con un total de 24 familias.
- Se trata de un programa que puede ser denominado básicamente de Prevención Familiar. Esto significa que sus objetivos esenciales se centran en

mejorar las condiciones individuales, de relación familiar y sociales de los padres, de manera que pueda ser evitada la separación del/la menor de su familia de origen. El Programa no aborda las necesidades de rehabilitación de las familias de aquellos/as menores que ya han sido separados de sus padres. Como se ha dicho en otros apartados de este Informe, esta intervención se asigna a los recursos de las Asociaciones que gestionan los recursos de Acogimiento Residencial. No obstante, el Programa realiza intervenciones que pueden ser denominadas como “de complemento” de las funciones parentales. Un porcentaje elevado de los casos que reciben intervención desde este Programa son casos de negligencia y presentan problemas asociados de cierta cronicidad. Esto hace pensar que en muchos casos la intervención se centra más en la provisión de una figura estable de complemento a los padres y de apoyo al niño/a que permita evitar la separación a pesar del mal pronóstico de rehabilitación parental.

- El Programa trabaja con casos que han sido derivados al Instituto Navarro de Bienestar Social desde los Servicios Sociales de Base, pero en los que no se ha llevado a cabo una intervención previa relevante. Aunque se trata de un dato que presenta una gran variabilidad, se puede afirmar que en general el tiempo que transcurre desde la detección del caso en los Servicios Sociales de Base hasta la derivación al Programa es reducido y adecuado.
- La mayoría de los profesionales de los Servicios Sociales de Base consideran el Programa de Educación Familiar como necesario para cubrir las necesidades de un importante número de casos de desprotección infantil. No obstante, muchos profesionales de estos servicios no conocen el diseño, los recursos y las actividades del Programa y por tanto no conocen qué casos pueden ser derivados al mismo ni con qué objetivos de intervención, aunque bastantes profesionales coinciden, no obstante, en los criterios para seleccionar los casos que pueden ser remitidos al Programa.

Tampoco existen unos criterios explícitos acerca de qué casos son los que deben ser derivados desde el Instituto Navarro de Bienestar Social al Programa. Sin embargo, los profesionales de este organismo coinciden en una serie de criterios implícitos de derivación al mismo.

- En general, el procedimiento y los informes de derivación al Programa por parte de los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social puede considerarse como completo y adecuado. Todos los casos son remitidos con una serie de indicaciones sobre los objetivos generales de intervención, los recursos que se deben utilizar, la intensidad de los mismos y la previsión temporal para la consecución de los mismos.
- El Programa de Educación Familiar presenta las siguientes características de funcionamiento:
  - Intervención centrada en las familias y focalizada en los menores, por lo que los objetivos del programa se centran en la capacitación parental y en la adquisición de habilidades prosociales en los/as menores.
  - El Programa cuenta con los Educadores Familiares como recurso fundamental y que se aplica a la totalidad de las familias
  - Existe un buen sistema de supervisión y de apoyo a los Educadores/as Familiares por parte de los responsables del Programa.
  - El programa se caracteriza por la flexibilidad en la asignación de los recursos y por la adecuación, dentro de las posibilidades existentes, de dichos recursos a las necesidades de los casos.
  - Los profesionales responsables del Programa y los Educadores/as Familiares disponen de una formación y una experiencia que pueden ser consideradas como muy adecuadas para los objetivos de la intervención.
  - Se lleva a cabo un registro exhaustivo de las actividades llevadas a cabo por los Educadores/as Familiares.

- Hay un elevado nivel de intensidad y de duración de las visitas llevadas a cabo por los Educadores/as Familiares.
- Un porcentaje de familias presentan problemas emocionales o psicopatológicos que no pueden ser abordados exclusivamente con la intervención de los Educadores/as Familiares. Los recursos comunitarios de Salud Mental no disponen de la capacidad para hacer frente a las necesidades de dichas familias y el Programa no dispone de recursos propios.
- Los profesionales de los Servicios Sociales de Base que trabajan con el Programa de Educación Familiar consideran en general, y salvo excepciones, que la coordinación y relación son adecuadas, eficaces y suficientes para cubrir las necesidades. Los profesionales que consideran que esta relación no es adecuada señalan que se restringe a contactos iniciados por los profesionales del Programa y que hay una falta de claridad en la distribución de funciones entre los diferentes servicios implicados.
- A pesar de que el Programa trabaja con la premisa de la flexibilidad en la asignación de recursos, la variabilidad de las necesidades de las familias que en la actualidad son y serán en el futuro objeto de intervención es muy importante. Tal y como se señala en el Informe citado, se considera que las necesidades de las familias que requieren intervención son muy variadas y que los recursos deben ser lo suficientemente variados y amplios para garantizar la adecuación a dichas necesidades. Desde el punto de vista de la definición de las necesidades, del planteamiento de los objetivos y de la asignación de recursos, se considera razonable potenciar el desarrollo de diferentes subprogramas de intervención para cada uno de los subgrupos de menores y familias.

