

PSICOLOGÍA JURÍDICA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Guía de buenas prácticas profesionales

PSICOLOGÍA JURÍDICA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Guía de buenas prácticas profesionales

Coordinador:

Ricardo Fandiño Pascual. *Doctor por la Universidad de Vigo. Vocal de la Junta Directiva de la Sección de Psicología Jurídica del COPG. Coordinador general de ASEIA*

Autoría:

Juan Luis Basanta Dopico. *Doctor por la Universidad de Vigo, Departamento de Derecho Público. Psicólogo del Juzgado y Fiscalía de Menores de Ourense*

Raquel Gallego González. *Doctora en Psicología y mediadora. Fundación Amigó y Universidad Internacional de Valencia*

M^a Jesús Rodríguez Rodríguez. *Psicóloga del Equipo Técnico del Menor. Xunta de Galicia*

Con la colaboración de:

Esther Arias Martínez

Karina Bacelar Pereira

Tania Corrás Vázquez

Bárbara González Amado

Diego Núñez Arias

Laura Redondo Gutiérrez

Katia Rolán González

ÍNDICE

1.	Introducción	5
2.	El ámbito de protección en la infancia y la adolescencia	5
2.1.	Ámbito legal	5
2.2.	El proceso	6
2.2.1	Apertura de expediente: recepción	6
2.2.2	Investigación y valoración: técnicas y tiempos	7
2.2.3.	El plan de intervención. Plan de caso: ejecución y seguimiento	14
2.2.4.	Medidas definitivas: la adopción	15
2.2.5.	Fin de la intervención: archivo	16
2.3.	Rol profesional	17
2.3.1.	Sensu stricto: la relación con la Administración de Justicia	17
2.3.2.	La psicología jurídica en el sistema de protección, más allá de los tribunales	19
2.3.3.	Definición del rol: lugar de intervención dentro del Equipo Técnico del Menor	20
3.	El ámbito de reforma: adolescentes en conflicto social	21
3.1.	Ámbito legal	21
3.2.	El proceso	22
3.2.1.	La intervención del psicólogo o la psicóloga forense en el ámbito de los equipos técnicos de la Fiscalía y los juzgados de menores	22
3.2.2.	Intervención del psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en el ámbito de los equipos de intervención de medidas. Contexto institucional y de comunidad	24
3.3.	Valoración	30
3.4.	Rol profesional	33
3.4.1.	El rol del psicólogo o la psicóloga forense en el ámbito de los equipos técnicos de la Fiscalía y los juzgados de menores	33
3.4.2.	El rol del psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en el ámbito de los equipos de intervención de medidas. Contexto institucional y de comunidad	34
4.	Víctimas en la infancia y adolescencia	35
4.1.	Ámbito legal	35
4.2.	El proceso	35
4.3.	Valoración	39
4.4.	Rol profesional	40
4.5.	Otras cuestiones de importancia	41
4.5.1.	Niveles de victimización	41
4.5.2.	El especial caso de NNA víctimas del conflicto de pareja de sus progenitores	41
5.	Menores en conflicto social desde el ámbito no institucional	42
5.1.	Ámbito legal	42
5.2.	El proceso	44
5.3.	Valoración	44
5.4.	Rol profesional	47
6	Ética y deontología profesional	49
	Bibliografía	52
	Anexos	54

1. INTRODUCCIÓN

La infancia y la adolescencia deben contar con una especial protección social y legal al ser sujetos en desarrollo en los que los factores de vulnerabilidad pueden comprometer las posibilidades de integración social de no ser suficientemente atendidos. La psicología es una ciencia que, desde sus albores, ha prestado especial atención a la infancia y la adolescencia, su desarrollo psicoevolutivo, sus necesidades emocionales y su conducta, debiendo orientarse siempre a su mejor interés. Dentro de la psicología, la psicología jurídica, como área de trabajo e investigación donde confluyen psicología y derecho, es de especial relevancia para la infancia y la adolescencia. Como afirman Fariña et al. (2005, p. 1), «en este contexto es donde la Psicología Jurídica del Menor desempeña un rol significativo pues aporta un conocimiento sustantivo a la vez que informa de las necesidades del menor, así como de los mejores modos para satisfacerlas».

La realización de esta guía de buena práctica profesional parte de la necesidad de establecer los marcos legales, procesos, sistemas de valoración y roles profesionales en nuestro trabajo como especialistas en psicología jurídica en la infancia y la adolescencia. Esta necesidad es particularmente actual, teniendo en cuenta los cambios sociales y jurídicos que se están produciendo en nuestra sociedad y las repercusiones que los mismos tienen tanto en las características de la población infanto-juvenil y su entorno social y familiar como en la intervención que debemos realizar desde nuestro ámbito profesional.

Tradicionalmente, las dos aplicaciones fundamentales en la psicología jurídica de la infancia y la adolescencia han sido la protección y la reforma. La protección de la infancia y la adolescencia trabaja sobre la prevención, detección y corrección de las situaciones de riesgo y desamparo que sufren niños, niñas y adolescentes (NNA)¹. La reforma se hace cargo del tratamiento educativo y terapéutico con las personas menores de edad que infringen la ley. En ambos ámbitos, la psicología jurídica debe adaptarse a los nuevos desarrollos legales y la cada vez más potente evidencia científica sobre programas de prevención e intervención eficaces. En este documento hemos añadido, además, dos contextos que, por su creciente importancia, deben contar con una atención específica: los NNA víctimas y la intervención con personas menores de edad en conflicto social en contextos no institucionales. Por ejemplo, las problemáticas relacionadas con personas menores de edad víctimas de diferentes tipos de violencia por parte de personas adultas o iguales, las personas menores de 14 años que cometen actos violentos o la violencia filio-parental son realidades que exceden el marco clásico de la protección y reforma. Son ámbitos menos desarrollados en su metodología de trabajo y que precisan de una atención cada vez más especializada.

Se dedica además un apartado específico a la ética y deontología profesional en el que se establecen reglas de conducta en el ejercicio de la psicología jurídica de la infancia y la adolescencia, proponiendo principios generales que ayuden a tomar decisiones informadas que tengan en cuenta como principio rector el interés superior de la población menor.

2. EL ÁMBITO DE PROTECCIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

2.1. Ámbito legal

Internacional:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada en la Asamblea General de la ONU el 10 de diciembre de 1948.

¹ NNA es la abreviatura recomendada para hacer referencia a los niños, niñas y adolescentes.

- Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989, de la ONU, firmada por España el 26 de enero de 1990.

Estatal:

- Ley 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Código Civil, consolidado de 29 de julio de 2015.
- Decreto 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia.
- Ley 15/2015, de 2 de julio, de Jurisdicción Voluntaria.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia.

Autonómica:

- Ley 2/2006, de 14 de junio, de Derecho Civil de Galicia.
- Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales de Galicia.
- Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia.

2.2. El proceso

2.2.1. Apertura de expediente: recepción

En la tabla 1 puede observarse quién puede notificar una situación de posible desprotección al Equipo Técnico del Menor (ETM) y de qué forma promover la apertura de un expediente de protección.

Tabla 1

Denuncia de situación de desprotección: agentes, método y lugar

QUIÉN	CÓMO	DÓNDE
Servicios Sociales	Informes sociales	Policía o juzgado: Procedimiento judicial (valoración del/ de la especialista forense) Auto de archivo. Sentencia
Pediatra	Informes pediátricos	
Servicios médicos	Informes médicos	
Centros educativos	Informes escolares/RUMI	Servicio de Protección a la Infancia: Procedimiento administrativo (valoración del ETM) Diligencia de archivo. Resolución administrativa
Policía	Atestados policiales/RUMI	
Fiscalía	Diligencias (archivo o no)	
Juzgados	Auto	
Ciudadanía particular	Comparecencias, teléfono de la infancia	

2.2.2. Investigación y valoración: técnicas y tiempos

Podemos distinguir dos grandes fases una vez abierto el expediente administrativo: la de investigación y la de valoración.

La fase de investigación tiene por objetivo poder determinar si existe o no una situación de desprotección y si está o puede estar el NNA corriendo peligro y, por tanto, si es necesaria o no una actuación de urgencia. Se trata de recabar información para decidir si es preciso adoptar o no una medida de protección (tutela o guarda), mientras que en la fase de valoración (evaluación y valoración) se recoge información para buscar los recursos más apropiados para resolver o atajar la situación y elaborar el plan de intervención más apropiado con la familia y el niño, niña o adolescente.

Así, finalizada la fase inicial de investigación, deberán poder tomarse decisiones respecto de la situación, que pasarán por la adopción de medidas de actuación por parte del equipo. Estas medidas serán diferentes en función de si existe maltrato o abuso o si solo se han detectado factores de riesgo.

En caso de existir riesgo, pero no se ha valorado desprotección, existen dos posibilidades de actuación:

- a) Derivación a los Servicios Sociales comunitarios, pues es a quienes corresponde su detección, valoración e intervención (artículo 50 de la Ley 3/2011, de 30 de junio, de Apoyo a la Familia y a la Convivencia de Galicia) para que lleven a cabo una primera intervención de cara a la minimización de esos factores.
- b) En caso de que el riesgo sea moderado y de que los Servicios Sociales no pudieran disminuir previamente esos factores de riesgo, el ETM propone medidas de apoyo familiar (situación administrativa de «apoyo a la familia»): derivación a programa de intervención familiar, Unidad de Salud Mental, Unidad Asistencial de Drogodependencias, terapia familiar, Gabinete de Orientación Familiar, otros recursos comunitarios protectores, Programa de Inserción Sociolaboral (MENTOR), atención de día integral.²

En caso de existir desamparo —si se ha detectado maltrato físico o psicológico, negligencia, violencia sexual, abandono, incapacidad parental del control de la conducta del niño, niña o adolescente por parte de sus personas tutoras o guardadoras—, es decir, cuando hay un incumplimiento o un imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad, cuando estas queden privadas de la necesaria asistencia moral o material, el ETM propondrá una medida de protección a la persona menor, que implica la separación del NNA de su entorno familiar y la suspensión de la patria potestad de la familia, o bien una medida de guarda si esta solicita ayuda y muestran colaboración. Así podrían proponerse las siguientes medidas:

- a) Guarda: judicial o rogada (la familia sigue ostentando la patria potestad).
- b) Tutela: suspensión temporal de la patria potestad, que asume la Xefatura Territorial de la Consellería de Política Social, en el caso de la comunidad autónoma de Galicia.

El Equipo Técnico del Menor (ETM) deberá proponer un recurso al NNA, que será un acogimiento familiar o residencial, con la reintegración familiar como primer objetivo, siempre que sea posible, o, en caso de que esta no sea posible, la separación definitiva y el pase a adopción.

Además del plan de actuación que se ha ido estableciendo a lo largo de la valoración y que se ejecuta con la toma de decisiones, todo NNA tendrá derecho a que se diseñe un «plan alternativo de emergencia», esto es, debe estar prevista una medida o un recurso alternativo para el supuesto de que fracase la propuesta previa.

Por ejemplo, si no es posible llevar a cabo el acogimiento en familia extensa que había previsto por no resultar idóneas las personas solicitantes del mismo; si, una vez el NNA en el centro, aparece una

² Estos recursos, a su vez, pueden ser complementarios a los de internamiento o acogimiento en una medida de tutela pública.

persona de la familia idónea que desea responsabilizarse del chico o la chica; cuando se inicia un acogimiento en familia ajena que no prospera y es preciso un internamiento residencial, así como otras múltiples posibilidades.

Tanto en la fase inicial de investigación, para poder adoptar las medidas previamente señaladas, como —especialmente— en la posterior fase de evaluación, se aplican una serie de técnicas en unos tiempos determinados que se detallan a continuación.

Recogida y estudio de informes. Generalmente procedentes de Servicios Sociales municipales; centros educativos, pediátricos o médicos de las personas progenitoras o cuidadoras; centros psicológicos o psiquiátricos; Unidad Asistencial de Drogodependencias; Puntos de Encuentro Familiar, de cualquier otro agente o dispositivo asistencial que haya estado en contacto con la situación que se deriva. Al inicio del expediente, se recabarán informes sociales, escolares y pediátricos. A lo largo de la instrucción del mismo, siempre que fuese a adoptarse algún tipo de medida o fuese necesario continuar valorando la situación, volverán a solicitarse tales informes con objeto de comprobar si se han modificado las circunstancias.

Coordinación con otras personas profesionales. Es fundamental que la comunicación, tanto con las personas profesionales que derivan como con a quienes se les solicita información, sea lo más fluida y transparente posible, siempre respetando la confidencialidad de los datos a lo largo de todo el proceso.

Estudio del expediente. Cuando existe documentación previa o el expediente se reabre, debe revisarse por completo antes de cualquier intervención por, al menos, una de las personas técnicas responsables del mismo. Cuando se trata de un expediente nuevo, será preciso recabar toda la información que sea necesaria, evitando solicitar inicialmente información que no sea estrictamente precisa —respeto a la confidencialidad— y completar a medida que avance la investigación (como ya se ha mencionado) y contrastar dicha información.

Entrevistas. Distinguimos, cuando menos, tres tipos de entrevistas (informativas, investigación, intervención), las cuales se harán previa cita a las personas interesadas. En la primera de las citaciones se comunicará la apertura del expediente a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del NNA.

A. Entrevista informativa. Puede darse en varios momentos del procedimiento, aunque, como mínimo, la primera que se mantenga será de este tipo.

En esta entrevista deberá exponerse con suficiente claridad el motivo por el cual se abre el expediente y se cita a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del NNA, así como los pasos y fases que se seguirán en todo el procedimiento (desde la incoación hasta el archivo). El o la profesional ha de asegurarse de que la persona interlocutora entiende suficientemente lo que se le ha explicado, así como las implicaciones que tendrá dicho procedimiento.

También se expondrá al niño, niña o adolescente el proceso que se va a seguir y los derechos que tiene, adecuando la forma y el contenido de la información a su edad y desarrollo.

Además, se debe mantener otra entrevista informativa cuando se inicia el periodo de alegaciones y se dé trámite de audiencia a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras, tras la aprobación de una medida de protección respecto al NNA. En esta entrevista se deberán explicar pormenorizadamente los hechos y motivos que dieron lugar a la adopción de dicha medida de protección.

En los casos en que no se hubiese declarado desamparo— pero sí un riesgo elevado de desprotección que no puede ser suficientemente mitigado con la derivación de la familia a los Servicios Sociales municipales— y se decida adoptar medidas de apoyo a la familia, también se explicarán los motivos y en qué consistirán estas, intentando lograr el mayor consenso posible con la familia.

Lo mismo ocurre a la hora de establecer y, posteriormente, firmar el contrato entre el personal técnico del equipo de protección y la familia, en el denominado «plan de caso», que detallará los objetivos que tendrán que cumplir las personas tutoras o guardadoras para poder reintegrar consigo al NNA. Estos objetivos deberán ser explicados de forma clara y precisa en una entrevista informativa.

Cuando se proceda al archivo del expediente o sea preciso modificar alguna de las medidas adoptadas con la persona menor, es conveniente mantener una entrevista informativa con las partes interesadas.

B. Entrevista de investigación: es aquella destinada a recabar la mayor información posible, adaptándose a la fase en que se encuentre el procedimiento.

Estas entrevistas pueden ser semiestructuradas, partiendo de un cuestionario amplio, pero intentando evitar en la medida de lo posible las preguntas cerradas, dicotómicas o dirigidas. Inicialmente pretende recogerse información sobre los hechos notificados que pueden ser objeto de riesgo de desprotección, de maltrato o de abuso. Es importante utilizar preguntas abiertas y evitar, especialmente, las preguntas dirigidas o inductivas. Para recabar un relato de los hechos objeto de la investigación lo más completo y exhaustivo posible, resulta de gran utilidad la formación especializada en Psicología Jurídica y contar con herramientas y técnicas propias de la psicología del testimonio, que pueden resultar de especial interés a la hora de valorar la credibilidad y verosimilitud de las declaraciones de las personas entrevistadas.

En esta entrevista de investigación, quien ejerce la psicología jurídica deberá huir de las técnicas tradicionales para la obtención de una declaración, propias de la denominada entrevista estándar o policial. La razón que fundamenta esta recomendación se debe a la utilización de técnicas manipulativas y preguntas inductivas en este tipo de entrevistas, que invalidan la consecución de un testimonio válido que pueda ser utilizado como prueba en los tribunales, y aunque no es ese el objetivo inicial del psicólogo o la psicóloga en el ETM, cuanto mayor sea su grado de exigencia en la obtención de las manifestaciones, mejor resultará la investigación y posterior valoración de la situación que ha dado lugar al expediente. Esto implica que tanto el NNA como también su propia familia obtendrá una mejor protección.

Tampoco deberá utilizarse la entrevista clínica tradicional, pues su objetivo es bien distinto al de la investigación de unos hechos susceptibles de desprotección a un NNA, ya que ese tipo de entrevista tiene como cometido evaluar la salud mental de la persona entrevistada para derivar en un determinado tratamiento.

Así, en la investigación de los hechos, quien ejerce la psicología jurídica podrá valerse de una herramienta técnica más válida y fiable como es la entrevista psicológica forense (Arce y Fariña, 2012), basada en los principios de la entrevista cognitiva, con las debidas adaptaciones si se entrevista a NNA o a personas adultas y con las especificidades precisas en el caso de las personas con discapacidad. Con este tipo de entrevista podrán detectarse elementos de interés para la simulación de hechos, para la disimulación de síntomas o para el engaño. Básicamente, podemos resumir la entrevista cognitiva (Geiselman et al., 1984) en una serie de técnicas de comunicación y ayuda a recuperar la memoria de la persona entrevistada en un formato narrativo de recuerdo libre, sin la interferencia de quien entrevista:

- reinstauración mental de contextos
- narrar todo lo recordado (recuerdo libre)
- cambio de perspectiva
- recuerdo de los sucesos en una variedad de órdenes temporales distintos

Esta técnica es perfeccionada posteriormente por Fisher y Geiselman (1992) en la denominada entrevista cognitiva mejorada.

Para la aplicación correcta de este tipo de técnicas, debe empezarse siempre con una fase de entendimiento inicial y sintonía (*rapport*) con la persona interlocutora, lo cual es complicado ante la posible posición de inferioridad y presión que puede sentir el padre, la madre, la persona tutora o guardadora a quien se está preguntando por un posible maltrato o abuso cometido sobre el menor o la menor de quien se hace cargo. Este entendimiento inicial es aún más imprescindible en el caso de las entrevistas a NNA, para lo cual suele utilizarse alguna estrategia que le resulte lúdica o de conversación liviana, con contenido neutral respecto del asunto que se investiga. Después se explican los motivos por los que se ha citado a las personas entrevistadas (normalmente esto vendría ya explicado en una entrevista informativa previa) y se procede a la reinstauración mental del contexto donde se produjeron los hechos objeto de valoración y el resto de técnicas citadas. Debe finalizarse con un resumen de la misma, comprobando que la persona entrevistada y quien entrevista coinciden en lo manifestado en este. Se cierra la entrevista intentando disminuir la tensión inicial en la medida de lo posible, también fundamental en el caso de los niños y las niñas, para lo que puede volverse al juego inicial o a la conversación previa.