### 1.3 ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA SECCIÓN DE INFANCIA Y JUVENTUD

La calidad de la atención proporcionada a los/as menores en situación de desprotección depende en buena medida de la forma en que se organizan y coordinan los diferentes equipos de profesionales y de la forma en que se distribuyen los casos y las funciones y actividades de cada profesional. El Instituto Navarro de Bienestar Social cuenta con un equipo cuyo funcionamiento se valora brevemente en los párrafos siguientes:

- El equipo de profesionales que forman parte la Sección de Familia, Infancia y Juventud debe valorarse de forma muy positiva desde el punto de vista de su experiencia, formación y capacitación profesional. La distribución por titulaciones (cinco trabajadores/as sociales, cuatro psicólogos/as y tres educadores/as) es adecuada y cumple todos los requisitos de la multidisciplinariedad. Un grupo importante de los profesionales cuenta con una amplia experiencia desempeñando funciones muy diversas y complementarias dentro de las actividades de la protección infantil. Otro grupo de profesionales no dispone de dicha experiencia específica en el ámbito de la Protección Infantil, pero su experiencia en otros ámbitos de la intervención con menores puede ser muy válida para estas funciones si se posibilita y favorece la formación y actualización profesional.
- Debe valorarse muy positivamente la tendencia al trabajo en equipo dentro de cada uno de los Negociados. La flexibilidad en la distribución de funciones entre los diferentes profesionales, la ausencia de rigidez en las actividades y funciones de los profesionales con diferentes titulaciones, la tendencia a la multidisciplinariedad y al apoyo profesional entre los diferentes equipos y la toma de decisiones en equipo constituyen algunos de los aspectos más positivos del funcionamiento de la Sección. Se puede considerar que se ha conseguido una buena armonización entre la asignación de la responsabilidad de cada caso a un profesional o a un equipo con la garantía de que las tomas de decisión están realizadas con el apoyo de la información proporcionada por el equipo. La calidad de la intervención con los/as menores y con sus familias se puede ver muy beneficiada por este tipo de funcionamiento. Esta flexibilidad y tendencia al trabajo en equipo puede producir mejores beneficios en la calidad de la atención a los/as menores y sus familias compensada con una mayor claridad en el establecimiento de los criterios y procedimientos de actuación para cada uno de los profesionales y miembros de los Negociados.

- Por otra parte, se aprecia una excesiva cantidad de casos asignados a cada uno de los profesionales. Si se asume que la media de expedientes abiertos es habitualmente cercana a los 420 casos y que en total hay diez profesionales destinados a la atención directa de las familias en las que se dan situaciones de dificultad social, se puede considerar que cada profesional, como media, debe atender y realizar el seguimiento de 42 menores, lo que aproximadamente puede ser traducido en más de 30 familias. Además, deben realizar otras funciones como la evaluación de todos los casos nuevos, la supervisión de los Hogares, la captación y selección de familias acogedoras, etc. Esta cantidad de casos impide, muy probablemente, poder asignar el tiempo necesario a cada uno de ellos y, por tanto, proporcionar la atención requerida para garantizar la calidad de la intervención.

El trabajo de campo en el que se basa esta valoración se realizó en el primer trimestre de 2000. Precisamente ese año ha visto un rápido crecimiento del número y gravedad de los casos atendidos. Como indicador de esta situación se pueden tomar las cifras referidas a declaraciones de desamparo, que implican la privación de la patria potestad y la asunción de la tutela automática de los menores por parte del Instituto Navarro de Bienestar Social. El número de casos de extrema gravedad se ha mantenido en los últimos años constante (en 1997 y 1998 las declaraciones de desamparo fueron 9 respectivamente y en 1999 fueron 8). Sin embargo en el primer trimestre de 2000 ascendieron a 19, lo que indica el qué medida se ha producido un crecimiento de los problemas detectados por el Instituto Navarro de Bienestar Social.