Además de la investigación de los hechos que dieron lugar a la notificación del caso y a la apertura del expediente, es necesario recabar otro tipo de información de cara a elaborar una imagen lo más completa posible de la situación sociofamiliar, entrevista que se hará normalmente con la colaboración del trabajador o la trabajadora social, procurando datos, al menos, sobre:

- familia nuclear: composición del núcleo de convivencia familiar, ubicación, datos de contacto;
- familia extensa: apoyos o interferencias. Tipo de relación y datos de contacto;
- dinámica funcional de la familia y dinámica relacional;
- aspectos sanitarios: salud física y mental;
- aspectos educativos;
- situación económica;
- información sobre los NNA: descripción detallada de los mismos (desarrollo, salud, escolaridad, personalidad, lugar que ocupan);
- otras cuestiones de relevancia de la historia familiar.

Estas entrevistas habrán de adaptarse a las capacidades y características de las personas interlocutoras, por lo que en caso de sospecha —no acreditada documentalmente o de forma insuficiente— de algún tipo de discapacidad o dificultad de entendimiento, será conveniente utilizar una prueba de valoración de las capacidades para poder adaptar la entrevista a las mismas.

En las entrevistas de investigación con el NNA se preguntará por los mismos aspectos anteriormente señalados, pero adaptando la entrevista a su estadio evolutivo y a sus capacidades, por lo que es posible que se modifiquen algunas de las cuestiones y los temas por tratar.

C. Entrevistas de intervención. Son aquellas que tienen por objeto provocar algún movimiento o cambio en las personas entrevistadas; están dirigidas a un objetivo concreto. Suelen utilizarse con mayor frecuencia en los casos de riesgo moderado, pero no de desamparo. Son entrevistas en las que se pretende orientar, asesorar y, en lo posible, provocar una modificación en las pautas de relación dentro de la familia o en la forma de encarar el problema.

Pueden practicarse también cuando se intenta consensuar con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras una medida de protección para el NNA que sea menos lesiva o de cara al

establecimiento del plan de trabajo con la familia. Para llevar a cabo este tipo de entrevistas es precisa una formación adecuada en técnicas de mediación, negociación y conciliación, pues, de lo contrario, puede obtenerse una consecuencia no deseada.

• **Cuestionarios, test psicológicos.** El Consejo General de la Psicología de España publica en el año 2015, en su web, una serie de principios éticos de la evaluación psicológica que conviene recordar y tener presentes, especialmente, a la hora del uso de test psicológicos. En concreto, en relación con la evaluación, el diagnóstico y las intervenciones en un contexto profesional, señalan:

- a) Los psicólogos y las psicólogas únicamente llevan a cabo evaluaciones, diagnósticos o intervenciones dentro del contexto de una relación profesional definida.
- b) Las evaluaciones de los psicólogos y psicólogas, sus recomendaciones, informes y diagnósticos o apreciaciones valorativas se basan en información y técnicas (incluyendo entrevistas personales cuando sea conveniente) suficientes para proporcionar una fundamentación adecuada de sus hallazgos.

Además de esto, en cuanto a la **competencia y uso apropiado de evaluaciones e intervenciones, indica el Consejo:**

- a) Los psicólogos y las psicólogas que elaboran, aplican, puntúan, interpretan o usan técnicas de evaluación psicológica, entrevistas, test u otros instrumentos lo hacen de modo que tanto el proceder como los fines perseguidos son apropiados de acuerdo con la investigación y los datos existentes acerca de la utilidad y pertinencia de las técnicas.
- b) Las psicólogas y los psicólogos se abstienen del uso inapropiado de técnicas de evaluación, intervenciones, resultados e interpretaciones, y toman medidas razonables para evitar que otras personas usen inadecuadamente la información proporcionada por estas técnicas. Esto incluye el abstenerse de facilitar las puntuaciones de los test u otros datos a personas, ajenas a pacientes o clientes, no cualificadas para utilizar dicha información.

Añaden a estas dos puntualizaciones esenciales las siguientes observaciones:

- Para la construcción de test han de utilizarse técnicas científicas y conocimientos profesionales actualizados.
- Los psicólogos y las psicólogas que usen estas técnicas deben conocer los criterios de fiabilidad y validez y deben ser conscientes de los límites de certidumbre con que pueden hacerse los diagnósticos, juicios y predicciones, así como identificar las situaciones en que pueden no ser aplicables estas técnicas o deberán ser adaptadas.
- La persona profesional que utilice estas técnicas debe saber interpretar adecuadamente, y con los límites precisos, los resultados obtenidos.
- Las psicólogas y los psicólogos no basan sus decisiones o recomendaciones en datos o resultados de los test que están desfasados respecto de los objetivos actuales; igual que tampoco lo harán si provienen de test obsoletos que resulten inapropiados para estos objetivos.
- Los psicólogos y las psicólogas deben elegir los servicios de calificación e interpretación (incluidos los servicios automatizados) basándose en los datos sobre la validez del programa y procedimientos; además, deben mantener la responsabilidad de la aplicación adecuada, la interpretación y el uso de los instrumentos de evaluación, tanto si puntúan e interpretan los test personalmente como si utilizan servicios automatizados u otros para hacerlo.
- A menos que se haya informado claramente con antelación a la persona evaluada que la evaluación excluye cualquier tipo de explicación de los resultados (como podría ocurrir con algunas situaciones del ámbito jurídico, no estrictamente en la protección de menores), los psicólogos y las

psicólogas han de garantizar que se proporcione una explicación de los resultados, utilizando un lenguaje que pueda entender la persona evaluada.

— Los psicólogos y las psicólogas deben asegurarse de mantener la integridad y seguridad de los test.

Así, considerando lo previamente expuesto, en el ámbito de la evaluación en protección de NNA pueden emplearse diferentes test y cuestionarios en función de lo que pretende evaluarse: inteligencia, personalidad, adaptación social/familiar, habilidades de cuidado, vínculo, desarrollo evolutivo, aptitudes, dinámica familiar. También en función de quién es la persona evaluada, es decir, considerando su edad, su capacidad intelectual y lingüística, su estadio de desarrollo o su cultura. Sin embargo, el uso de los test debe seguir siempre las recomendaciones anteriormente señaladas; a partir de ahí, cada profesional podrá tomar la decisión de aplicar el que considere conveniente.

No obstante, pueden hacerse algunas observaciones en cuanto a la elección de uno u otro instrumento. Por ejemplo, dada la frecuencia con que se valora e interviene con familias extranjeras con importantes limitaciones idiomáticas, habrá de emplearse, en caso de ser preciso evaluar dicha capacidad, un test de inteligencia no verbal. De hecho, estas características de la población mencionada, así como las importantes diferencias culturales observadas en muchas de las personas usuarias de este servicio, aconsejan utilizar con extrema cautela los test psicológicos en general, tendiendo a ser bastante limitado su uso.

Algunos autores y autoras se hacen eco de la necesidad de tener cautela con el uso de test proyectivos, especialmente a la hora de extraer conclusiones e interpretaciones de sus resultados; en general, no se puede olvidar que muchos de los test utilizados para valoraciones de personas cuidadoras y menores en situaciones de posible desprotección, maltrato o abuso son los que se usan para el ejercicio clínico, y las características psicométricas de estos instrumentos —validez y fiabilidad— no provienen de este campo, por lo que su uso debería estar limitado (crítica que recogen Fariña et al., 2002).

Los cuestionarios más frecuentemente utilizados en la fase de evaluación (acordados en el Instrumento Valora Galicia, 2021) están recogidos en el anexo 2 como instrumentos de protección.

• **Otros instrumentos de apoyo: Valora-Galicia, 2021.** Se trata de un instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en los servicios sociales especializados en protección de menores en la comunidad autónoma de Galicia.

Actualmente está en proceso de validación y previsiblemente se pondrá en marcha en toda la comunidad autónoma de Galicia antes de que finalice el año 2021, siendo de obligada utilización por parte de la persona profesional de la psicología en los ETM para valorar los niveles de gravedad en los diferentes tipos de desprotección (maltrato físico, negligencia, violencia sexual, maltrato psicológico, abandono, incapacidad parental de control de la conducta del NNA, maltrato prenatal, trato inapropiado, corrupción, mendicidad, explotación laboral).

• **Visita domiciliaria.** A la hora de efectuar la visita al domicilio de la familia, la psicóloga o el psicólogo debe acudir, tanto en la fase inicial de investigación como especialmente en la de evaluación, con otra persona profesional vinculada al área de lo social, preferentemente al trabajo social. En este caso, el psicólogo o la psicóloga deberá centrarse más en la observación de las dinámicas relacionales de los miembros del núcleo de convivencia que en los aspectos formales de la vivienda (equipamientos, condiciones de habitabilidad) o el entorno donde está ubicada (servicios, accesibilidad).

• **Búsqueda de evidencias:** no debe buscarse la confirmación de una única hipótesis, sino plantear todas las posibles hipótesis. A lo largo de toda la investigación, habrá de procurarse buscar las mayores evidencias posibles de la existencia de un maltrato o abuso antes de tomar una medida de protección. La actitud del psicólogo o la psicóloga que evalúe debe ser la de recabar información sobre la situación que dio objeto a la apertura del expediente y sobre la situación familiar y del NNA en dicho entorno,

sin esperar una confirmación de una tesis inicial personal, de la conclusión de otra persona profesional derivante o incluso de lo que esperan otros dispositivos asistenciales o técnicos que no han conocido el asunto. Las actuaciones deben regirse por los principios del método científico, esto es, plantear todas las hipótesis posibles sobre el caso y someter cada una de ellas a contraste.

• **El informe de valoración y la propuesta de actuación.** Cuando el Equipo **Técnico** del Menor termina la investigación y evaluación inicial de la situación del NNA deberá plasmar en un informe de valoración el trabajo realizado, las conclusiones y la necesidad o no de adoptar medidas.

El informe de valoración deberá contener, al menos, los siguientes apartados:

- datos de identificación de la persona menor y de la familia, conviviente y no conviviente
- motivo del informe
- metodología empleada
- antecedentes
- descripción de la problemática
- valoración
- plan de caso

En el caso de que se valore la adopción de una medida de protección, guarda o tutela (acogimiento residencial o familiar) o una medida de suspensión de visitas a las personas progenitoras con fines de pase a adopción del NNA, deberá elevarse dicha propuesta a una comisión colegiada denominada Comisión de Propuestas de Especial Trascendencia (COPET), formada por la jefatura de servicio, la asesoría jurídica (con voz, pero sin voto), la persona coordinadora de menores y una persona representante de cada uno de los subequipos.

Después de estudiar el informe de valoración, reunida esta comisión, debatirá y posteriormente votará si se aprueba o no dicha propuesta.

El resultado de la propuesta discutida y aprobada en la COPET, en caso de que se valore una guarda, tutela o suspensión de visitas con fines de adopción, se refleja en una propuesta de actuación, que será la que dará lugar a la resolución administrativa que se notificará a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras del menor o la menor, siempre después de dar trámite de audiencia (diez días hábiles) a las mismas y tras considerar las alegaciones que pudieran haber efectuado.

Otro tipo de evaluaciones que puede hacer quien ejerce la psicología jurídica, dentro del ámbito de la protección, es la valoración de idoneidad de una familia de acogida.

• **Valoración de una familia de acogida.** Hay otra situación en la que el psicólogo o la psicóloga, junto al personal técnico de las otras disciplinas mencionadas, debe efectuar una valoración, pero en este caso no del NNA ni de su familia, sino de las posibles personas que lo acojan. Cuando se adopta una medida de guarda o de tutela y se estima conveniente que se acoja a la persona menor en una familia, en lugar de ser internada en un centro de protección (de hecho, la actual LO 8/2015 y la Ley 26/2015, actualmente vigentes en materia de protección a la infancia y adolescencia, lo subrayan como medida que se debe tener en cuenta antes que el acogimiento residencial), se procederá a formalizar su acogimiento con una familia que haya sido valorada «idónea». Tanto la familia extensa del NNA como las familias ajenas han de someterse a un proceso de valoración que tiene por objeto determinar su idoneidad. El procedimiento para ambos casos es similar, salvo que las familias ajenas son previamente seleccionadas antes de esta valoración por Cruz Roja, entidad con la que está conveniado el programa de acogimiento familiar para este tipo de casos.

El procedimiento de valoración para la obtención de la idoneidad es efectuado por el personal técnico del equipo de acogimiento y, una vez recibida la solicitud, pasa por el empleo de la siguiente metodología:

- entrevistas individuales y conjuntas;
- entrevistas psicológicas;
- cuestionario personal (historia de vida, biografía, relaciones familiares, etc.);
- visita domiciliaria;
- recogida de documentación necesaria (además de identificación básica e ingresos, antecedentes penales, informes médicos);
- entrevista a la persona menor y recogida de comparecencia en la que manifiesta su deseo de ser acogida;
- entrevista a las personas acogedoras y recogida de comparecencia en la que manifiestan su deseo de acoger a esa persona menor.

El resultado de esta valoración se plasma en un informe que dará lugar a una propuesta y posterior resolución que acredita la idoneidad de esa familia para acoger a la persona menor.

El psicólogo o la psicóloga del equipo de acogimiento que cuente con conocimientos en psicología jurídica podrá detectar con las herramientas y técnicas precisas la posible disimulación de una psicopatología o síntomas o limitaciones para el acogimiento, así como considerar la posible proyección de una buena imagen y controlar los desajustes que puede provocar la deseabilidad social o detectar motivaciones inadecuadas para efectuar la solicitud de acogimiento.

2.2.3. El plan de intervención. Plan de caso: ejecución y seguimiento

El diseño del plan de intervención se hará una vez se valore si existe una situación de desprotección o de riesgo, ya en la fase de evaluación, a partir de la cual se tomarán decisiones y se establecerá el plan de trabajo con la familia y diferentes dispositivos y agentes sociales. Siempre habrá de planificarse un plan alternativo, considerando la posibilidad de que falle el que inicialmente se había previsto, y sus objetivos deben ser reevaluados continuamente o, cuando menos, cada 6 meses, de cara a tomar decisiones respecto de la situación del niño, niña o adolescente y la familia.

El objetivo del plan de caso va a ser diferente en función de la medida propuesta. Siempre se elaborará un plan de caso cuando una persona menor vaya a ser internada en un centro residencial (bien sea en guarda o tutela) o en un recurso atención de día (casos de riesgo moderado, que no pueden ser atajados desde los Servicios Sociales comunitarios), en el que se recogerán detalladamente las actuaciones que se llevarán a cabo con ella.

Además de con los NNA y con el centro, se establecerá un plan de trabajo con las personas progenitoras, tutoras o guardadoras con el objetivo de reintegrar al niño o la niña con su familia de origen o de normalizar su situación familiar sin necesidad de la utilización de los recursos de internamiento o atención de día.

El plan de caso debe ser consensuado, en la medida de lo posible, con las partes implicadas y, antes de su redacción final, es recomendable que se plasme en un documento que sea finalmente firmado por las mismas. La formación de la persona profesional que se ocupe de estas funciones es fundamental y un alto porcentaje del éxito de la medida recaerá en la competencia del personal técnico. Aquí, el psicólogo o la psicóloga con conocimientos en mediación puede valerse de estas técnicas para lograr un acuerdo satisfactorio, al menos mínimamente, para todas las partes. Bien es cierto que, aunque se trate de disponer de la colaboración de las personas progenitoras o tutoras, cuando se adopta

una medida restrictiva de derechos como una tutela, es probable que estas estén en desacuerdo (efectúen alegaciones, la recurran en el juzgado), por lo que no van a estar en una posición igualitaria a la hora de llegar a acuerdos. No obstante, es importante que el profesional o la profesional intente empoderarlas y motivarlas, que asuman el interés de la medida adoptada en relación a su hijo o hija y que comprendan que el objetivo final es el de la reintegración del NNA y el cese de la medida. En definitiva, que entiendan que se trata de una oportunidad de cambio y de mejora para el NNA que le posibilitará salir de esta situación de crisis. Para ello es imprescindible que los objetivos sean claros, específicos y realistas, y que se pongan a disposición de las partes los medios necesarios para poder cumplirlos. Con esto no quiere decirse que, si un objetivo pasa por adquirir unos ingresos mínimos o medios de vida para cubrir las necesidades básicas de los NNA, el Equipo Técnico vaya a asignar una prestación económica a las personas progenitoras, aunque sí se las derivará a los recursos donde las puedan orientar para adquirir estos ingresos (programas de educación familiar, equipos de valoración de discapacidades, programas de empleo municipales, orientación laboral, etc.).

El plan de caso, además, deberá ser revisable con una periodicidad fijada de antemano, tres meses o seis meses como mínimo, para comprobar la evolución en el cumplimiento de los objetivos.

De acuerdo a las directrices establecidas por la Subdirección Xeral de Política Familiar, Infancia e Adolescencia, el plan de caso normalmente deberá recoger al menos los siguientes apartados:

- a) datos de identificación de la persona menor y la familia o referente;
- b) motivo de la acción: desamparo, riesgo de desamparo, orden judicial u otros (donde se recogerá la valoración);
- c) finalidad integradora de la acción protectora y temporalización: familia propia, extensa, ajena, preparación para la emancipación;
- d) ubicación provisional del niño o la niña y temporalización;
- e) régimen de visitas, salidas y comunicaciones entre la persona menor y la familia;
- f) plan de actuación con el niño o la niña: necesidades físicas, cognitivas, emocionales/sociales y educativas;
- g) plan de mejora familiar: objetivos, áreas de mejora, acuerdos y compromisos;
- h) recursos especializados o comunitarios: terapia, Punto de Encuentro, GOF, equipo de integración familiar, Servicios Sociales, etc.;
- i) recursos para aplicar;
- j) fecha de la próxima revisión.

2.2.4. Medidas definitivas: la adopción

Cuando fracasa el plan de caso establecido y durante dos años como mínimo —según establece la LO 8/2015 y la Ley 26/2015 ya mencionadas— la familia no ha efectuado cambios que hayan mejorado su situación, el ETM puede proponer la suspensión de sus visitas y el pase a adopción del NNA.

Esta propuesta deberá ser aprobada por la COPET y dará lugar al inicio de un trámite de audiencia y fase de alegaciones a las partes interesadas y, posteriormente, a una resolución administrativa que se notificará a las mismas y que es recurrible. Posteriormente se constituirá una guarda con fines de adopción (el anteriormente denominado «acogimiento preadoptivo»), previo a cualquier adopción, pues será el juzgado el que, en última instancia, formalice dicha situación y convierta a dichas personas guardadoras en familia de ese niño, niña o adolescente.