- La buena coordinación y el trabajo en equipo parecen caracterizar las actividades internas de cada uno de los dos Negociados en que se estructura la sección de Infancia y Juventud. Sin embargo, parecen existir ciertos déficits de coordinación en los criterios de actuación entre ambos y no parecen existir mecanismos formales de intercambio entre los profesionales. Se puede apreciar que ambos Negociados funcionan por separado de una forma que puede considerarse como bastante adecuada, y que se establecen sistemas de comunicación "informales", pero este funcionamiento puede mejorar si se consiguen establecer sistemas de conexión y de comunicación formales y estables.
- Cada uno de los profesionales del Instituto Navarro de Bienestar Social dispone de su propio sistema de elaborar los informes. Aunque algunos comparten dichos sistemas y procedimientos, conviene llevar a cabo un trabajo específico para consensuar y formalizar por escrito los criterios concretos y los procedimientos de actuación a seguir y en cada fase de la intervención.
- El funcionamiento de la Sección carece de un sistema de informatización de los expedientes que permita actualizar toda la información de una manera ágil, acceder a dicha información y proporcionar indicadores útiles para llevar a cabo la evaluación del funcionamiento del sistema con cada uno de los casos y con su conjunto.
- Por último, debe señalarse que no existen planes formales y estructurados de formación y actualización de los profesionales de la Sección.

## 1.4 ANÁLISIS DEL CIERRE DE EXPEDIENTES

De cara a completar la información presentada en los apartados anteriores y con el objetivo de disponer de indicadores sobre el funcionamiento y la eficacia de los recursos del sistema de Protección Infantil que permitan evaluar la evolución y las mejoras que puedan incorporarse en el futuro, se ha realizado un estudio de los últimos 40 expedientes que fueron cerrados antes del inicio de este estudio. Los datos que se pueden destacar de este análisis son los siguientes:

- La media de tiempo que los expedientes han estado abiertos supera los ochenta meses, es decir, siete años y ocho meses. La variabilidad del tiempo que el expediente ha estado abierto es importante, oscilando entre un mínimo de dos meses y un máximo de más de 15 años.

**Tabla 5**  
Media de tiempo que los expedientes han estado abiertos

| Tiempo           | N  | %     |
|------------------|----|-------|
| Menos de 6 meses | 2  | 5,0%  |
| 6-12 meses       | 6  | 15,0% |
| 1-3 años         | 9  | 22,5% |
| 3-7 años         | 3  | 7,5%  |
| 7-10 años        | 7  | 17,5% |
| Más de 10 años   | 14 | 35,0% |

- La media de edad de los/as menores en la apertura del expediente es de 8 años y medio. La distribución de los expedientes según la edad del/a menor en el momento de su apertura se recoge en la tabla siguiente:

**Tabla 6**  
Distribución de los expedientes según la edad del/a menor en el momento de su apertura

| Edad              | Porcentaje |
|-------------------|------------|
| Menos de 1 año    | 7,5%       |
| Entre 2 y 5 años  | 20,0%      |
| Entre 6 y 8 años  | 32,5%      |
| Entre 9 y 12 años | 10,0%      |

- La media de edad a la que se han cerrado los expedientes estudiados en esta muestra aleatoria es de 15 años y medio, observándose también una importante variabilidad que oscila entre un mínimo de menos de un año y un máximo de 22 años: Un 40% de los expedientes se cierra cuando el/la menor tiene entre 13 y 16 años y un 52,5% de los expedientes se cierra cuando el/la menor tiene 17 años o más.
- Aparentemente, como vemos, se podría pensar que cerca del 50% de los casos se cierran coincidiendo con la mayoría de edad del niño/a objeto de protección. Sin embargo, cuando se ha estudiado la información depositada en los expedientes, se observa que únicamente en un 27,5% de los casos la mayoría de edad del/la menor constituye el motivo de cierre. Ambos datos parecen contradictorios y deberían ser estudiados en mayor detalle.

**Tabla 7**  
Motivo del cierre de expedientes

| Motivo del Cierre  | N  | %    |
|--|----|------|
| Mayoría de edad  | 11 | 27,5 |
| Desaparición/corrección de la situación de desprotección | 14 | 35,0 |
| Traslado a otra Comunidad                                | 3  | 7,5  |
| Otros  | 12 | 30,0 |

- Todos los/as menores representados en los expedientes estudiados han estado alguna vez y durante algún tiempo, aunque sea breve, separados de su familia de origen y todos ellos han estado algún tiempo en Acogimiento Residencial. La media de tiempo que han estado separados de su familia es superior a seis años, con un mínimo de doce meses y un máximo de 14 años. La media de estancia en un Hogar o Centro de la red de Acogimiento Residencial es similar.
- Los cambios de medida que se han llevado a cabo con estos/as menores se pueden considerar poco frecuentes. En un 72,5% de los casos la medida que fue

adoptada en la toma de decisión no varió a lo largo del tiempo que el expediente estuvo abierto. En un 22,5% de los casos se llevó a cabo un cambio de medida y únicamente en dos casos (5%) se produjeron dos cambios de medida.

- Con respecto al número de cambios de ubicación realizados con el/la menor una vez que salió de la familia de origen, se puede afirmar también que la frecuencia es escasa. Cerca de la mitad de los niños/as (47,5%) se mantienen en el mismo Hogar o familia de acogida al que fueron llevados tras la separación. En la mayoría de los casos restantes sólo se produce un cambio de ubicación del/la menor a lo largo del tiempo en que el expediente permanece abierto. En el caso de los niños/as que han estado en Acogimiento Residencial, el 60% no cambian de Hogar o Centro. En conjunto, se puede afirmar, por tanto, que en la mayoría de los casos se mantiene una importante tendencia a la estabilidad de la medida y la ubicación adoptadas. Este dato puede considerarse, en términos generales, como positivo para la estabilidad emocional del/la menor.
- Sin embargo, los recursos de intervención utilizados con los padres se pueden considerar como relativamente insuficientes para alcanzar los objetivos habitualmente necesarios de mejora de la situación familiar y de rehabilitación de las condiciones comportamentales, emocionales y sociales de los/as menores. En la Tabla siguiente se pueden observar los porcentajes de casos en los que se han utilizado los diferentes recursos de intervención.

**Tabla 8**  
Recursos de intervención utilizados con los padres

| Recursos padres          | %    |
|--------------------------|------|
| Educador Familiar        | 12,5 |
| Salud Mental padres      | 2,5  |
| Tratamiento toxicomanías | 5,0  |
| Inserción laboral        | 2,5  |
| Grupos de ayuda          | 0,0  |
| Ayudas económicas        | 15,0 |

## 1.5 CONCLUSIONES DE LA VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD FORAL

Hasta aquí se han analizado las distintas fases de actuación en el procedimiento de Protección Infantil. En cada una de ellas se han analizado los puntos fuertes y también aquellos elementos en los que se puede apoyar la mejora del Sistema. En este apartado se sintetiza esa información señalando los aspectos esenciales que pueden servir de fundamento para formular los objetivos de mejora que debe afrontar el Plan de Atención a la Infancia en Dificultad Social.

En este apartado del informe, el funcionamiento del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra es comparado con un “estándar” de funcionamiento que define las tareas básicas a llevar a cabo y las condiciones en que deben ejecutarse (por ejemplo, procedimiento, plazos de tiempo) para proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades de los niños/as y familias que sufren situaciones de desprotección infantil. El “estándar” de funcionamiento que propone este equipo y que fundamenta todo el proceso de análisis previo y posterior, se basa en dos pilares básicos:

- a) Los principios recogidos en la legislación española actual en materia de Protección de Menores (Ley 21/87 y 1/96), fundamentalmente en lo referido al mantenimiento del niño/a en su entorno familiar, evitación de la separación y promoción de la reunificación en caso de separación temporal.
- b) Los “estándares mínimos” definidos por la comunidad científica y profesional internacional en relación a qué debe hacerse y cómo para la prevención e intervención en situaciones de desprotección infantil. Estos “estándares” definen los requisitos mínimos que debe cumplir cualquier Sistema de Protección Infantil para lograr un funcionamiento que proporcione una respuesta adecuada al problema.

La comparación del funcionamiento actual del Sistema de Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra con esos “estándares” va a permitir identificar:

- a) Sus puntos “fuertes”, es decir, los aspectos que funcionan adecuadamente y los recursos y estructuras ya existentes que son o potencialmente pueden ser eficaces, y que, por tanto, deberían ser mantenidos, generalizados y/o potenciados.
- b) Sus puntos “débiles”, es decir, aquéllos que requieren ser objeto de modificación para posibilitar la mejora del conjunto del Sistema. Esta modificación puede implicar la realización de cambios en los recursos o las estructuras ya existentes, o la creación de nuevos recursos o estructuras.