Otro tipo de evaluaciones que puede hacer la persona especialista en psicología jurídica, dentro de este ámbito de la protección, es la valoración de idoneidad de quienes soliciten la adopción.

No hay un protocolo redactado al efecto para la valoración de las personas que soliciten una adopción en nuestra comunidad autónoma, valoración que efectúa el equipo de adopción; sin embargo, en las cuatro provincias se coincide en un «protocolo mínimo» que incluye:

- entrevista informativa
- entrevista social
- entrevista psicológica
- visita domiciliaria

Suele ser recomendable ampliar la información con entrevistas complementarias que sirven, además, para contrastar la información aportada por las personas solicitantes. También suelen emplearse cuestionarios de personalidad, inteligencia y de capacidad de cuidado. Los psicólogos y las psicólogas con formación jurídica tendrán las habilidades y los recursos necesarios para detectar una posible disimulación de síntomas y deseabilidad social (buena imagen) que puedan proyectar las personas interesadas. Además, podrán utilizarse cuestionarios y test con la suficiente fiabilidad y validez, especialmente en el caso de dudarse sobre la existencia de una posible psicopatología o limitación cognitiva. También estas técnicas podrán servirles para detectar posibles motivaciones inadecuadas para solicitar la adopción de un NNA.

2.2.5. Fin de la intervención: archivo

El expediente puede archivar, una vez efectuada la investigación, cuando no se haya podido comprobar que exista desprotección alguna o, una vez valorada la situación, se considera que no es objeto de intervención por parte del Equipo Técnico del Menor.

En los demás casos, el expediente se archivará normalmente porque se ha cumplido el plan de actuación establecido y las circunstancias que dieron lugar a la intervención del ETM han desaparecido o se han minimizado de forma que no es precisa la continuidad de la misma.

No obstante, existen otras causas por las que puede archivar un expediente, como el traslado de la familia y del NNA a otra comunidad o el cumplimiento de la mayoría de edad.

Las causas que dan lugar a la finalización del expediente y a una propuesta de archivo que se comunicará a las personas progenitoras, tutoras o guardadoras y al Ministerio Fiscal en forma de diligencia de archivo son:

- desaparición de motivos de apertura
- mayoría de edad/emancipación
- fallecimiento del NNA
- adopción
- traslado a otra comunidad autónoma
- cumplimiento de la medida judicial
- no existe situación de desprotección
- no idoneidad
- renuncia de la persona solicitante

- cese del acogimiento
- denuncia no probada
- imposibilidad de localización de la persona menor
- reagrupamiento familiar

2.3. Rol profesional

La psicología jurídica, como ya se ha comentado, es un área de trabajo e investigación psicológica especializada cuyo objeto es el estudio del comportamiento de los actores jurídicos en el ámbito del derecho, la ley y la justicia.

Dentro de los diferentes ámbitos en los que desarrolla su actividad, podemos encuadrar la actuación del psicólogo o la psicóloga con formación jurídica en la protección de la infancia, entendida de forma estricta como aquella que se circunscribe únicamente al ámbito de los tribunales, esto es, ceñida a las relaciones del psicólogo o la psicóloga del sistema de protección con el juzgado. Sin embargo, las instituciones dedicadas a menores son áreas de trabajo que deben ser objeto de una política global que se desarrolla desde diferentes ámbitos: educativo, sanitario, social y legal. En este sentido, quien ejerce la psicología jurídica volcará sus conocimientos, herramientas y técnicas específicas en cada una de sus intervenciones, las cuales implican también relaciones con otros tribunales, como los dedicados al derecho de familia (en litigios por la guarda y custodia) o al derecho civil (por ejemplo, al ratificarse en los informes de valoración que dan lugar a resoluciones administrativas de suspensión de la patria potestad de las personas progenitoras).

No obstante, puede entenderse el papel de estos psicólogos y psicólogas en el sistema de protección de menores más allá de las meras relaciones que puedan tener con los tribunales (bien sea en el ámbito de la justicia penal de menores que infringen la ley, bien sea en el ámbito civil), esto es, en la aplicación de los conocimientos y técnicas propios de la especialidad jurídica de la psicología para el desarrollo de la valoración e intervención dentro del propio sistema público de protección de menores.

2.3.1. *Sensu stricto: la relación con la Administración de Justicia*

Dentro de las actuaciones del psicólogo o la psicóloga como miembro del Equipo Técnico del Menor (equipo interdisciplinar compuesto por profesionales de la psicología, la pedagogía, la educación y el trabajo social, con asesoramiento jurídico), existen algunas específicas que vienen derivadas de los tribunales o terminan en los mismos. Algunos ejemplos representativos podrían ser los que se reseñan seguidamente.

A. NNA infractores y menores de 14 años

Según recoge la Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre de 2006, por la que se modifica la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, en su artículo tercero (p. 11) modificada por la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia:

Cuando el autor de los hechos mencionados en los artículos anteriores sea menor de catorce años, no se le exigirá responsabilidad con arreglo a la presente Ley, sino que se le aplicará lo dispuesto en las normas sobre protección de menores previstas en el Código Civil y demás disposiciones vigentes. El Ministerio Fiscal deberá remitir a la entidad pública de protección de menores testimonio de los particulares que considere precisos respecto al menor, a fin de valorar su situación, y dicha entidad habrá de promover las medidas de protección adecuadas a las circunstancias de aquél conforme a lo dispuesto en la L. O. 1/1996, de 15 de enero.

Así, el fiscal remite a los Equipos Técnicos del Menor (ETM) todas las diligencias abiertas a NNA menores de catorce años por cualquier tipo de infracción penal. No obstante, las actuaciones de la psicóloga o del psicólogo de protección no deben desviarse del estricto ámbito en que interviene, esto es, debe efectuar una valoración de la situación de la persona menor con el objeto de concluir si existe o no una situación de desprotección familiar (por ejemplo, que la persona menor haya sido inducida a cometer un delito, cuyo caso la ley la contempla como una de las situaciones en las que se puede declarar el desamparo del menor o la menor) o, en caso de no existir, una situación de riesgo moderado que pueda paliarse mediante una medida de apoyo a la familia o de riesgo leve a moderado, que implicará la derivación a los Servicios Sociales municipales, o la inexistencia de desprotección o riesgo alguno. Toda situación que no sea objeto de intervención por parte del ETM concluirá en el archivo del expediente.

B. Denuncia de maltrato/abuso ante el juzgado: preexploración, intervención terapéutica, acompañamiento en el proceso, terapia específica para víctimas de trauma.

Cuando de los hechos objeto de investigación por parte del ETM se deduce que estos pueden ser constitutivos de delito, habrá de notificarse esto al juzgado o a la Fiscalía de Menores.

Puede ocurrir que dicha notificación se haga ya, paralelamente a la comunicación del caso al Servicio de Menores, por parte del hospital o centro escolar donde se detecta dicha situación. En los casos que se describen a continuación, la formación jurídica del psicólogo o la psicóloga del ETM será de gran utilidad para llevar a cabo correctamente las actuaciones correspondientes.

Ante la detección de un posible abuso o maltrato por el ETM, sería conveniente efectuar una preexploración, previa a la apertura del proceso penal, de cara a verificar la existencia o no de ese supuesto penal. Para ello, se solicita a la Fiscalía que un equipo de profesionales especialistas efectúe una exploración de la persona menor por si de su testimonio pudiera derivarse la adopción de algún tipo de medida cautelar en aras de su protección, sin perjuicio de las correspondientes actuaciones que desde el ETM se continuarán efectuando dentro del procedimiento administrativo. En este sentido, la Unidad de Psicología Forense de la USC se trata de un equipo especializado para la realización de periciales de especial complejidad. La importancia de llevar a cabo esta exploración previa se fundamenta en dos pilares: por una parte, la necesidad de descubrir si existe o no un maltrato o abuso, constitutivo de delito, y poder adoptar una medida cautelar e inmediata de protección de la persona menor; por otra parte, evitar la revictimización de la persona menor y el maltrato institucional al que puede ser sometida con continuas valoraciones, algunas de ellas efectuadas por profesionales sin especialización, a riesgo de que se contamine la prueba, no siendo ya válida para probar los hechos.

En caso de que existiesen dentro del ETM profesionales con formación reconocida en Psicología del Testimonio, podrán efectuar la preexploración que se ha descrito y, a partir del resultado de esa valoración inicial, continuar con las acciones judiciales oportunas. En los demás casos, habrá de recurrirse al equipo de especialistas acreditado para tal fin.

La intervención del ETM ha de minimizar el daño, para lo cual ha de evitarse repetir valoraciones, prolongarlas innecesariamente o ser realizadas por personal técnico que no está cualificado para ello. Si es preciso adoptar una medida de protección de forma cautelar, es recomendable solicitarla al juzgado, al estar limitándose o suspendiendo un derecho de las personas usuarias, si bien es cierto que el juzgado suele devolver esa competencia al órgano administrativo de protección de menores. El ETM siempre va tener que conjugar la protección máxima de la persona menor —preservar su seguridad y amparo— con el respeto a los derechos de las personas progenitoras, guardadoras o tutoras; no obstante, el interés superior de la persona menor está por encima de cualquier otro en nuestras actuaciones. Efectuar una exploración previa a la judicialización del proceso es una forma de intervención terapéutica. Además, el NNA ha de estar en todo momento del proceso debida y adecuadamente informado, transmitiendo dicha información de acuerdo a su edad, etapa evolutiva y capacidades. También se debe informar a la familia de cada paso y actuación, así como definir el

procedimiento administrativo que se seguirá y los recursos judiciales que pueden emprender, en caso de disentir de las resoluciones que pudieran ser adoptadas.

Tras la detección de ese posible abuso o maltrato, se abre un proceso penal que puede prolongarse durante varios años. Después de la exploración previa, se efectuará una pericial psicológica que dará lugar a una prueba fundamental en el proceso. Es preciso, por tanto, como ya se ha referido, evitar volver sobre los hechos ya valorados por las personas profesionales precisas. También es fundamental que el técnico o la técnica responsable del expediente del NNA lo acompañe a lo largo de este proceso, pues es frecuente que sientan desprotección en el proceso judicial al unir la ansiedad que genera evocar el suceso, el desconocimiento del funcionamiento del sistema judicial, la despersonalización de la que suele adolecer el sistema y la duración del procedimiento, que no parece tener fin ni siquiera con la propia sentencia. La persona con formación especializada en Psicología Jurídica tendrá conocimientos técnicos precisos para poder llevar a cabo este acompañamiento, apoyo y orientación a la víctima de una forma más adecuada. Además, debe evitarse en la medida de lo posible que, en este tipo de casos, haya cambios bruscos del personal técnico, propios de la dinámica del ETM, pues desde la valoración e intervención inicial, al adoptarse una medida de protección, suele asignarse el expediente a otro técnico o técnica (de centro, de zona o de acogimiento). Es aconsejable que, en caso de haber una nueva incorporación técnica en la intervención, esta vaya acompañada del técnico o la técnica anterior que conoció en primera instancia a la persona menor y que permanezca junto a esta, cuando menos en determinados momentos (al menos durante la participación de la persona menor en las actuaciones judiciales).

2.3.2. La psicología jurídica en el sistema de protección, más allá de los tribunales

En un sentido más amplio al antes descrito, siempre va a haber líneas de actuación del psicólogo o la psicóloga de un equipo de protección que se cruzan con las de los órganos judiciales. El conocimiento del marco legal y el empleo de técnicas contrastadas de obtención de la información son fundamentales para la toma de decisiones y la elaboración de informes de calidad (no se debe obviar, además, la recurribilidad de todas y cada una de las resoluciones administrativas).

A. Menores como víctimas de delitos

En este sentido, cuando un NNA es víctima de cualquier hecho constitutivo de infracción penal (maltrato, abuso o negligencia grave) por parte de su padre, madre o personas guardadoras, este hecho debe ser puesto en conocimiento de la Fiscalía de Menores. En estos casos, además de efectuar la valoración oportuna y adoptar las medidas de protección pertinentes, el ETM debe denunciar la comisión de un posible delito. El profesional o la profesional del ETM con formación en Psicología Jurídica conoce con la profundidad necesaria los mecanismos y resortes legales para que el procedimiento se lleve a cabo con la diligencia y competencia precisas.

B. La obtención de la prueba (el testimonio de la persona menor y la familia)

Se ha señalado antes que cuando se sospecha que el NNA ha podido ser víctima de un delito, si el profesional o la profesional del ETM tiene la formación en Psicología del Testimonio requerida, puede llevar a cabo una exploración previa a la judicialización del proceso. En los demás casos, deberá derivar al órgano oportuno. Si a partir del resultado de la preexploración se deduce la comisión de un posible hecho delictivo, será el equipo correspondiente del juzgado, o la referida unidad, el que llevará a cabo el informe pericial requerido que dará lugar a la prueba.

No obstante, en una gran parte de los casos por los que se abre expediente de protección no está clara la comisión de delito alguno, por lo que es desde el ETM desde donde se hace toda la valoración de los hechos y la situación sociofamiliar y personal del NNA. El personal técnico con formación en Psicología Jurídica tiene capacidad para llevar a cabo una valoración más exhaustiva y precisa, especialmente en lo que se refiere a la credibilidad del testimonio.

2.3.3. Definición del rol: lugar de intervención dentro del Equipo Técnico del Menor

El equipo de protección de menores está ubicado en la actualidad en el Servicio de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica dentro de la actualmente denominada Consellería de Política Social (Decreto 176/2015, de 3 de diciembre, por el que se modifica la estructura orgánica de la Consellería de Política Social) y hay cuatro equipos en nuestra comunidad autónoma, uno por provincia. Cada uno de estos Equipos Técnicos del Menor (ETM) suele estar subdividido en diferentes subequipos, normalmente configurados por razones geográficas y funcionales, aunque esta estructura no es igual en las cuatro provincias: equipo norte, equipo sur, equipo occidental, equipo oriental; equipo de primera valoración, equipo de urgencias, equipo de adopción, equipo de acogimiento y equipo de medio abierto (encargado de gestionar las medidas de medio abierto impuestas a menores infractores, por tanto, no estrictamente de protección).

Cada uno de los equipos suele estar conformado por tres profesionales de la psicología, el trabajo social y la educación social y paralelamente a los distintos subequipos, hay una asesoría jurídica. Una de las deficiencias evidenciadas en la funcionalidad del trabajo de estos subequipos es que se ha venido detectando con cierta frecuencia que, en algunos de ellos, no existen profesionales de la psicología, mientras que, en otros, hay diferentes psicólogos o psicólogas y nadie especialista en trabajo social, por ejemplo, lo que dificulta una adecuada valoración —psicosocial— de la posible desprotección o riesgo.

La función del psicólogo o psicóloga en el ETM no viene descrita detalladamente en las leyes vigentes, por lo que esta ausencia de definición hace que se mezclen en demasiadas ocasiones tareas propias del trabajo social, la psicopedagogía o la educación social con las propias de la psicología.

Donde sí aparecen señaladas exactamente las funciones de la especialidad de «Psicología», dentro de los denominados «corpos de Administración especial da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia», es en la Disposición adicional novena de la última y vigente Ley 2/2015, de 29 de abril, de empleo público de Galicia, citándose hasta nueve funciones concretas que se entiende que debe desempeñar quien ostente dicha especialidad, de las que en este documento recogemos las que se consideran que todo psicólogo y psicóloga de protección de menores debe tener la capacidad de ejercer, por lo que subrayamos nuevamente la importancia de tener una adecuada formación en Psicología Jurídica y Forense:

1. Exploración, diagnóstico y valoración de los aspectos de personalidad, inteligencia y aptitudes de las personas usuarias y, de ser el caso, derivación a los recursos sociales adecuados a las necesidades de las personas.
2. Elaboración del programa de medidas terapéuticas de carácter psicológico que se deben realizar, con carácter individual, familiar e institucional.

En este caso, habrá que matizar que donde se señalan «medidas terapéuticas de carácter psicológico», sería conveniente hablar de «medidas de apoyo técnico» o «plan de caso», en los que se recogerían pormenorizadamente las actuaciones que deben seguir las familias —con los recursos que el Servicio de Protección pondría a disposición de las personas usuarias (por ejemplo: terapia familiar, Gabinete de Orientación Familiar, puntos de encuentro, centros de protección, equipos de integración familiar, etc.)— para disminuir los factores de riesgo, o de desprotección, en función de si hablamos de una situación de riesgo o de desamparo.

3. Conocimiento de los recursos o servicios de carácter psicológico en el ámbito provincial y autonómico.
4. Participación en las reuniones y sesiones de trabajo que se establezcan.
5. Colaboración en las materias de su competencia en los programas que se realicen de formación e información a familias e instituciones.

6. Participación en las reuniones de equipos multidisciplinares para la elaboración de programas individuales de atención y en las orientaciones que precisen las personas usuarias.

7. En general, todas aquellas actividades no especificadas anteriormente incluidas en su profesión y preparación técnica.

Para finalizar, más en concreto, a partir del procedimiento de intervención y valoración en el ETM que se describirá en un apartado posterior, podemos señalar las siguientes funciones de la psicóloga o del psicólogo en dicho proceso:

1. En las etapas de investigación, valoración, toma de decisiones, intervención y seguimiento de las medidas varían las funciones: recogida de información a partir de entrevistas y cuestionarios válidos y fiables; valoración de los resultados desde una perspectiva objetiva y rigurosa; la toma de decisiones siempre va a ser colegiada, por lo que es preciso que los informes de valoración sean lo más rigurosos y claros posibles; intervención con técnicas adecuadas y científicamente validadas; seguimiento de las medidas (de apoyo o de protección).

2. Investigación del maltrato en el seno familiar: aplicando conocimientos y técnicas precisas.

3. Evaluación psicológica: tanto en familias como en menores que pueden ser objeto de maltrato o abuso, así como en quienes soliciten acogimiento familiar (de familia ajena a la persona menor o de familia extensa) o adopción nacional o internacional.

4. Estudio de capacidades, actitudes, rasgos de personalidad, estado psicológico/emocional, impresión diagnóstica; estudio de variables psicosociales para el desarrollo de relaciones de convivencia adecuadas; construcción de la biografía/historia de vida, identificación de traumas, rupturas; derivación a dispositivos terapéuticos específicos para el trauma, construcción y elaboración del duelo.

5. Diseño del plan de intervención, desde la perspectiva psicológica (considerar una posible discapacidad, etapa evolutiva, desarrollo intelectual y cultural, motivación, deseabilidad social, etc., factores favorecedores o potenciadores en las personas usuarias y limitaciones del plan).

6. Seguimiento del plan. Comprobación del cumplimiento de los objetivos. Establecimiento de criterios objetivos de archivo.