El análisis de estos puntos “fuertes” y “débiles” se presenta nuevamente ordenado según las funciones básicas que forman parte de la intervención en situaciones de desprotección infantil:

**Tabla 9**  
**Prevención**

| Puntos “fuertes”   | Puntos “débiles”  |
|--|---|
| Algunos SS.SS.B. disponen de experiencia con programas de Prevención dirigidos a evitar la aparición de situaciones de desprotección infantil, que puede ser aprovechada por otros municipios o zonas. | Una parte importante de los SS.SS.B. de la comunidad Foral no dispone de programas de Prevención.<br><br>Como consecuencia de esta ausencia de programas de Prevención, se reduce la capacidad de detección e intervención tempranas, que a su vez, provoca que los casos lleguen a SS.SS.B. e I.N.B.S. con un mayor nivel de severidad y cronicidad. |

**Tabla 10**  
**Detección en Servicios Sociales de Base**

| Puntos “fuertes”  | Puntos “débiles”   |
|---|--|
| Existencia de actividades estables de fomento de la detección y notificación en el ámbito escolar, educación infantil, sanitario y policial en algunos SS.SS.B. de la Comunidad Foral, cuya experiencia puede ser aprovechada por otros municipios o zonas. | Escasa implantación de programas de fomento de la detección y la notificación entre los profesionales y la población general.<br><br>Detección tardía de los casos de desprotección infantil.<br><br>Algunas dificultades para la detección y notificación en los Servicios de Atención Primaria.<br><br>Inexistencia prácticamente total de protocolos de notificación de los S <sup>o</sup> s. de Atención Primaria a los SS.SS.B. |

**Tabla 11**  
**Investigación y Evaluación en Servicios Sociales de Base**

| Puntos “fuertes”  | Puntos “débiles”  |
|---|---|
| Algunos SS.SS.B. cuentan con equipos multidisciplinares para realizar la Investigación/Evaluación.<br><br>Motivación de los profesionales de los SS.SS.B. por coordinar sus actuaciones en materia de Protección Infantil, aunar criterios y procedimientos, y mejorar el contenido de los Informes de Investigación y Evaluación | Heterogeneidad en los criterios, contenido y el procedimiento con los que los SS.SS.B. llevan a cabo la Investigación/Evaluación.<br><br>En algo menos de la mitad de los SS.SS.B., la Investigación/Evaluación es realizada por un solo profesional.<br><br>En gran parte de los casos, con insuficiente formación para llevar a cabo la Investigación/Evaluación con garantías de calidad.<br><br>En la mayoría de los casos, los profesionales no pueden dedicar el tiempo suficiente para realizar la Investigación-Evaluación con la precisión requerida, ya que deben abordar todas las áreas de los Servicios Sociales.<br><br>Dificultades en la implicación de otros Servicios de Atención Primaria. |

**Tabla 12**  
Intervención/  
Tratamiento  
desde los  
Servicios  
Sociales de  
Base

| Puntos "fuertes"   | Puntos "débiles"  |
|--|---|
| <p>Algunos SS.SS.B. disponen de experiencia con programas de Intervención/Tratamiento Familiar que puede ser aprovechada por otros municipios o zonas.</p> <p>Los recursos de estos Programas son adecuados para intervenir con familias con problemas de severidad leve o moderada.</p> | <p>La mayor parte de los Servicios Sociales de Base de la Comunidad Foral no dispone de programas de Intervención/Tratamiento Familiar dirigidos a corregir la situación de desprotección y a evitar la separación del niño/a de su familia de origen.</p> <p>Prácticamente ningún SS.SS.B. dispone de Programas de Intervención/Tratamiento dirigidos a promover la modificación de la situación familiar de manera que se posibilite el retorno de menores separados temporalmente.</p> <p>Los programas existentes no disponen de los recursos suficientes y adecuados para tratar los problemas de una parte importante de las familias con menores en situación de desprotección.</p> <p>Los recursos de Salud Mental de la Comunidad Foral son insuficientes para responder a las necesidades de los/as menores en situación de riesgo y desprotección y de sus familias.</p> |

**Tabla 13**  
Derivación  
de los  
Servicios  
Sociales al  
Instituto  
Navarro de  
Bienestar  
Social

| Puntos "fuertes"   | Puntos "débiles"   |
|--|--|
| <p>Agilidad en la derivación de un importante porcentaje de los casos de menores en situación de desprotección</p> | <p>Ausencia de criterios explícitamente definidos sobre cuándo y cómo es necesaria la derivación de casos de SS.SS.B. al I.N.B.S.</p> <p>Ausencia de criterios unificados entre los SS.SS.B. y el I.N.B.S. sobre el contenido de la Investigación Evaluación sobre el modelo de Informe de derivación al I.N.B.S.</p> <p>En muchas ocasiones, la Toma de Decisión sobre la derivación o no derivación de los casos al I.N.B.S. y sobre la propuesta incluida en la derivación se realiza en base a información insuficiente o no adecuadamente contrastada.</p> <p>En el 40% de los SS.SS.B. esta Toma de Decisión es adoptada por una sola persona.</p> |

**Tabla 14**  
Investigación  
y Evaluación  
en el  
Instituto  
Navarro de  
Bienestar  
Social

| Puntos "fuertes"  | Puntos "débiles"  |
|---|---|
| <p>En general, la calidad de los Informes de Investigación/Evaluación es aceptable.</p> <p>La Investigación/Evaluación se hace siempre en equipo.</p> <p>Se lleva a cabo en un plazo de tiempo aceptable.</p> | <p>No está definido de forma explícita y suficientemente detallada cuál ha de ser el contenido y procedimiento para realizar la Investigación/Evaluación.</p> <p>En general, los Informes de Investigación/Evaluación disponen de escasa información sobre la situación del niño/a.</p> |

**Tabla 15**  
Toma de  
Decisión en  
el Instituto  
Navarro de  
Bienestar  
Social

| Puntos "fuertes"  | Puntos "débiles"   |
|---|--|
| <p>Se realiza siempre en equipo y en un plazo de tiempo aceptable.</p> <p>Los profesionales comparten criterios generales básicos para la Toma de Decisión.</p> | <p>Los criterios para la Toma de Decisión no están formulados de manera explícita.</p> |

**Tabla 16**  
Intervención/  
Tratamiento  
en el  
Instituto  
Navarro de  
Bienestar  
Social

| Puntos "fuertes"   | Puntos "débiles"   |
|--|--|
| <p>Suficiente número de plazas en Acogimiento Residencial para cubrir las necesidades.</p> <p>Reducido y adecuado número medio de menores por Hogar.</p> <p>Reducida y adecuada "ratio" educadores/menores en algunos Hogares.</p> <p>Coordinación estable de los profesionales de los Centros de Acogimiento Residencial con los Centros escolares.</p> | <p>Las dos Asociaciones principales que acogen a las dos terceras partes de los/as menores de la Comunidad Foral tienen una escasa profesionalización y no se adecuan en algunos aspectos sustanciales a los estándares considerados recomendables en Acogimiento Residencial.</p> <p>Los Centros de Acogida tienen asignada la función de intervención familiar. Sin embargo, la mayoría de ellos no realizan una intervención familiar dirigida a la rehabilitación y capacitación de los padres/madres que posibilite el retorno de los/as menores a sus familias.</p> <p>Dificultades de coordinación y relación de los Centros de Acogimiento Residencial con los Servicios de salud Mental.</p> <p>Los niños/as en Acogimiento Residencial con diferentes tipos de necesidades no reciben un tratamiento diferencial y adecuado a dichas necesidades.</p> <p>No hay un protocolo que defina el papel del INBS y de los SS.SS.B. en los casos de Acogimiento Residencial.</p> |
| <p>Reciente implantación de un nuevo programa para la captación, selección y formación de familias acogedoras.</p> <p>En general, buena calidad en la evaluación de las familias acogedoras ajenas.</p>  | <p>Escaso desarrollo del Acogimiento en familia ajena.</p> <p>La calidad de la evaluación de las familias acogedoras extensas es limitada.</p> <p>No hay un protocolo que defina el papel del I.N.B.S. y de los SS.SS.B. en los casos de Acogimiento Familiar.</p>   |
| <p>El I.N.B.S. dispone de un Programa especializado de Intervención Familiar.</p> <p>Este Programa de Intervención Familiar dispone de un diseño adecuado, es flexible en su aplicación y está llevado a cabo por un equipo que cuenta con profesionales con una buena capacitación.</p>   | <p>La capacidad del Programa de Intervención Familiar resulta insuficiente para las necesidades de I.N.B.S. y para las características de algunos tipos de familia.</p>  |