3. EL ÁMBITO DE REFORMA: ADOLESCENTES EN CONFLICTO SOCIAL

3.1. Ámbito legal

Naciones Unidas:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de la ONU, el 10 de diciembre de 1948.
- La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), adoptada por la Asamblea General de la ONU, en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989 y que entró en vigor el 2 de septiembre de 1990; especialmente, los artículos 37 y 40, que se refieren, respectivamente, a la privación de libertad y a las garantías procesales; artículo 43 por el que se establece un Comité de los Derechos del Niño, que entre otras finalidades tiene la obligación de vigilar el cumplimiento de la Convención.
- Las Reglas de Beijing, reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores, de 1985.

- Las Directrices de Riad, directrices de Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil, de 1990.
- Las Reglas de La Habana, reglas de Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad, de 1990.
- Las Reglas de Tokio, reglas mínimas de Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad.
- Las Reglas de Bangkok, reglas de Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes, de 2011.

Consejo de Europa:

- Resolución (66) 25, de 30 de abril de 1966, sobre tratamiento de corta duración de los jóvenes delincuentes menores de 21 años.
- Resolución (67) 13, de 29 de junio de 1967 relativa a la prensa y la protección de la juventud.
- Resolución (78) 62, de 29 de noviembre de 1978, sobre delincuencia juvenil y transformación social.
- Recomendación (87) 20, de 17 de septiembre de 1987 sobre reacciones sociales ante la delincuencia juvenil.
- Recomendación (88) 6, de 18 de abril, sobre reacciones sociales ante el comportamiento delictivo de los jóvenes procedentes de familias de emigrantes.
- Recomendación (2000) 20, de 6 de octubre de 2000, sobre el papel de una intervención psicosocial temprana para prevenir la criminalidad.
- Recomendación (2003) 20, de 24 de septiembre de 2003, sobre nuevas formas de tratamiento de la delincuencia juvenil y la función de la justicia juvenil.
- Recomendación CM/Rec (2008) 11, con las Reglas europeas para infractores menores de edad sometidos a sanciones o medidas.

Unión Europea:

- Dictamen del Consejo Económico y Social Europeo sobre la prevención de la delincuencia juvenil, los modos de tratamiento de la delincuencia juvenil y el papel de la justicia del menor en la Unión Europea, de 15 de marzo de 2006.

Estatal:

- La Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de menores, y su modificación posterior, Ley 8/2006, de 4 de diciembre, establece la responsabilidad penal de las personas menores comprendidas entre los 14 y los 18 años.
- Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de las personas menores.

3.2. El proceso

3.2.1. La intervención del psicólogo o la psicóloga forense en el ámbito de los equipos técnicos de la Fiscalía y los juzgados de menores

La propia Ley Orgánica 5/2000, de responsabilidad penal de menores modificada por la Ley 8/2006, de 4 de diciembre, establece el proceso psicojurídico de intervención por cuanto marca los diversos

acontecimientos que de forma sistemática se podrían dar como momentos de las diferentes intervenciones del psicólogo o psicóloga forense de menores como miembro del Equipo Técnico:

1. Asistencia al NNA, una vez abierto el expediente por parte de la Fiscalía (art. 22.1.f).
2. Elaboración de informes profesionales forenses, que se compatibilizarán con el resto de los informes de los miembros del equipo, generando un informe técnico específico del puesto de trabajo y en el que se hará constar la propuesta de medida sancionadora-educativa aplicable a la persona menor (art. 27), cuestión esta última que significa una actividad postulatoria, muy distinta a la actividad propiamente pericial, máxime si tenemos en cuenta el carácter obligatorio de dicho informe, así como el hecho de que las partes no podrán proponer otros informes distintos. Véase, en este sentido, cómo la acusación particular podrá proponer pruebas que versen sobre el hecho delictivo y las circunstancias de su comisión, salvo en lo referente a la situación psicológica, educativa, familiar y social de la persona menor (disposición final segunda, de la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código penal).
3. Informar sobre el orden de prelación en la imposición de diversas medidas (art. 13).
4. Informar sobre la modificación de medidas (art. 14).
5. Informar sobre la necesidad o tipo de medida cautelar que se debe imponer a una persona menor (art. 28).
6. Asistencia y participación en todo el proceso de la audiencia (arts. 35 y 37).
7. Informar y proponer en caso de posibles suspensiones del fallo (art. 40).
8. Informar y proponer en caso de apelación ante la Audiencia Provincial (art. 41).
9. Informar y proponer en caso de ejecución de varias medidas (art. 47).
10. Informar y proponer en caso de quebrantamiento de ejecución (art. 50).
11. Informar y proponer en caso de sustitución de medidas (art. 51).
12. La realización de guardias de Fiscalía, al objeto de prestar la debida asistencia a la persona detenida y de proceder al estudio exploratorio inicial con la finalidad de proponer la medida cautelar más acorde al interés de la persona menor (artículo 28 apartados 1 y 2, modificados por la Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores).

Por otro lado, bajo determinadas condiciones (escasa gravedad del delito, arrepentimiento, y otras), la psicóloga o el psicólogo, como miembro del Equipo Técnico, o como representante del mismo, realiza mediación penal juvenil (art. 19.3), que incluye la conciliación, la reparación y la actividad extrajudicial, lo que supone la puesta en funcionamiento de programas extrajudiciales eficaces. Si, finalmente, el equipo valora positivamente la conclusión de la reparación, se le da conocimiento al Ministerio Fiscal al objeto de que por parte de la Fiscalía se proceda a comunicar al juzgado el sobreseimiento del expediente.

Los miembros del equipo, en su condición individual, poseen la singularidad de representar a la institución en el procedimiento penal ante las autoridades judiciales, ante el Ministerio Fiscal o ante el ente público (arts. 13, 28, 35, 40, 41, 50 y 51 de la Ley Orgánica 5/2000, de responsabilidad penal del menor). Es de destacar que este proceso de representación, más allá de aportar los datos, las valoraciones y las conclusiones a que hubiere lugar con respecto a una persona menor determinada en un acto de audiencia, supone que quien representa al equipo —en este caso el psicólogo o la psicóloga— posee la capacidad de cambiar la propuesta sancionadora-educativa previamente informada a la vista de las circunstancias modificativas que pudieran haber

ocurrido, al tiempo que participar en el proceso judicial, no en calidad de mero perito, sino asesorando a las partes (defensa y acusación), así como postulando con respecto al Ministerio Fiscal y al magistrado o la magistrada. Queda claro que, en esta participación, la persona representante no solo sintetiza las posturas del organismo colegiado, sino que, debido a la diversidad de categorías profesionales implicadas, de las especializaciones científico profesionales a representar y del propio carácter y naturaleza del debate habido en la sala, asume un esfuerzo multiparadigmático e interdisciplinar, lo que supone cierto conocimiento de las otras disciplinas científicas, así como una aguda capacidad de síntesis que facilite la aplicación de las diversas disciplinas en el foro, ya que su intervención está encaminada a presentar la mejor propuesta sancionadora de las existentes en el Código Penal de menores al objeto del superior interés del menor o la menor.

Pero, además, la representación no solo tendrá lugar en la sala; así, y de forma muy especial y entre otras ocasiones, en la valoración integral del NNA cuando, después de realizar la exploración del mismo, quien representa al Equipo Técnico de guardia emite la propuesta respecto a la naturaleza y el tiempo de la medida cautelar aplicable a la persona menor, asumiendo, de esta forma, un papel decisorio sobre el funcionamiento y dinámica del Equipo Técnico. Asimismo, se constituye en parte fundamental del sistema procesal, muy por encima de lo exigible en virtud de la sola condición de su titulación, y que solo puede emanar de su papel de representante del anteriormente referido órgano de la justicia de menores.

3.2.2. Intervención del psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en el ámbito de los equipos de intervención de medidas. Contexto institucional y de comunidad

El psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica forma parte de los equipos técnicos de los centros de internamiento y de medio abierto, siendo su papel el de valorar a menores en los aspectos forenses, emitir informes judiciales, llevar a cabo los programas psicológicos contemplados en el programa individualizado de ejecución de la medida, trabajar con la familia del menor o la menor, coordinándose con todos los agentes jurídicos, educativos y sociales que estén implicados en la intervención.

Una vez ingresado el NNA en el centro o iniciada la medida de medio abierto, se procede a la valoración, procedimiento para el cual la persona especialista en psicología jurídica desarrollará las siguientes acciones:

1. Entrevistas con el NNA.
2. Uso de instrumentos de evaluación.
3. Entrevistas a familiares.
4. Entrevistas con los agentes jurídicos, sociales y educativos implicados en el caso.
5. Revisión de documentación del expediente.

En el plazo máximo de un mes el centro de ejecución de la medida emitirá un informe de valoración al juzgado de menores con el correspondiente plan individualizado de ejecución de la medida, donde se reflejarán todos los aspectos psicológicos que se deben trabajar durante la misma.

Posteriormente se elaborarán informes de seguimiento trimestral en los que se dará cuenta del cumplimiento de la medida judicial. Y una vez esta termine, en el plazo de 10 días, se emitirá un informe de fin de medida en el que se dará cuenta del cumplimiento de la misma de acuerdo a los objetivos que se plantearon inicialmente en el plan individualizado de ejecución de la medida.

A lo largo del internamiento, la persona especialista en psicología jurídica realizará:

1. Entrevistas individualizadas con la persona menor para la aplicación de programas específicos de ámbito psicológico.

2. Sesiones grupales con menores para la aplicación de programas específicos de ámbito psicológico.
3. Entrevistas familiares para informar e intervenir sobre aspectos relacionados con el cumplimiento de la medida judicial de la persona menor.
4. Se coordinará con el resto de profesionales del centro el cumplimiento de medidas judiciales para asesorar en la toma de decisiones acerca del cumplimiento de la medida judicial (permisos, propuestas de modificación de medidas, propuestas de intervención...).

Para dar inicio a la ejecución de las medidas acordadas en sentencia firme, que sean competencia de las entidades públicas, se procederá según la Ley 5/2000 conforme a las siguientes reglas:

1. La entidad pública designará de forma inmediata en un plazo máximo de 5 días un profesional que se responsabilizará de la ejecución de la medida impuesta. (...) Dicha designación se comunicará al juzgado correspondiente.
2. En la medida de libertad vigilada y en las medidas de internamiento, la persona profesional o el centro designado elaborarán el programa individualizado de ejecución en el plazo de 20 días desde el inicio de aquellas, prorrogable previa autorización judicial. El o la profesional de la psicología jurídica deberá realizar su aportación al programa para favorecer la resocialización de la persona menor y su no reincidencia delictiva.
3. En el resto de medidas, el programa individualizado de ejecución se elaborará, previamente a su inicio, en el plazo de 20 días desde la fecha de designación del profesional o la profesional, prorrogable previa autorización judicial.
4. El programa individualizado de la ejecución de la medida se comunicará al juez o a la jueza competente para su aprobación. Si rechazase, en todo o en parte, el programa propuesto, se someterá a su consideración uno nuevo o la modificación correspondiente al anterior, conforme a lo previsto en el artículo 44 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
5. Una vez aprobado el programa individualizado de ejecución de la medida, la entidad pública la iniciará salvo que ya estuviese iniciada por tratarse de una medida de internamiento o de libertad vigilada, y comunicará la fecha al juzgado de menores para que el letrado o la letrada de la Administración de Justicia practique la liquidación de la medida y la comunique a la persona menor.

En este sentido, el modelo de intervención en justicia juvenil que mayor apoyo tiene de la evidencia científica es el RNR de Andrews y Bonta (2010). Parte de la premisa de que, a mayor riesgo, más posibilidad de conducta antisocial, prestando especial atención a la intervención sobre los factores de riesgo dinámicos, por ser estos los susceptibles de modificación. Se potenciarán además los factores de protección, antagonistas de los factores de riesgo.

Según este modelo, la posibilidad de disminuir el riesgo de reincidencia depende de tres principios básicos:

- a) Riesgo: necesidad de intervenciones más intensas con adolescentes con un mayor número de factores de riesgo estáticos.
- b) Necesidad: los factores de riesgo dinámicos son los prioritarios en la intervención.
- c) Capacidad de respuesta: importancia de adaptar las intervenciones a las características de las personas adolescentes.

• Reglas específicas para la ejecución de determinadas medidas no privativas de libertad

Para ello seguiremos lo expuesto en el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

A. Tratamiento ambulatorio

1. Elaborar el programa individualizado de ejecución de la medida: la entidad pública designará el centro, el servicio o la institución más adecuada a la problemática detectada, objeto de tratamiento, entre los más cercanos al domicilio del menor o la menor en los que exista plaza disponible.
2. Las personas especialistas o facultativas correspondientes elaborarán, tras examinar al menor o la menor, un programa de tratamiento que se adjuntará al programa individualizado de ejecución de la medida que elabore la persona profesional designada por la entidad pública.
3. En dicho programa de tratamiento se establecerán las pautas sociosanitarias recomendadas, los controles que ha de seguir la persona menor y la periodicidad con la que ha de asistir al centro, servicio o institución designado para su tratamiento, seguimiento o control.
4. Cuando el tratamiento tenga por objeto la deshabituación del consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas y la persona menor no preste su consentimiento para iniciarlo o, una vez iniciado, lo abandone o no se someta a las pautas sociosanitarias o a los controles establecidos en el programa de tratamiento aprobado, la entidad pública no iniciará el tratamiento o lo suspenderá y lo pondrá en conocimiento del juez o jueza de menores a los efectos oportunos.

B. Asistencia a un centro de día

1. Elaborar el programa individualizado de ejecución de la medida: la entidad pública designará el centro de día más adecuado, entre los más cercanos al domicilio de la persona menor, en los que exista plaza disponible.
2. La persona profesional designada por la entidad pública, en coordinación con dicho centro, se entrevistará con el menor o la menor para evaluar sus necesidades y elaborar el programa de ejecución, en el que constarán las actividades de apoyo, educativas, formativas, laborales o de ocio que realizará, la periodicidad de la asistencia al centro de día y el horario de asistencia, que deberá ser compatible con su actividad escolar si está en el período de enseñanza básica obligatoria y, en la medida de lo posible, con su actividad laboral.
3. A los posibles efectos de lo establecido en este artículo, tendrán la condición de centro de día los recursos incluidos en la red de servicios sociales de cada comunidad autónoma, siempre que se encuentren plenamente integrados en la comunidad y sean adecuados a la finalidad de la medida.

C. Libertad vigilada

1. Una vez designada la persona profesional encargada de la ejecución de la medida y notificada la designación al juzgado de menores, se entrevistará con el menor o la menor al efecto de elaborar el programa individualizado de ejecución de la medida.
2. En el programa individualizado de ejecución de la medida, el o la profesional expondrá la situación general detectada, los aspectos concretos referentes a los ámbitos personal, familiar, social, educativo, formativo o laboral en los que se considera necesario incidir, así como las pautas socioeducativas que la persona menor deberá seguir para superar los factores que determinaron la infracción cometida. También propondrá la frecuencia mínima de las entrevistas con la persona menor que posibiliten el seguimiento y el control de la medida, sin perjuicio de otras que pueda

mantener en el curso de la ejecución con ella cuando el profesional o la profesional las considere necesarias.

3. Si con la medida se hubiera impuesto a la persona menor alguna regla de conducta que requiera para su cumplimiento un programa o recurso específico, este se elaborará o designará por la entidad pública y se adjuntará al programa individualizado de ejecución de la medida.

4. Lo dispuesto en este artículo será también de aplicación para la ejecución del período de libertad vigilada previsto en los artículos 7.2, 9.5.a, 40.2.c y apartado 2.c de la disposición adicional cuarta de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

D. Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo

1. Para la ejecución de la medida, la entidad pública seleccionará la persona, familia o grupo educativo que considere más idóneo, entre los que se hayan ofrecido y acepten voluntariamente la convivencia. En el proceso de selección se escuchará necesariamente a la persona menor y, cuando sea el caso, a sus representantes legales.

2. La persona o personas que integren la familia o grupo educativo, que acepten convivir con el menor o la menor, deberán estar en pleno ejercicio de sus derechos civiles, no estar incurso en alguna de las causas de inhabilidad establecidas para las personas tutoras en el Código Civil y tener unas condiciones personales, familiares y económicas adecuadas, a criterio de la entidad pública, para orientar al menor o la menor en su proceso de socialización.

3. Una vez hechas las entrevistas pertinentes, la persona profesional designada elaborará el programa individualizado de ejecución de la medida en el que deberá constar la aceptación expresa de la convivencia por la persona, familia o grupo educativo seleccionado, la predisposición mostrada por el menor o la menor para la convivencia y, en su caso, la opinión de las personas representantes legales.

4. La inexistencia de persona, familia o grupo educativo idóneo que acepte la convivencia se pondrá en conocimiento inmediato del juez o la jueza de menores. Igualmente, se comunicará el desistimiento de la persona, familia o grupo educativo de la aceptación de la convivencia, una vez iniciada la ejecución de la medida.

5. La persona, familia o grupo educativo que asuma la convivencia adquirirá las obligaciones civiles propias de la guarda y deberá colaborar con la persona profesional designada en el seguimiento de la medida.

6. Durante la ejecución de la medida, el menor o la menor conservará el derecho de relacionarse con su familia, salvo que haya una prohibición judicial expresa.

E. Prestaciones en beneficio de la comunidad

1. La entidad pública es la responsable de proporcionar las actividades de interés social o en beneficio de personas en situación de precariedad, para la ejecución de la medida, sin perjuicio de los convenios o acuerdos de colaboración que al efecto haya suscrito con otras entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro.

2. Las actividades a las que hace referencia el apartado anterior reunirán las condiciones siguientes: (a) han de tener un interés social o realizarse en beneficio de personas en situación de precariedad; (b) estarán relacionadas, preferentemente, con la naturaleza del bien jurídico lesionado por los hechos cometidos por la persona menor; (c) no podrán atentar a la dignidad de la persona menor y (d) no estarán supeditadas a la consecución de intereses económicos.

3. Las prestaciones de la persona menor no serán retribuidas, pero podrá ser indemnizada por la entidad a beneficio de la cual se haga la prestación por los gastos de transporte y, en su caso, de

manutención, salvo que estos servicios los preste dicha entidad o sean asumidos por la entidad pública.

4. Durante la prestación de la actividad, la persona menor que tenga la edad legal requerida gozará de la misma protección prevista en materia de Seguridad Social que a quienes la legislación penitenciaria somete a la pena de trabajo en beneficio de la comunidad y estará protegida por la normativa laboral en materia de prevención de riesgos laborales. A la persona menor que no tenga dicha edad, la entidad pública le garantizará una cobertura suficiente por los accidentes que pueda padecer durante el desempeño de la prestación y una protección que en ningún caso será inferior a la regulada por la normativa laboral en materia de prevención de riesgos laborales.

5. Cada jornada de prestaciones no podrá exceder de cuatro horas diarias si la persona menor no alcanza los 16 años, ni de ocho horas si es mayor de dicha edad.

6. La determinación de la duración de las jornadas, el plazo de tiempo en el que deberán cumplirse y la ejecución de esta medida estará regida por el principio de flexibilidad a fin de hacerla compatible, en la medida de lo posible, con las actividades diarias de la persona menor. En ningún caso la realización de las prestaciones podrá suponer la imposibilidad de la asistencia al centro docente si la persona menor se encuentra en el período de la enseñanza básica obligatoria.

7. El o la profesional que se ha designado se entrevistará con la persona menor para conocer sus características personales, sus capacidades, sus obligaciones escolares o laborales y su entorno social, personal y familiar, con la finalidad de determinar la actividad más adecuada. En esta entrevista le ofertará las distintas plazas existentes con indicación expresa de su contenido y los horarios posibles de realización.

8. El programa individualizado de ejecución de la medida elaborado por el profesional o la profesional deberá contener las actividades a realizar, su cometido, quien se beneficia, el lugar de realización, la persona responsable de la actividad, el número de horas de cada jornada, el horario y el consentimiento expreso de la persona menor que realizará dichas actividades en las condiciones establecidas.

9. Si el menor o la menor no aceptara las actividades propuestas o sus condiciones de realización y no hubiera otras actividades disponibles adecuadas a sus aptitudes personales o no se pudieran variar las condiciones, la persona profesional designada lo pondrá en conocimiento inmediato del juez o jueza de menores a los efectos oportunos.

F. Realización de tareas socioeducativas

1. La persona profesional designada, después de entrevistarse con el menor o la menor para conocer sus características personales, su situación y sus necesidades, elaborará el programa individualizado de ejecución de la medida en el que expondrá las tareas específicas de carácter formativo, cultural y educativo que debe realizar el menor o la menor, encaminadas a facilitarle el desarrollo de su competencia social, el lugar donde se realizarán y el horario de realización, que deberá ser compatible con el de la actividad escolar si se encuentra en el período de la enseñanza básica obligatoria, y, en la medida de lo posible, con su actividad laboral.

2. Lo dispuesto en el apartado anterior será de aplicación para la ejecución de la actividad socioeducativa prevista en el artículo 40.2.c) de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

• Medidas de internamiento ordinario (régimen cerrado, semiabierto y abierto)

A. Régimen cerrado

Los NNA sometidos a esta medida residirán en el centro y desarrollarán en este las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio planificadas en el programa individualizado de ejecución de la medida.

B. Régimen semiabierto

Las personas adolescentes en régimen semiabierto residirán en el centro, pero realizarán fuera de este alguna o algunas de las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio establecidas en el programa individualizado de ejecución de la medida. Este programa podrá establecer un régimen flexible que deje a la entidad pública un margen de decisión para su aplicación concreta.

La actividad o actividades que se realicen en el exterior se ajustarán a los horarios y condiciones establecidos en el programa individualizado de ejecución de la medida, sin perjuicio de que, en función de la evolución personal de la persona menor, la entidad pública pueda aumentar o disminuir las actividades en el exterior o los horarios, siempre dentro del margen establecido en el propio programa.

C. Régimen abierto

Las personas adolescentes sujetas a esta medida llevarán a cabo en los servicios normalizados del entorno todas las actividades de carácter escolar, formativo y laboral establecidas en el programa individualizado de ejecución de la medida, residiendo en el centro como domicilio habitual.

Las actividades en el exterior se llevarán a cabo conforme a los horarios y condiciones de realización establecidos en el programa individualizado de ejecución de la medida.

En general, el tiempo mínimo de permanencia en el centro será de ocho horas y la persona menor deberá pernoctar en este. No obstante, cuando realice en el exterior una actividad formativa o laboral cuyas características lo requieran, la entidad pública podrá proponer al juzgado de menores la posibilidad de no pernoctar en el centro durante un período determinado de tiempo y acudir a este solamente con la periodicidad concreta establecida, para realizar actividades determinadas del programa individualizado de ejecución de la medida, entrevistas y controles presenciales.

Cuando la entidad pública entienda que las características personales del NNA y la evolución de la medida de internamiento en régimen abierto lo aconsejan, podrá proponer al juzgado de menores que aquella continúe en viviendas o instituciones de carácter familiar ubicadas fuera del recinto del centro, bajo el control de dicha entidad.

• Medidas de internamiento terapéutico

Las personas adolescentes sometidas a esta medida residirán en el centro designado para recibir la atención educativa especializada o el tratamiento específico si padecen alguna anomalía o alteración psíquica, dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas o alteraciones en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad, de acuerdo con el programa de ejecución de la medida elaborado por la entidad pública.

Las personas especialistas o facultativas correspondientes elaborarán un programa de tratamiento de la problemática objeto del internamiento con las pautas sociosanitarias recomendadas y, en su caso, los controles para garantizar el seguimiento, que formará parte del programa individualizado de ejecución de la medida que elabore la entidad pública.

Cuando el tratamiento tenga por objeto la deshabitación del consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancia psicotrópicas y la persona menor no preste su consentimiento para iniciarlo o para someterse a los controles de seguimiento establecidos o, una vez iniciado, lo abandone o rechace someterse a los controles, la entidad pública no iniciará el tratamiento o lo suspenderá y lo pondrá en conocimiento del juzgado de menores a los efectos oportunos. Cuando la entidad pública, en atención al diagnóstico realizado por las personas facultativas correspondientes o a la evolución en la medida considere que lo más adecuado es el internamiento en un centro sociosanitario, lo solicitará al juzgado de menores.

3.3. Valoración

Una cuestión previa a toda valoración de la persona joven enfrentada con la justicia es el estudio de la manipulación de las respuestas, es decir: la mentira, el falseamiento, la ocultación, el disimulo, la simulación, las respuestas socialmente deseables y la imagen falsa constituyen características que configuran frecuentemente la presentación del caso individual (Basanta, 2011). De ahí que el estudio de la disimulación sea un elemento básico, y diferencial, en la valoración de estas poblaciones y en la práctica profesional misma (Arce y Fariña, 2007; Basanta, 2011; Fandiño, 2020).

Dicho lo anterior, una de las propuestas más sistemáticas para orientar la práctica de la pericia psicológica, en cualquier ámbito de la justicia, ha sido formulada por Blau (1984) en seis pasos: iniciación del caso, preparación del expediente, recogida de datos, evaluación de necesidades, selección de estrategias, informe pericial propiamente dicho.

En España, una de las primeras aportaciones ha sido la de Hernández Sánchez (1999), quien dentro de la evaluación forense establece: el contexto forense, la metodología, las técnicas (la entrevista, el examen del estado mental, los instrumentos de evaluación forense y los test), el informe escrito y el informe oral. Dentro de la metodología de la exploración, que sigue los mismos principios que la evaluación psicológica general, pero adaptada a las características del ámbito judicial, establece las siguientes fases: estudio de las preguntas formuladas en la solicitud, entrevista inicial, información previa del caso, formulación de hipótesis, selección de estrategias de exploración y de las técnicas, aplicación de pruebas, integración de los resultados o formulación de nuevas hipótesis, elaboración del informe, ratificación y/o asistencia al juicio oral, devolución.

Específicamente en el ámbito de los juzgados de menores, Alcázar et al. (2008) han propuesto un protocolo específico de intervención para el psicólogo o la psicóloga forense en el Equipo Técnico del juzgado y la Fiscalía de Menores que básicamente incluye: (i) requerimiento del informe; (ii) recepción del expediente; (iii) vaciado del expediente; (iv) planteamiento de las intervenciones que se realizarán mediante reunión interdisciplinar del equipo; (v) citación que se deriva a la Fiscalía; (vi) entrevistas y actuación del equipo; (vii) entrevistas al o la menor y sus personas progenitoras; (viii) análisis de toda la información en reunión interdisciplinar del Equipo Técnico; (ix) reunión interdisciplinar sobre génesis, mantenimiento y pronóstico y (x) redacción del informe pericial.

Respecto al modelo de informe final, desde hace años se viene trabajando en el Juzgado y Fiscalía de Menores de Ourense con una propuesta que ha dado múltiples resultados tanto en lo profesional como en el ámbito de la investigación, en la que se puede observar cómo el informe psicológico, en sus dimensiones, se integra colegiadamente con los otros miembros del equipo dando luz al informe del Equipo Técnico en consonancia con lo enunciado por la Ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores:

1. Datos personales
2. Motivo del informe
3. Antecedentes judiciales

4. Metodología

4.1. Entrevistas

4.2. Pruebas aplicadas

4.3. Análisis de la documentación

5. Análisis descriptivo y ámbitos de estudio

5.1. Genograma

5.2. Situación actual

5.3. Análisis histórico de la persona menor

5.3.1. Historial sociofamiliar

5.3.2. Historial socioeducativo

5.3.3. Historial psicológico

5.4. La persona menor y su contexto sociofamiliar

5.5. La persona menor y su proceso socioeducativo

5.6. La exploración psicológica

6. Resultados de pruebas aplicadas

7. Integración de los datos y su valoración: discusión de hipótesis diagnósticas y pronósticas

8. Propuesta colegiada de medida

Resumiendo, son características del informe pericial en cuanto a elaboración y estructura: la claridad de la redacción; limitarse a lo relevante, evitar la información no objetiva; acudir al principio informativo, en el sentido de que las personas no expertas puedan entender lo informado, y conclusiones en términos probabilísticos. Y son características del informe en cuanto a la estructura: la introducción, el enunciado del procedimiento y la metodología de la evaluación, los resultados de la evaluación en los que se realizará una interpretación y explicación de los mismos y las conclusiones basadas en datos objetivos, breves e inteligibles en sus implicaciones (Basanta et al., 2009).

Finalmente, siendo amplio el cometido genérico de la función asesora que tiene el Equipo Técnico (Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, artículo 4, apartado 1), y teniendo en cuenta lo informado anteriormente, nos detendremos, a continuación, solo en unos aspectos limitados, especialmente en el carácter no estrictamente pericial de los informes y el Equipo Técnico; y en el seguimiento de la persona menor y la evolución de la medida.

• Algunas consideraciones diferenciales sobre el peritaje y la elaboración de los informes y la participación del psicólogo o la psicóloga forense del Equipo Técnico del Menor

Si bien genéricamente se tiende a considerar al psicólogo o la psicóloga forense de la Fiscalía y los juzgados de menores como profesional de peritaje por su función asesora, ello no es del todo así, en base a los siguientes criterios:

1. No es su función la valoración de la prueba como sí ocurre en los procesos de peritaje.
2. La psicóloga o el psicólogo forense del Equipo Técnico (ET) interviene, junto con los miembros del equipo, de forma obligatoria a lo largo del todo el proceso judicial, y durante todo el tiempo de ejecución de la medida penal sobre la persona menor, cuestión que no se plantea en casos de mera peritación.
3. El informe sobre las circunstancias personales, sociales y familiares en las que se postula la medida penal más adecuada a los intereses de la persona menor no es un acto en el que pueda participar la acusación particular o proponerse otros informes distintos.

Todo ello hace que el informe del ET posea un carácter obligatorio, único y singular que lo aleja de la mera pericia.

• El seguimiento de la persona menor y la evolución de la medida

Dado su grado de especialización forense en el ámbito de NNA, sus recomendaciones científicas son tenidas muy especialmente en consideración, tanto en lo relativo a la aprobación de los programas de ejecución de la medida por parte de los magistrados y las magistradas como al seguimiento de las personas menores con medidas judiciales, facilitando la pronta respuesta a las demandas relativas a los artículos 50 —sobre el quebrantamiento— y 51 —sobre la sustitución de medidas— de la Ley 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

Además, la monitorización por parte del Equipo Técnico del seguimiento del caso permite brindar apoyo a la autoridad judicial y a la institución encargada de la ejecución de la medida, que depende del ente público, en todas aquellas situaciones de especial complejidad que requieran programas psicológicos o integrales específicos de intervención.

Finalmente, el asesoramiento del psicólogo o la psicóloga puede facilitar la oportunidad de modificar una actuación/situación psicosocial o jurídica de una persona joven dada, en aras del interés de esta y de las competencias profesionales desarrolladas.

La evaluación psicológica del NNA infractor tiene como objetivo valorar la problemática criminal y el ajuste psicológico de la persona menor, así como cifrar las necesidades reflejadas en los programas institucionales e individualizados de medida con la finalidad de ser debidamente abordadas (Arce y Fariña, 2007). La población a la que nos dirigimos puede presentar también graves disfunciones en su psiquismo y/o conductas adictivas, por lo que se deben evaluar los condicionantes psicopatológicos de cara a la orientación de la intervención. Asimismo, se deberá conocer en profundidad las características clínico-forenses propias de la persona menor, que puedan ser condicionantes de su evolución a lo largo del desarrollo de los programas.

Esta evaluación debe contar al menos con los siguientes apartados:

- Psicopatología
- Personalidad
- Procesos cognitivos e inteligencia
- Psicopatía
- Riesgo de reincidencia
- Riesgo de violencia
- Simulación y disimulación (Arce et al., 2011)

A continuación, y siguiendo los criterios científicos respecto al uso de instrumentos psicológicos mencionados en el apartado de protección, así como los señalados por Wenger y Pueyo (2016a y 2016b), pasaremos a enunciar, a modo de guía general, una lista de instrumentos específicos en castellano utilizados en el ámbito de la reforma para la evaluación de las dimensiones anteriormente referidas (véase anexo 2).

3.4. Rol profesional

3.4.1. El rol del psicólogo o la psicóloga forense en el ámbito de los equipos técnicos de la Fiscalía y los juzgados de menores

El papel que desempeña el psicólogo o la psicóloga forense se halla inmerso en una estructura de equipos técnicos, ampliando sus funciones y competencias con la puesta en funcionamiento de la Ley 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal de los menores, posteriormente con el decreto que regula su funcionamiento y, finalmente, se consolida en sus principios y composición con la modificación introducida por la Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre.

El Equipo Técnico es un órgano de la Administración de Justicia, compuesto por profesionales que aportan sus conocimientos para la realización de la justicia juvenil (Cuello, 2000). La propia Ley establece «el carácter especializado de estos expertos» (BOE, 2000, p. 1422); y siguiendo la exposición de motivos, apartado 1, de la Ley Orgánica 5/2000, de responsabilidad penal, «se configura como instrumento imprescindible para alcanzar el objetivo que persiguen las medidas» (BOE, 2000, p. 1422) sancionadoras educativas enumeradas en la citada Ley.

Está conformado por trabajador/ora social, educador/ora y psicólogo/a (Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, artículo 4, apartado 1). Respecto a la composición, es de destacar la disposición final tercera de la Ley 5/2000, en la que en su apartado 5, se establecía que el Gobierno, a través del Ministerio de Justicia, sin perjuicio de las competencias asumidas por las comunidades autónomas, generaría la creación de Cuerpos de Psicólogos/as, Educadores/as y Trabajadores/as Sociales Forenses. Finalmente, esta disposición se deroga por la Ley Orgánica 9/2000, de 22 de diciembre.

La Ley Orgánica 5/2000 establece en su disposición final tercera, punto 3, que los Equipos Técnicos estarán adscritos a la Fiscalía y los juzgados de menores; por otra parte, el artículo 4 del Reglamento de la Ley 5/2000 dice en su apartado 2:

Los profesionales integrantes de los Equipos Técnicos dependerán orgánicamente del Ministerio de Justicia o de las comunidades autónomas con competencias asumidas y estarán adscritos a los juzgados de menores. Durante la instrucción del expediente, desempeñarán las funciones establecidas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, bajo la dependencia funcional del Ministerio Fiscal y del juez de menores cuando lo ordene.

La Ley 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal de los menores, en su disposición adicional tercera, modificada por la Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, establece que los Equipos Técnicos estarán compuestos por personal funcionario o laboral al servicio de las Administraciones públicas y que actuarán bajo los principios de independencia, imparcialidad y profesionalidad, lo que viene a redondear y ampliar el cuadro general de principios expuesto ya en su día por el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, que aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, dotando de una clara función pública y de autoridad a estos equipos.

3.4.2. El rol del psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en el ámbito de los equipos de intervención de medidas. Contexto institucional y de comunidad

• Funciones del psicólogo o psicóloga en medio abierto

Las funciones del psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en el ejercicio de su rol profesional incluyen, entre otras, las siguientes funciones:

A. Evaluación y diagnóstico

- a) Análisis de toda la documentación relacionada con el caso y que permita contrastar los datos relevantes para la evaluación (documentos jurídicos o policiales, informes psiquiátricos, informes psicológicos, informes médicos, informes sociales...).
- b) Exploración directa de las personas implicadas mediante técnicas de observación y evaluación. Será útil recoger pruebas de psicodiagnóstico y/o de evaluación para obtener una información más detallada.
- c) Entrevistas con padres, madres o tutores/as legales de las personas menores, o bien con aquellas personas que tengan relevancia en el entorno de la persona menor o que puedan influir en el curso de su evolución.
- d) Coordinaciones con profesionales de la educación, la enseñanza, la medicina u otras áreas con quienes han estado en contacto las personas informadas con el objetivo de tener en cuenta otros aspectos importantes en la vida diaria del NNA.

B. Intervención

Diseño y realización de programas para la prevención, tratamiento e integración de las personas menores.

Aplicación de tratamientos individuales y colectivos.

• Funciones del psicólogo o la psicóloga en los centros de internamiento

- a) Elaborar y emitir informes técnicos sobre cada adolescente, en los cuales se valore su situación personal y su entorno.
- b) Brindar asesoramiento y apoyo técnico a la dirección del centro.
- c) Orientar a los y las profesionales que desarrollan su trabajo en contacto directo con las personas menores/jóvenes sobre las características particulares de cada una de ellas para conseguir los objetivos establecidos en sus programas individuales.
- d) Determinar la situación psicosocial de cada adolescente de forma individualizada.
- e) Favorecer una mejor adaptación de cada adolescente y su reintegración psicosocial, mejorando su asunción de responsabilidades y competencia sociofamiliar.
- f) Aportar información relevante de carácter técnico en los procesos judiciales de las personas menores/jóvenes cuando esta sea requerida por la dirección.
- g) Valorar y diagnosticar la personalidad de cada menor/joven.
- h) Elaborar y ejecutar programas de intervención tanto individual como grupal con los y las adolescentes.

- i) Elaborar informes psicológicos que faciliten información sobre las actuaciones que desarrollarán los educadores y educadoras en la aplicación del programa individualizado de cada adolescente.
- j) Coordinar el proceso de evaluación e intervención con las personas adolescentes que así se requieran.
- k) Aportar una perspectiva psicológica a quienes integran los equipos técnicos de menores que así se establezcan y facilitar informes psicológicos al respecto.

4. VÍCTIMAS EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

4.1. Ámbito legal

Internacional:

- Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, «Convenio de Lanzarote», de 12/11/2010.
- Directiva Europea 2011/92/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011.
- Directiva Europea 2011/36/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 de abril de 2011.

Estatal:

- Ley 35/95, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual.
- Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.
- Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

4.2. El proceso

El proceso en la intervención con un niño, niña o adolescente víctima puede abordarse desde el punto de vista de la víctima y del contexto judicial. Cuando hablamos de menores que han sufrido una agresión, abuso u otro tipo de delito, se desencadena un proceso judicial del que podemos distinguir las siguientes fases:

A. Revelación

El niño, niña o adolescente manifiesta que ha sufrido una agresión, abuso, maltrato, algún tipo de delito o forma de violencia. Es posible que esta manifestación se haga en el ámbito familiar, escolar o sanitario de manera espontánea. Si no es en un entorno controlado, será difícil que pueda estar presente un o una profesional de la psicología jurídica. Es una fase crucial en el desarrollo de todo el proceso, pues en la primera revelación, la recepción que haga de dicha información la persona interlocutora va a determinar que se inicie un proceso judicial y una intervención adecuada con la víctima o que, por el contrario, este proceso se aborte o se inicie una victimización secundaria o terciaria en la víctima.

Si fuese posible, se requeriría la presencia de un o una profesional de la psicología con formación especializada ya desde esta fase previa, con el objeto de garantizar la adecuada protección de la víctima y de su testimonio que, frecuentemente, es la única prueba con la que se cuenta, al no haber indicios de daño físico.

B. Denuncia

Seguidamente a la revelación o, simultáneamente, la víctima acude —normalmente acompañada por una persona adulta, aunque la nueva Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia precisa que no es necesario, para lo que se deberá garantizar el acompañamiento por parte de una persona profesional adecuada— ante las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado o el órgano judicial correspondiente para interponer una denuncia por alguna de las situaciones de maltrato o abuso previamente señaladas.

En esta primera fase ya debería intervenir el o la profesional de la psicología jurídica, a través de profesionales del Instituto de Medicina Legal de Galicia (IMELGA), la Oficina de Atención a Víctimas (OAV), el Equipo Técnico del Menor (ETM).

Si el NNA sufre una situación de maltrato o abuso en el ámbito familiar, esto será notificado a los Servicios de Protección de Menores que, en nuestra comunidad autónoma, hay en cada provincia, dando lugar a la incoación del oportuno expediente de protección, por lo que ya habría una intervención administrativa previa o paralela a la del proceso penal correspondiente. En caso de que ese niño, niña o adolescente cuente con el debido amparo y protección de, al menos, una de sus personas tutoras o guardadoras, la notificación de dicho maltrato o abuso no tendría por qué llegar al Servicio de Protección y acudir la víctima, acompañada por la persona adulta responsable que garantice su protección.

— **Toma, o no, de medida de protección o medida cautelar.** En caso de que, respecto a los hechos, las personas progenitoras, tutoras o guardadoras fuesen desprotectoras, o bien participaran en los mismos u omitieran el deber y responsabilidad de proteger a la persona menor, puede dictarse por el juzgado una guarda judicial y que esta sea internada en un centro de protección, acogida por familia extensa o por una familia acogedora ajena; o incluso cabe que el juzgado suspenda temporalmente la patria potestad de las personas progenitoras respecto a sus hijos o hijas y otorgue la tutela a la Administración. También puede ser que el juzgado no actúe inicialmente en este sentido y no se adopte medida cautelar alguna, y se derive al Equipo Técnico del Menor (ETM), acordando este una guarda provisional o una tutela urgente, de ser valorada la existencia de una situación de desamparo. Al tiempo que se adopta dicha medida administrativa, se proporciona a la persona menor un recurso adecuado de protección, siendo acogida temporalmente por familia extensa apropiada o, en caso de no existir o no valorarse posible en ese momento, por una familia de acogida ajena. En caso de no ser esto posible, se formalizaría un acogimiento residencial en un centro de protección.

Aquí debe intervenir el psicólogo o la psicóloga del ETM para una primera explicación del proceso y el acompañamiento de la persona menor en el mismo.

— **Retorno o mantenimiento en la familia.** Cuando las personas progenitoras, tutoras o guardadoras son protectoras con los NNA víctimas, estos se mantendrán en el hogar familiar, sin la intervención del ETM. Aquí el o la profesional de la psicología que debe explicar y acompañar en el proceso será el de la Oficina de Atención a la Víctima (OAV) o del IMELGA.

C. Preparación de la declaración

Deberá solicitarse, en caso de que la Fiscalía no lo haga de oficio, por parte del psicólogo o la psicóloga del IMELGA, el ETM (si está interviniendo) o la OAV la prueba preconstituida, que deberá autorizar el juez o la jueza, para que la persona menor solo deba declarar en una única ocasión, con el fin de evitar la revictimización de la misma y el posible deterioro de su testimonio.

Aquí la labor de la persona especialista en psicología jurídica es la de la explicación del proceso, preparación de la víctima y acompañamiento en el procedimiento. Se llevará a cabo, por tanto, una nueva explicación del proceso (en qué fase estamos) y preparación de la declaración de la persona

menor (mostrarle la sala, quién participará...). En la prueba preconstituida deberá estar presente un o una profesional de la psicología jurídica con la formación adecuada.

Si hay un archivo del procedimiento, deberá haber una explicación y acompañamiento también. Deberán valorarse posibles actuaciones de protección posteriores.

D. Declaración única. Prueba preconstituida. Exploración.

Nueva explicación del proceso (en qué fase estamos) y acompañamiento, apoyo antes y durante la declaración por parte del psicólogo o psicóloga del IMELGA o el perito o la perita judicial que intervenga.

Exploración por parte de la persona especialista en psicología jurídica del IMELGA o el perito o la perita judicial: valoración del daño psíquico, secuelas, credibilidad del testimonio. Explicación del proceso.

La prueba preconstituida. Con el avance del desarrollo de los derechos sociales, y también debido al aumento de la notificación de delitos violentos hacia menores y otras víctimas especialmente vulnerables, la justicia intenta establecer garantías de protección de las víctimas.

La posibilidad de anticipación, de preconstitución de pruebas de cargo, es un procedimiento ya consolidado en nuestra legislación, pero de reciente implantación en el sistema jurídico español para la protección de la víctima especialmente vulnerable. Al amparo del reciente Estatuto de la Víctima del Delito se empieza a generalizar esta práctica probatoria sustituyendo al anterior sistema por el que un NNA víctima o una persona con discapacidad tenía que responder a las preguntas del juez o la jueza de instrucción y de las partes implicadas y volver a hacerlo en el juicio.

Es necesario tener en cuenta los requisitos indispensables para su correcta práctica: privacidad, inmediatez y formación adecuada de las personas profesionales implicadas (psicólogas y juristas). El derecho de la víctima a su intimidad e integridad debe prevalecer y garantizarse en todo el proceso de forma que se evite un sufrimiento innecesario o victimización secundaria derivado de demoras en fallos procesales. La inmediatez requiere que se tome testimonio a la víctima en el proceso de instrucción, es decir, en el momento previo del juicio con el fin de evitar sesgos futuros debidos fundamentalmente a la contaminación del recuerdo.

Desde el ámbito jurídico, el o la fiscal aprecia la pertinencia de la prueba, la propone y el juez o la jueza de instrucción autoriza la aplicación de la prueba, que debe realizarse con las garantías necesarias de privacidad, de forma que pueda reproducirse el testimonio mediante grabación en el momento del juicio oral sin mayor participación de la víctima. Desde el ámbito psicológico, el papel del psicólogo o la psicóloga resulta crucial en la obtención del testimonio dadas las características especialmente vulnerables de las víctimas. Por lo tanto, se precisa de profesionales con formación en técnicas de entrevista específicas y habilidades sociales para establecer el contacto, la confianza y la seguridad necesarios.

Como bien señala Rey Anastasi (Grau et al., 2017), para garantizar la protección de la víctima y el cumplimiento de los objetivos para los que fue creada (preservar el testimonio y evitar la revictimización), es necesario aplicar bien dicha prueba. Con la prueba preconstituida se pretende evitar la implicación de la víctima en el procedimiento lo máximo posible. Para ello se hace uso de la grabación, sustituyendo así su presencia en el juicio:

El bueno uso de la prueba también pasa por la formación y capacitación de aquellos profesionales a los que se les ha encomendado la realización de la misma. Formación en Técnicas de entrevista de obtención del testimonio que distan o difieren sustancialmente de otras técnicas a las que estamos más acostumbrados y formados los psicólogos como pueden ser técnicas clínicas de entrevista.

De acuerdo con Olmedo de la Calle (Grau et al., 2017):

Resulta fundamental la colaboración de profesionales de la psicología jurídica en este sistema en un doble sentido: el abordaje de la declaración de la víctima, de modo que pueda ser interrogada en un contexto de tranquilidad y sosiego, y en la realización de periciales sobre credibilidad del testimonio en menores de edad, o en el análisis de consecuencias del delito en la personalidad de la víctima, o en la influencia de esta sobre las características de la acción delictiva.

Para la práctica de la prueba preconstituida suele emplearse una habitación especialmente diseñada para ello, denominada Sala Gessell o Cámara Gessell (el nombre viene del pediatra, Arnold Gessell, quien la ideó). Normalmente está ubicada en las dependencias del IMELGA o de la Oficina de Atención a las Víctimas, en el juzgado.

La Cámara Gessell es una amplia habitación separada por un gran espejo que distingue dos zonas, cada una con una entrada por puertas distintas y acceso por diferentes pasillos. El espejo que separa ambas estancias es unidireccional (solo se puede ver desde una de las estancias lo que ocurre en la otra). El espacio cuenta con la tecnología necesaria para la visualización y grabación audiovisual de la entrevista. Así, la cámara se divide y se emplea de la siguiente manera:

— Zona de exploración: está diseñada con una decoración agradable, con el objeto de disminuir la tensión emocional, y es donde se encuentra el niño, niña o adolescente, junto con el psicólogo o la psicóloga que le hará la entrevista. Esta dependencia se encuentra insonorizada y dispone de un sistema de grabación audiovisual que permite su conexión con la zona de observación (y que permitirá la reproducción posterior de la declaración en el juicio oral, sin que tenga que estar presente la víctima). De esta forma, la víctima declara con mayor tranquilidad, privacidad, sin contacto visual con la otra zona, en un ambiente más distendido.

El papel de la psicóloga o del psicólogo, después de crear ese *rapport* inicial necesario, será explorar las capacidades cognitivas y competencia testimonial; proceder a la entrevista forense a la víctima (que se describe en un apartado posterior) y en la que pueden aplicarse técnicas de recuperación del recuerdo (como la entrevista cognitiva); trasladar las preguntas judiciales, que formule la parte encausada, la Fiscalía o el juez o la jueza, adecuando al lenguaje del niño, niña o adolescente dichas cuestiones.

— Zona de observación: en ella están presentes el juez o la jueza, el Ministerio Fiscal, la persona letrada de la Administración de Justicia (antes, secretario/a judicial), la persona acusada y su defensa. También es posible que alguna de las partes participe por videoconferencia sin tener que estar presente físicamente. Cualquiera de las partes podrá interpelar al niño, niña o adolescente, aunque las preguntas siempre se formularán a través del psicólogo o la psicóloga. De esta forma se salvaguardan los derechos de defensa de la persona acusada y el principio de contradicción y la judicialidad de la diligencia.

E. Juicio. Vista oral

Tras la práctica de la prueba preconstituida, no será necesaria la presencia de la persona menor en la vista oral (pues se sustituirá con la grabación previamente efectuada), pero sí es precisa una explicación de lo sucedido en el transcurso del juicio y una adecuada preparación para recibir la sentencia.

El resultado del proceso, esto es, de la sentencia, puede dar lugar a diferentes acciones por parte de los agentes intervinientes:

— Toma de medida de protección por el Servicio de Protección de Menores, o no en caso de no estar adecuadamente protegida la víctima, o mantenimiento de la medida ya tomada si nos encontrábamos ante personas progenitoras, tutoras o guardadoras desprotectoras. Será necesaria nuevamente una explicación de la medida y acompañamiento al niño, niña o adolescente.

— En caso de que hubiese una condena y otras medidas impuestas, como prisión, orden de alejamiento, suspensión o privación de patria potestad, etc., también será necesaria la preceptiva explicación y acompañamiento.

— En caso de que no hubiese condena y se declarase no probado el delito, será necesaria también una adecuada explicación y acompañamiento por parte del psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica de la OAV, o del ETM si está interviniendo.

F. Posterior a la sentencia

Explicación y acompañamiento durante el cumplimiento de las medidas. Derivación del NNA a otros recursos que pueda precisar y seguimiento de su situación.

4.3. Valoración

La valoración de la situación del niño, niña o adolescente víctima por parte de quien ejerce la psicología jurídica se puede llevar a cabo desde el Servicio de Protección de Menores (procedimiento que aparece detalladamente recogido en el apartado que a esta esfera de la intervención con la infancia y adolescencia le dedica esta guía), desde el IMELGA o desde las Oficinas de Atención a la Víctima.

El psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en el IMELGA actúa como perito judicial en las peticiones de valoración de la credibilidad del testimonio, en el caso de menores víctimas de maltrato o abuso, y del daño psíquico en colaboración con el médico forense, pero también elabora los informes psicosociales en los procesos de familia, solicitados por el juez o la jueza, de cara a la atribución de la guarda y custodia de la descendencia menor de edad en un procedimiento de divorcio o separación.

Por tanto, la valoración propiamente dicha del daño del niño, niña o adolescente víctima de violencia la hacen profesionales del IMELGA, pero desde las Oficinas de Atención a la Víctima y los Servicios de Protección de Menores también hay, o puede haber, acompañamiento y asistencia en todo el proceso.

Sin embargo, de cara a la intervención con una víctima menor de edad, debemos considerar no solo la valoración del daño, sino también la valoración de otros factores que están implicados en la seguridad del NNA, como el riesgo de que esta situación pueda producirse de nuevo, las consecuencias emocionales en el mismo, si existe o no un ambiente protector de cara a preservar el mejor interés del NNA, principio que ha de guiar siempre la actuación de las personas profesionales que intervienen en la infancia.

Además, las recomendaciones de la Unión Europea y el Estatuto de la Víctima del Delito (referidas al inicio de esta sección, dentro del marco legal) recomiendan la necesaria utilización de protocolos e instrumentos especializados para la evaluación de este tipo de delitos.

A partir de los protocolos de actuación en la intervención en protección de menores y de los protocolos de respuesta integral frente a la violencia doméstica y de género, señalaremos que deben valorarse los siguientes ejes:

- la evaluación de las consecuencias de la violencia en la víctima;
- la evaluación del clima violento;
- la evaluación del riesgo de nuevas agresiones a la víctima;
- el establecimiento de un plan de intervención con la víctima (y su familia, si es posible);
- la evaluación del ambiente familiar;
- en los casos de muerte, la evaluación se haría a través de víctimas indirectas.

A pesar de los numerosos protocolos publicados y las posibles divergencias entre ellos, todos convergen (según señalan Juárez y Álvarez, 2018) en una serie de principios fundamentales que son:

1. Creación del *rapport* inicial, esto es, establecer un ambiente de entendimiento y confianza entre las partes, junto con una explicación clara y concisa del procedimiento que se va a seguir.
2. Fase de entrenamiento o preparación, donde se establecerá un diálogo sobre temas neutrales, no relacionados con el asunto del procedimiento, que sirven para ayudar a disminuir la tensión de la víctima y, al tiempo, evaluar las capacidades de la persona (nivel de desarrollo lingüístico, capacidad de comprensión, atención...).
3. La entrevista en sí, que viene precedida del «enfoque» o «puente», que enlaza la fase neutral con la de la entrevista, por la cual se centra la atención de la persona que se valorará y se procede a llevar a cabo los principios básicos de la entrevista forense: relato libre, preguntas abiertas, preguntas encadenadas, preguntas aclaratorias y, excepcionalmente, preguntas dirigidas.

Aquí pueden aplicarse técnicas de recuperación de recuerdo, como las que se señalan en la entrevista cognitiva, cuando sea posible.

4. Cierre, por el que se trata de disminuir la tensión emocional de la persona entrevistada, mediante temas de conversación neutrales, juego, dibujo, etc., en función de la edad, madurez y características del niño, niña o adolescente.

Por tanto, y como acaba de mencionarse, la técnica fundamental de evaluación psicológica forense, y en un sentido más amplio, en la evaluación en la psicología jurídica, es la entrevista, priorizando el formato narrativo y no el interrogativo, que se puede complementar con las pruebas psicométricas pertinentes (Arce y Fariña, 2012).

En la valoración que se haga del daño de la víctima y de la situación personal y familiar de esta, se utilizarán, por tanto, instrumentos como: entrevistas, cuestionarios, visitas domiciliarias, estudio de otros informes obrantes en el expediente (a través de la coordinación con diferentes profesionales del ámbito escolar, sanitario...), el instrumento Valora Galicia-2021 en situaciones de posible desprotección de menores, además de instrumentos específicos para evaluar el estrés postraumático en menores y de valoración del riesgo de nuevas agresiones.

En cuanto a los test y cuestionarios, deben emplearse siempre aquellos con indicadores de fiabilidad y validez adecuados, pudiendo ser en función de lo que se pretenda evaluar (inteligencia, personalidad, adaptación social/familiar, habilidades de cuidado, vínculo, desarrollo evolutivo, aptitudes, dinámica familiar) y a quién se evalúa, es decir, considerando su edad, su capacidad intelectual y lingüística, su estadio de desarrollo o su cultura.

4.4. Rol profesional

La persona profesional de la psicología jurídica que interviene en el ámbito de los NNA víctimas, desde el ámbito público institucional en la comunidad autónoma de Galicia, suele estar encuadrada en el Servicio de Protección de Menores (del que ya se habla ampliamente en un apartado previo de esta guía), el IMELGA (del que hay uno o varios equipos en cada provincia, formados por psicólogo/a y trabajador/ora social, ubicados en los juzgados) o las Oficinas de Atención a la Víctima (de las que hay una en cada juzgado, también formadas por psicólogo/a y trabajador/ora social). Estas oficinas fueron creadas por el Ministerio de Justicia (de acuerdo con la Ley 35/95, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual), e implementadas más recientemente en los juzgados de nuestra comunidad autónoma.

Cuando un menor o una menor es víctima de un abandono, maltrato, abuso o negligencia grave —al igual que cualquier otro hecho constitutivo de infracción penal— por parte de sus personas progenitoras

o guardadoras, este hecho debe ser puesto en conocimiento de la Fiscalía de Menores. Gran parte de los expedientes abiertos en los Servicios de Protección de Menores terminan con una medida de apoyo técnico o se archivan sin que se deduzca la existencia de una situación de desprotección, por lo que, en la mayor parte de los casos, las personas menores no son víctimas de delito alguno. En todos los demás casos, además de efectuar la valoración oportuna y adoptar las medidas de protección pertinentes, el ETM debe denunciar la comisión de un posible delito. El miembro del ETM con formación en psicología jurídica conoce con la profundidad necesaria los mecanismos y resortes legales para que el procedimiento se lleve a cabo con la diligencia y competencia precisas.

Así, se habrán de tener en cuenta las técnicas de obtención del testimonio, siempre que el o la profesional cuente con dicha formación, a la hora de obtener una prueba válida o un argumento sólido y coherente para poder tomar la decisión de protección adecuada (declarar el desamparo y asumir la tutela o derivar a un recurso de apoyo y proponer el archivo) que confluirá en la resolución administrativa correspondiente.

Tal y como señalan Juárez y Álvarez (2018), «cuando se realiza una evaluación psicológica forense, se debe diferenciar esta actuación de una evaluación clínica, dado que se trata de un entorno judicial. La diferencia entre ambos marcos de intervención es ya un tema ampliamente tratado (Echeburúa et al., 2011; Esbec y Echeburúa, 2019) y condiciona también la evaluación realizada». (p. 4)

El psicólogo jurídico o la psicóloga jurídica en este ámbito no actúa como profesional de la psicología clínica, pues, aunque su intervención deba ser terapéutica, no hace terapia ni con los NNA ni con las familias, debiendo desempeñar un papel de acompañamiento de la víctima menor.

4.5. Otras cuestiones de importancia

4.5.1. Niveles de victimización

Cuando hablamos de que un NNA puede ser revictimizado si no se aplica adecuadamente el procedimiento aquí detallado, nos referimos a una victimización secundaria o, incluso, terciaria. Conviene, por tanto, describir brevemente en qué consiste cada tipo de victimización.

— Primaria: efectos individuales y directos que tiene sobre la persona la comisión de un delito, que pueden ser físicos, psicológicos, económicos, sociales, etc.

— Secundaria: la mala o inadecuada atención que recibe la víctima de un hecho delictivo al entrar en contacto con el sistema de justicia.

—Terciaria: cuando la víctima es nuevamente revictimizada por el control informal, por ejemplo, de la mano de los medios de comunicación, de forma que se identifique la persona de la víctima, la ciudad de residencia, barrio u otros datos sensibles a su identificación o localización.

4.5.2. El especial caso de los NNA víctimas del conflicto de pareja de sus progenitores

En ocasiones, hay personas progenitoras que comparecen en el Servicio de Protección de Menores para activar la apertura de expediente a sus hijos o hijas, motivado por una posible situación de desprotección por parte de la otra persona progenitora de quien están separadas, divorciadas o en proceso de ruptura de pareja.

En este tipo de casos, habrá de diferenciarse entre la utilidad que puede tener para una de las partes en conflicto la intervención del ETM, especialmente en lo que se refiere a la emisión de un posible informe que puede ser utilizado en el juzgado, del objeto propio de nuestra intervención como profesionales de la psicología jurídica en dicho servicio.

El equipo de protección de la infancia debe valorar siempre, una vez abierto el expediente, la existencia o no de una situación de posible desprotección. No obstante, cuando una de las personas progenitoras se muestra protectora y la otra no, ha de instarse desde el primer momento a que el padre o la madre que está ejerciendo adecuadamente sus deberes de protección sea quien se responsabilice de los hijos o hijas, y de no ser así en ese momento, que solicite vía judicial una modificación de medidas. Bien es cierto que no todos los jueces o juezas tienen la misma sensibilidad a la hora de adoptar medidas provisionales ni estas son adoptadas con la premura precisa, por lo que, en ocasiones, el equipo de protección valora la necesidad de emitir un informe al órgano judicial correspondiente para que sea considerada la adopción de una medida provisional para asegurar el amparo debido del NNA.

A pesar de todo, no puede olvidarse que el Equipo Técnico del Menor no es un equipo psicosocial adscrito al juzgado, por lo que cuando se exijan o demanden funciones propias de este (como la emisión de un informe pericial de familia para determinar la idoneidad de la familia al solicitar la guarda y custodia), deberá inhibirse exponiendo la necesidad de que sea derivado al equipo correspondiente.

En otros casos, detrás de la comparecencia de un padre o una madre en el servicio de protección para denunciar un posible maltrato, hay un conflicto que puede ser reconducido a través de la mediación familiar. En este sentido, siempre que exista esta posibilidad, deberá derivarse a la familia al Gabinete de Orientación Familiar (GOF) —que, en algunas provincias, como Lugo, es quien está facultado para ejercer la mediación intrajudicial—, equipo perteneciente al Servicio de Familia e Infancia y Dinamización Demográfica, compuesto por letrado/a, psicólogo/a (y trabajador/ora social en algunas provincias). El GOF, entre otras funciones, también tiene la competencia para apoyar y orientar en la redacción del convenio regulador que luego es elevado al juzgado en un proceso de separación o divorcio.

5. NNA EN CONFLICTO SOCIAL DESDE EL ÁMBITO NO INSTITUCIONAL

5.1. Ámbito legal

En los últimos años se ha producido un interés creciente en la protección de los NNA que, unido a los rápidos cambios sociales, han exigido a los poderes públicos la creación y constante revisión de mecanismos legales que ofrezcan una garantía efectiva de la misma.

La Convención de los Derechos del Niño, aprobada en el año 1989, ha sido la primera ley internacional sobre los derechos de los NNA, de obligado cumplimiento para los Estados firmantes, siéndolo también la adopción de las medidas necesarias para dar efectividad a los derechos reconocidos en la Convención. Además, supone un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana reconociendo la necesidad de establecer un entorno protector que defienda a los niños y las niñas de la explotación, los malos tratos y la violencia. En este sentido, la Observación General número 13, de 2011, sobre el derecho de la niña y el niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia establece en el párrafo 2 del artículo 19 que su protección debe empezar por la prevención activa de todas las formas de violencia, que contempla en el apartado b.ii): «ayudar a los niños a protegerse y proteger a sus compañeros, informándoles acerca de sus derechos, enseñándoles a vivir en sociedad y dándoles un nivel de autonomía acorde con su edad».

La Estrategia del Consejo de Europa para los derechos de los niños (2016-2021) establece las prioridades en materia de protección y promoción de los derechos de la población menor, siendo una de las esferas prioritarias de garantía del cumplimiento de estos, la de «una vida libre de violencia». La violencia es la principal preocupación expresada por los niños y las niñas habida cuenta del impacto a corto y largo plazo en la salud física y mental, siendo la erradicación de todas las formas de violencia un imperativo

legal, ético y económico. El riesgo de violencia contra los niños, y en especial las niñas, continúa estando presente en cada entorno, incluido el digital, y en los lugares en los que la población infantil debería estar más segura: en las escuelas, en todas las estructuras de acogida, en las instituciones judiciales, durante las actividades de ocio, en los deportes y en el hogar. Por lo tanto, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño requiere que los Estados tomen todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a la infancia contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido, trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual.

En el artículo 3.4 de la Estrategia sobre la protección a los niños contra la violencia en diversos entornos y formas queda estipulado cómo el Consejo de Europa seguirá abordando la cuestión de la violencia en las escuelas, apoyándose concretamente en su Carta sobre la educación para la ciudadanía democrática y la educación en DDHH, respaldando el fortalecimiento del papel de la educación a la hora de prevenir formas específicas de violencia como el acoso en las escuelas, el acoso homofóbico o transfóbico, el ciberacoso y la violencia vinculada a la radicalización. De igual modo, se alentará a todos sus estados miembros a firmar, ratificar y aplicar efectivamente el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul); el Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Convenio de Lanzarote), el Convenio sobre la lucha contra la trata de seres humanos o el Convenio sobre la ciberdelincuencia. Además, en el año 2006, la Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre políticas de apoyo a la parentalidad positiva pretende fomentar un mejor ajuste de todos los miembros de la familia a través del desarrollo personal positivo y afectivo, basado en el diálogo y la comunicación efectiva, promoviendo la resolución de conflictos positivos y pacíficos sin buscar la imposición sino la integración y el respeto, donde se deslegitime el uso de la violencia en las interacciones familiares.

La reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia pretende dar respuesta a la prevención de toda forma de violencia, siendo especialmente relevante para su redacción los tres protocolos facultativos de la Convención y la Observación General número 13, de 2011, previamente mencionada. Además de los estándares internacionales desarrollados en los diferentes convenios, se relaciona también con los compromisos y metas del Pacto de Estado contra la Violencia de Género, así como de la Agenda 2030 en varios ámbitos, cuyo Objetivo 16 es el de la promoción de sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

La ley, en su intento de combatir la violencia sobre la infancia y la adolescencia desde una aproximación integral, otorga una prioridad esencial a la prevención, la socialización y la educación, tanto entre las personas menores de edad como entre las familias y la propia sociedad civil abriendo paso a un nuevo paradigma de prevención y protección frente a la vulneración de derechos de las personas menores de edad. Más concretamente, el Título III regula la sensibilización (artículo 22), prevención (artículo 23) y detección precoz (artículo 25) de la violencia sobre la infancia y la adolescencia con especial incidencia en los ámbitos familiar, educativo, sanitario, de los servicios sociales, de las nuevas tecnologías, del deporte y el ocio y de las fuerzas y cuerpos de seguridad, concretándose en planes y programas específicos, identificando grupos de riesgo, todo ello recogido en el capítulo II.

El capítulo III está dedicado al ámbito familiar, partiendo de la idea de familia como unidad básica de la sociedad y medio natural para el desarrollo de los NNA, considerada el primer escalón de la prevención, debiendo favorecer la cultura del buen trato y haciendo referencia al ejercicio positivo de la responsabilidad parental.

En definitiva, la Ley 8/2021, de 4 de junio, recoge en su artículo 3 los fines que se persiguen a través de las disposiciones, entre los que se encuentran el establecimiento de medidas preventivas mediante una información adecuada a los NNA, la especialización y mejora de la práctica profesional en los distintos ámbitos de intervención, el acompañamiento de las familias a través de la dotación de herramientas de parentalidad positiva y el reforzamiento de los conocimientos y habilidades de los NNA para que

sean parte activa en la promoción del buen trato y puedan reconocer y reaccionar frente a cualquier tipo de violencia en todo ámbito en el que la persona menor de edad desarrolla su vida, incluido el entorno digital.

5.2. El proceso

Desde el tratamiento de modelos teóricos explicativos del desarrollo de conductas problema, se pueden identificar los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que se produzcan comportamientos inadaptados como es la violencia en diferentes ámbitos (violencia sexual en el ámbito de la pareja, violencia filio-parental, acoso escolar), el consumo de sustancias tóxicas y otras conductas adictivas (juego patológico), así como el uso de las nuevas tecnologías como herramienta para hacer daño de forma intencionada. A partir de la identificación de dichos factores de riesgo y protección, se pueden plantear programas de prevención, desde nivel universal o selectivo, con el objetivo de reducir el riesgo futuro de desarrollo de comportamientos considerados desviados o contrarios a la norma social.

Entre las teorías que permiten identificar los factores de riesgo y protección de conductas desviadas y que, por tanto, marcan el itinerario de las intervenciones con menores en riesgo podemos destacar tres:

- A. El modelo de habilidades para la vida (en inglés *Life-Skills Model*) de Botvin (1998; 2002) propone que el enfoque de la intervención con menores en riesgo se haga desde la prevención universal, permitiendo a jóvenes y adolescentes la adquisición de herramientas, actitudes y aptitudes necesarias para enfrentarse a las situaciones de su vida diaria. Es por esto que las intervenciones deben ir dirigidas a trabajar las habilidades sociales e interpersonales, habilidades cognitivas y habilidades para el manejo de las emociones.
- B. La teoría de la conducta planificada de Ajzen (1991) apunta a que la prevención de las conductas problema debe hacerse trabajando sobre tres factores: (a) las actitudes hacia la conducta, determinadas por las creencias del sujeto acerca de dicha conducta; (b) la norma subjetiva o la percepción/aprobación de las personas relevantes para el sujeto hacia las conductas problema y (c) la importancia relativa que el sujeto otorga tanto a las actitudes hacia la conducta y la norma subjetiva. Estos factores determinarán la intención del sujeto hacia comportamientos prosociales o antisociales.
- C. La teoría de la conducta problema (Jessor y Jessor, 1977) plantea que la conducta problema podría darse por variables psicosociales (valores, expectativas, creencias, tolerancia a la desviación), conductuales (conductas desviadas) y antecedentes (educación de las personas progenitoras, estructura familiar y proceso de socialización). La prevención de los comportamientos problemáticos debería centrarse en las variables personales y contextuales del individuo.

Así, los programas multicomponente son los que han obtenido los mejores resultados, atendiendo a variables individuales, familiares, del grupo de iguales, de la propia escuela y de la comunidad (Salvador y De Silva, 2010) siguiendo las premisas de los modelos más integradores u holísticos.

5.3. Valoración

En 1996, la 49.^a Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la prevención de la violencia como una prioridad de la salud pública, incrementándose exponencialmente a lo largo de los años las investigaciones, el diseño y desarrollo de programas de prevención eficaces que sensibilizasen a la población general sobre la problemática derivada del ejercicio de la violencia.

Tal como queda recogido en la actual L. O. 8/2021, de 4 de junio, la prevención prioriza las actuaciones en materia de protección a la infancia y adolescencia. Habida cuenta de los diferentes contextos en los

que puede llevarse a cabo (actuaciones o acciones concretas, servicios o recursos especializados...), el presente apartado pretende servir de orientación sobre qué cuestiones han de valorarse en los procesos de intervención y atención a la infancia al tiempo que se proponen una serie de aspectos o características, a modo de herramienta práctica, que contribuyan a mejorar la calidad de las acciones desarrolladas y orienten la intervención.

En el ejercicio de la buena praxis profesional, todas aquellas personas que lleven a cabo actuaciones o programas de prevención en los diferentes contextos de actuación, deben partir de un diseño adecuado que contemple las necesidades que deben ser abordadas, los objetivos generales y específicos que se persiguen en la realización de estos y en función del tipo de población al que están dirigidos. Las actuaciones en el ámbito de la evaluación pasan por realizar una identificación apropiada de los factores de riesgo en la población y poder actuar sobre ellos a través de una definición de cuál o cuáles son las conductas problema y el adecuado diagnóstico de las necesidades específicas. Se hace preciso también la valoración de la calidad de las acciones de intervención con el fin de comprobar la efectividad y eficiencia de estas.

Con respecto a la identificación de los factores de riesgo durante la evaluación de necesidades, se proponen una serie de instrumentos, concretamente escalas de libre acceso, que pudiesen servir de orientación para su detección en relación a diferentes problemáticas (anexo 2). Se entiende que en este contexto no resulta necesario contemplar de una forma pormenorizada la posible simulación o disimulación de la población evaluada. No obstante, en caso de considerarse necesario u oportuno, pueden emplearse instrumentos expuestos en otros apartados del presente documento.

Como se ha mencionado, la intervención con menores en conflicto desde el ámbito no institucional puede llevarse a cabo en diferentes contextos (actuaciones o acciones concretas, servicio o recursos especializados...). Es por ello que la información que a continuación se presenta pretende servir de orientación sobre qué cuestiones han de tenerse en cuenta en el diseño y la puesta en práctica de intervenciones en este ámbito, a modo de herramienta práctica, que contribuyan a mejorar la calidad de las acciones desarrolladas y orienten la intervención desde la buena praxis profesional.

Desde el ámbito de la prevención en drogodependencias, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) (EMCDDA, 2011) ha elaborado un manual para profesionales que trabajen en la prevención del consumo de drogas, en el que se recogen una serie de estándares basados en evidencia y que permiten analizar la calidad de las intervenciones realizadas en dicho ámbito. En este sentido, los estándares se refieren a actuaciones que deben ser realizadas en las diferentes fases de implementación de un programa de intervención y que van desde la evaluación de necesidades hasta la evaluación y difusión de resultados, con el objetivo de prevenir las conductas adictivas como conducta problema. En tanto que la propuesta del OEDT es de aplicación para cualquier intervención de carácter psicosocial, ha sido extrapolada con un lenguaje más genérico, de manera que pueda aplicarse a diferentes contextos y poblaciones que muestren conductas problema más allá del consumo de drogas y cuyos estándares pueden consultarse en la tabla 2 a modo de resumen. Para una información más detallada sobre los mismos, ver anexo 2.

Tabla 2

Adaptación de los estándares de calidad del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías

CRITERIOS DE CALIDAD PARA LA ELABORACIÓN DE PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN
1. Evaluación de necesidades
<ul style="list-style-type: none"> • Describir la necesidad justificando tanto la relevancia como la pertinencia de llevar a cabo la intervención. • Conocer la población objetivo de la intervención, identificar la/s población/es directa/s y poblaciones indirectas beneficiarias del programa. • Conocer los recursos existentes en la comunidad. • Evaluar los recursos internos disponibles.
2. Formulación del programa
<ul style="list-style-type: none"> • Definir el contexto de intervención. • Analizar el estado de la cuestión en publicaciones científicas relevantes y actualizadas para la temática objeto del programa. • Definir el cronograma de la intervención en relación a los ritmos, duración y frecuencia de las actividades para el alcance de los objetivos propuestos.
3. Diseño de la intervención
<ul style="list-style-type: none"> • Contemplar ajustes de calidad (concreción del paradigma científico adoptado, orientación hacia el bienestar y la mejora de la calidad de vida, elementos y metodologías innovadoras). • Realizar ajustes y adaptaciones de la intervención a las circunstancias concretas de la población objetivo. • Contemplar evaluaciones de proceso y resultado, concretando indicadores en relación a los objetivos operativos, haciendo uso de instrumentos válidos y fiables.
4. Gestión y movilización de recursos
<ul style="list-style-type: none"> • Planificar el programa e ilustrar el plan del proyecto en un documento escrito en el que se recojan los principales componentes del mismo, así como las acciones, tareas, evaluación y procedimientos para su adecuada implementación. • Planificar los requisitos de financiación. • Establecer el equipo, delimitando funciones y competencias necesarias, así como procedimientos de selección. • Desarrollar estrategias para involucrar y retener a los/as participantes. • Preparar los materiales que se precisan para la aplicación del programa, detallando el presupuesto necesario.

5. Implementación y monitoreo
<ul style="list-style-type: none"> • Implementar la intervención acorde a lo planificado, haciendo mención a posibles desviaciones del plan original e incluyendo información relativa a cómo hacer frente a aquellas y otras variaciones inesperadas. • Monitorizar la intervención realizando una recogida sistemática de la información durante cada etapa.
6. Evaluación final
<ul style="list-style-type: none"> • Si se realiza una evaluación de resultados, informar sobre el tamaño de la muestra sobre la que se hace la evaluación de resultados, así como de los logros y la efectividad de la intervención realizada en relación a la meta y a los objetivos siguiendo una metodología cuantitativa o cualitativa. • Si se realiza una evaluación de proceso, contemplar aspectos como la participación de la población objetivo, las actividades implementadas, la ejecución del programa, la utilización de recursos económicos, humanos y materiales.
7. Difusión y mejora
<ul style="list-style-type: none"> • Valorar las oportunidades para la continuidad del programa, aplicando las mejoras detectadas tras la evaluación. • Difundir información acerca del programa, tanto a las personas involucradas en el mismo como a otros grupos de interés.

5.4. Rol profesional

Las funciones que debe desarrollar el o la profesional de la psicología en este campo están orientadas a las siguientes cuestiones:

- evaluación de necesidades
- diseño de intervención
- implementación de intervención
- comunicación/notificación de situaciones de vulnerabilidad o riesgo
- coordinación con recursos

Para dicho fin, es necesaria la cualificación profesional previa, contemplando las competencias que figuran en la tabla 3.

Tabla 3*Competencias profesionales diferenciadas por función*

Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y profundizar en las técnicas y herramientas de evaluación que se utilizan dentro de la psicología. • Ser capaz de planificar y realizar una entrevista psicológica, adaptándola a las necesidades del contexto. • Analizar e interpretar los resultados de una evaluación psicológica. • Conocer las diferentes fuentes para el estudio de las necesidades detectadas en la población objeto de intervención.
Diseño
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar las capacidades de abstracción, análisis y síntesis en el ámbito profesional. • Conocer e identificar los diferentes modelos teóricos que explican los modelos psicológicos, distinguiendo en cada uno de ellos sus funciones, características y limitaciones. • Conocer y aplicar los estándares de calidad en relación a la planificación y diseño de intervenciones. • Conocer las diferentes fases de planificación de cualquier programa de intervención con menores.
Intervención
<ul style="list-style-type: none"> • Profundizar en las técnicas y herramientas de intervención que se utilizan dentro de la psicología. • Utilizar los conocimientos sobre los procesos psicológicos como herramientas útiles para la intervención psicológica. • Afrontar y resolver los problemas que se le pueden presentar en su trabajo, desarrollando la capacidad para la toma de decisiones. • Adoptar una actitud empática en el desempeño de la actividad profesional. • Conocer recursos para la derivación de casos que se encuentren en situación de riesgo.
Aspectos transversales
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar la capacidad para transmitir información, problemas y soluciones sobre temas relativos a la conducta humana en entornos profesionales y no profesionales con claridad y precisión. • Adaptarse al cambio y a las circunstancias a lo largo del proceso formativo y del desempeño profesional, desarrollando la capacidad para la toma de decisiones. • Desarrollar la capacidad para trabajar en un equipo profesional multidisciplinar, desde la teoría, la investigación y la práctica psicológica. • Ser capaz de abordar la actividad profesional y formativa partiendo del respeto al código deontológico que requiere la labor profesional. • Adoptar una actitud favorable hacia el aprendizaje permanente en todos los campos profesionales, mostrándose proactivo/a, participativo/a y con espíritu de superación ante la adquisición de nuevos conocimientos. • Conocer y profundizar en los distintos ámbitos de trabajo en los que se desarrolla la psicología jurídica para incidir y promover la calidad teórica y aplicada que se practica en el sistema de justicia. • Dominar los derechos, deberes y responsabilidades del psicólogo o psicóloga dentro del contexto de actuación.

6. ÉTICA Y DEONTOLOGÍA PROFESIONAL

En el ejercicio profesional del trabajo con menores de edad desde el ámbito de protección nos debemos guiar por la legislación actual, el código deontológico, así como por las principales recomendaciones internacionales y guías de buenas prácticas internacionales.

Así, la Constitución española expone que «los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos» (art. 39.4).

Del mismo modo, se debe seguir el «bienestar superior del menor» estipulado en la Convención de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas: «En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño».

Por otra parte, en el Código Deontológico del Consejo General de la Psicología de España se estipulan principios de actuación profesional. Destacan en esta materia:

- Art. 6. La profesión de psicólogo/a se rige por principios comunes a toda deontología profesional: respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de responsabilidad, honestidad, sinceridad para con la clientela, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.
- Art. 25. En caso de personas menores de edad o legalmente incapacitadas, se informará a sus personas progenitoras o tutoras sobre la intervención o evaluación.
- Art. 34. En la investigación la psicóloga o el psicólogo rehusará absolutamente la producción en la persona de daños permanentes, irreversibles o innecesarios para la evitación de otros mayores. La participación en cualquier investigación deberá ser autorizada explícitamente por la/s persona/s con la/s que esta se realiza, o bien por sus personas progenitoras o tutoras en el caso de menores o personas incapacitadas.

En trabajo con adolescentes desde el ámbito de reforma tendremos en cuenta los siguientes aspectos:

- El superior interés de la persona menor de edad sobre cualquier otro interés concurrente.
- El respeto al libre desarrollo de la personalidad de la persona menor.
- La información de los derechos que les corresponden en cada momento y la asistencia necesaria para poder ejercerlos.
- La aplicación de programas que fomenten el sentido de la responsabilidad y el respeto por los derechos y libertades de las otras personas.
- La adecuación de las actuaciones a la edad, la personalidad y las circunstancias personales y sociales de las personas menores.
- La prioridad de las actuaciones en el propio entorno familiar y social, siempre que no sea perjudicial para el interés de la persona menor.
- El fomento de la colaboración de las personas progenitoras, tutoras o representantes legales durante la ejecución de las medidas.
- El carácter preferentemente interdisciplinario en la toma de decisiones que afecten o puedan afectar a la persona.

— La confidencialidad, la reserva oportuna y la ausencia de injerencias innecesarias en la vida privada de las personas menores o en la de sus familias en las actuaciones que se realicen.

— La coordinación de actuaciones y la colaboración con los demás organismos de la propia o de diferente Administración que intervengan con menores y jóvenes, especialmente con los que tengan competencias en materia de educación y sanidad.

Otras cuestiones de relevancia en el proceso de intervención y que de alguna manera vienen siendo reiteradamente expuestas serían:

— Prioridades: mantenimiento, preservación en el contexto si es posible; tomar la medida menos gravosa o restrictiva primero (por ejemplo, guarda antes que tutela); antes la familia biológica que otro recurso; antes acogimiento familiar que residencial; las medidas estables frente a las temporales y las medidas consensuadas frente a las impuestas.

— Si la información no es concluyente, ¿qué hacer? La protección de la persona menor es lo primero, medidas provisionales de protección (la guarda provisional como medida cautelar).

— Existen posibles causas de «recusación» o abstención de la intervención del personal técnico en un expediente que hay que considerar (pues pueden implicar una falta de objetividad en la actuación).

— Entrevista a menores sin el consentimiento de las personas progenitoras/tutoras (para ello, es recomendable solicitar autorización a la Fiscalía).

En este sentido, la realidad concreta es siempre más rica que nuestros esquemas intelectuales, los desborda (Gracia, 2001). Por eso es importante que, a lo largo de todo este proceso, quienes ejercemos la psicología realicemos un análisis cuidadoso y reflexivo de cada situación que se nos plantea. A tal efecto, además de tener en cuenta los principios bioéticos declarados por la UNESCO (2005), debemos considerar en qué se traducen las máximas de «beneficencia» y «no maleficencia» aplicadas a nuestros menores. Para ello, resulta de especial interés que prestemos atención a las cuestiones mencionadas en los artículos 8, 12, 25, 41 y 42 del Código Deontológico de Psicología, que se resumen a continuación:

— Debemos informar, por lo menos al COPG, acerca de violaciones de los derechos humanos, malos tratos o condiciones de reclusión crueles, inhumanas o degradantes (art. 8).

— Debemos tener especial cautela, prudencia y crítica con el lenguaje que usamos en nuestros informes escritos, que no deberán contener etiquetas devaluadoras o discriminatorias (art. 12).

— Cuando realicemos una intervención, debemos ofrecer información adecuada sobre las características esenciales de la relación establecida, los problemas y objetivos que se abordan y el método utilizado. En el caso de personas menores de edad o legalmente incapacitadas, debemos asegurarnos de que ambas personas progenitoras o tutoras están informadas de la intervención o evaluación (art. 25).

— A pesar de que las personas progenitoras o tutoras tengan derecho a ser informadas sobre la intervención o evaluación que se está realizando con sus hijas o hijos, debemos tener mucho cuidado con la información que les comunicamos y sus posibles repercusiones, así como la edad de la persona menor (art. 41).

— Cuando la intervención o evaluación la solicita una tercera persona, tanto la persona menor como sus personas progenitoras o tutoras deberán estar informadas del hecho de la evaluación o intervención y del destino del consiguiente informe, siempre que de esto no se derive un grave perjuicio para la persona menor o para el psicólogo o la psicóloga (art. 42).

Pese a la existencia de un código deontológico de obligado cumplimiento para el ejercicio del rol profesional en el que se destacan los principios de convivencia y legalidad democrática, lo cierto es

que en ocasiones pueden presentarse diferentes dilemas o interrogantes sobre cuestiones que atañen a la práctica. En este sentido, Banks (1997) identificó una serie de elementos como posibles factores o fuentes de tensión que han de tenerse en consideración en la toma de decisiones con respecto a la ética y a la deontología en el ámbito de lo social, de las cuales por interés para los fines de esta guía cabe mencionar las siguientes:

a) Las responsabilidades hacia la persona usuaria: en los principios generales del código deontológico se recoge cómo la labor profesional debe orientarse hacia el respeto a la persona y la protección de los derechos humanos, entre otros, evidenciándose la necesidad de informar acerca de malos tratos o condiciones degradantes (artículo 8). Mencionar también que las intervenciones realizadas sobre menores de edad requieren del consentimiento expreso de las personas progenitoras o tutoras legales (de no ser obtenido, habrá de solicitarse la autorización a la Fiscalía), y siempre deberán tener por objetivo la consecución del normal desarrollo y autonomía de estas personas menores.

b) Las responsabilidades hacia la entidad/empresa contratante: otro de los dilemas en torno a esta cuestión puede surgir bajo el amparo de la relación contractual existente entre un/a profesional y una entidad o empresa contratante. En este sentido, no se puede obviar que, al margen de las normativas internas, la prestación de servicios no exime de la consideración, respeto y atención a las situaciones particulares de las personas con las que se entra en contacto. Puede que en ocasiones las directrices internas sean contrapuestas a los estándares éticos y deontológicos de la profesión, siendo conveniente en ese sentido contactar con la comisión ética del colegio profesional y priorizar la atención a la persona. Conviene recordar que en el artículo 16 se recoge cómo los deberes y derechos de quienes ejercen la psicología se constituyen a partir de un principio de independencia y autonomía profesional, cualquiera que sea la posición jerárquica que en una determinada organización ocupe respecto a otras personas profesionales y autoridades superiores. Por lo tanto, en caso de identificar durante la intervención algún trato degradante o violación de derechos, debe informarse al menos a los organismos colegiales. En este sentido, es fundamental ceñirse también a los posibles protocolos establecidos para cada casuística concreta que pueda ser susceptible de ser abordada desde esta guía de buenas prácticas atendiendo a la población objetivo (p. ej., situaciones de acoso escolar, de violencia en las relaciones de pareja, violencia de género, violencia filio-parental), debiendo informar al órgano competente y derivar el caso cuando sea necesario.

c) Las responsabilidades hacia lo que la sociedad espera de la profesión: atendiendo a lo expuesto en los principios generales, el ejercicio de la profesión se ordena a una finalidad humana y social que ha de tenerse en cuenta en las actuaciones profesionales.

d) Las responsabilidades hacia el colectivo profesional al que se pertenece, colegas de profesión o equipo con quien existe relación directa o indirecta: las personas que ejercen la psicología, en el desempeño de sus funciones orientadas hacia la promoción del bienestar, la calidad de vida y la plenitud del desarrollo de NNA, a menudo se ven inmersas en equipos profesionales de carácter interdisciplinar, siendo necesaria una colaboración estrecha en aras del beneficio de la persona menor con los diferentes agentes sociales y operadores jurídicos implicados.

En definitiva, con este apartado se ha pretendido invitar a la reflexión colectiva sobre la necesidad de reivindicar el interés superior de la persona menor como eje vertebrador de las acciones que se desarrollen en este ámbito. Para dicho fin, resulta fundamental establecer una comunicación abierta de colaboración con demás profesionales, es decir, un trabajo en red, como garante de este interés, en el marco de profesionales con formación y acreditación en el ámbito forense y jurídico, todo ello en un esfuerzo inteligente de aunar fuerzas y voluntades al objeto de dotar al Estado de la suficiente musculatura pública para prevenir, intervenir y paliar los daños en víctimas y victimarios que puedan provocarse ante las situaciones de abandono o conflicto social de la infancia, adolescencia y juventud.

BIBLIOGRAFÍA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alcázar, M. A., Verdejo, A. y Bouso, J. C. (2008). El psicólogo forense en el Equipo Técnico de la Jurisdicción de Menores. Propuesta de un protocolo de intervención. *Anuario de Psicología Jurídica*, 2008, vol. 18, 45-60.
- Arce, R. y Fariña, F. (2007). Teorías de riesgo de la delincuencia. Una propuesta integradora. En F. J. Rodríguez y C. Becedóniz (Coords.). *El menor infractor: posicionamientos y realidades* (pp. 37-46). Oviedo: Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores.
- Arce, R. y Fariña, F. (2012). La entrevista psicológica forense a niños, adultos y discapacitados. En S. Delgado, F. Bandrés y A. Tejerina (Coords.), *Tratado de medicina legal y ciencias forenses: Vol. V. Pediatría legal y forense. Violencia. Víctimas* (pp. 795-817). Barcelona: Bosch.
- Arce, R., Fariña, F. y Vázquez, M. J. (2011). Grado de competencia social y comportamientos antisociales, delictivos y no delictivos en adolescentes. *Revista latinoamericana de Psicología*, 43(3), 473-486.
- Banks, S. (1997). *Ética y valores en el trabajo social*. Barcelona: Paidós.
- Basanta, J. L. (2011). *Menores en conflicto social: Competencia parental, psicopatía y otras variables sociofamiliares* (Tesis doctoral). Universidad de Vigo. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11093/333>.
- Basanta, J. L., Blanco, L. M. y Rodríguez, M. J. (2009). Protocolos de actuación en la prueba pericial. Una guía para la buena praxis profesional. En F. Expósito y S. de la Peña (Eds.), *Procesos judiciales. Psicología Jurídica de la Familia y del Menor* (pp. 39-50). Murcia: Universidad de Murcia.
- Blau, Th. H. (1984): *The Psychologist as Expert Witness*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Bonta, J. y Andrews, D. A. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5.ª ed.). Nueva York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315721279>
- Botvin, G. J. (1998). Preventing Adolescent Drug Abuse through Life Skills Training: Theory, Methods and Effectiveness. En J. Crane (Ed.), *Social Programs that Work* (pp. 225-257). Russell Sage Foundation.
- Botvin, G. J. (2002). *Life Skills Training*. White Plains: Princeton Health Press.
- Código Deontológico del Consejo General de la Psicología de España, aprobado en Junta General de 6 de marzo de 2010.
- Cuello, J. (2000). *El nuevo derecho penal de menores*. Madrid: Ed. Civitas.
- Decreto 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia.
- Decreto 406/2003, de 29 de octubre, por el que se modifica el Decreto 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia.
- Díaz-Aguado, M. J. y Martínez, R. (2001). *La construcción de la igualdad y la prevención de la violencia contra las mujeres desde la Educación Secundaria*. Instituto de la Mujer.
- Díaz-Aguado, M. J. (2004). *Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia*. Instituto de la Juventud.
- Echeburúa, E., Muñoz, J. M. y Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11, 141-159.
- Esbec, E. y Echeburúa, E. (2016). Mala praxis en Psicología Clínica y Forense a la luz de los tribunales de justicia españoles: un análisis exploratorio. *Psicología Conductual*, 24(1), 179.
- Fandiño, R. (2020). Estudio de la violencia filio-parental en menores con medidas judiciales de internamiento terapéutico (Tesis doctoral). Universidad de Vigo. Recuperado de <http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/handle/11093/1740>
- Fariña, F., Arce, R. y Novo, M. (2005). *Psicología del menor y la familia*. Colección Psicología y Ley n.º 2. Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Fisher, R. P. y Geiselman, R. E. (1992). *Memory-Enhancing Techniques for Investigative Interviewing: The Cognitive Interview*. Springfield: Charles Thomas Publisher.
- Garaigordobil, M. y Fernández-Tomé, A. (2011). *Cuestionario de cyberbullying*. Consejo General de la Psicología de España.
- Geiselman, R. E., Fisher, R. P., Firstenberg, I., Hutton, L. A., Sullivan, S. J., Avetissian, I. V. y Prosk, A. L. (1984). Enhancement of Eyewitness Memory: An Empirical Evaluation of the Cognitive Interview. *Journal of Police Science and Administration*, 2 (1), 74-79.
- Gracia, D. (2001). La deliberación moral: El método de la ética clínica. *Medicina Clínica*, 117(1), 18-23. doi:[https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(01\)7](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(01)7)
- Grau, E., Carbonell, E. y Cortell, M. (2017). La prueba preconstituida. *Informació psicològica*, 114, 137-148.
- Hernández Sánchez, J. A. (1999). El peritaje psicológico en Derecho Penal. En J. A. Hernández Sánchez y V. J. Ibáñez Valverde, *Curso de formación en realización de peritajes psicojurídicos* (pp. 1-88). León: Colegio Oficial de Psicólogos (Ed. Facsímil).
- Jessor, R. y Jessor S. L. (1977). *Problem Behaviour and Psychosocial Development*. Nueva York: Academic Press.
- Juárez, J. R y Álvarez, F. (2018). Evaluación psicológica forense de los abusos y maltratos a NNA. Guía de buenas prácticas. Asociación de Psicólogos Forenses de la Administración de Justicia.
- Ley 2/2015, de 29 de abril, de empleo público de Galicia.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y convivencia de Galicia.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. BOE n.º 11, de 13-01-2000.
- Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia.

- Macià, D. (1986). Cuestionario de actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de información. Método Conductual de Prevención de Drogodependencias. Promolibro.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2011). Estándares europeos de calidad para la prevención de drogodependencias. Manual para profesionales de prevención. Recuperado de https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/646/EMCDDA_%20Estandares-europeos-de-calidad-para-la-prevencion-de-las-drogodependencia.pdf
- Ordóñez, B. (2005). Asistencia psicológica en las Oficinas de Asistencia a Víctimas dependientes del Ministerio de Justicia. Infocop. Recuperado de https://www.infocop.es/view_article.asp?id=398
- Salvador, T. y De Silva, A. (2010). *Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de drogodependencias en la comunidad autónoma de la Región de Murcia*. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo.
- Tremblay, M., Baydala, L., Khan, M., Currie, C., Morely K., Burkholder, C., Davidson, R. y Stillar, A. (2020). Primary Substance Use Prevention Programs for Children and Youth: A Systematic Review. *Pediatrics*, 146(3): e2019274. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2747>
- Wenger, L. y Pueyo, A. (2016a). Tests forenses en español para evaluar adolescentes infractores. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 107-117.
- Wenger, L. y Pueyo, A. (2016b). Tests personológicos y clínicos en español para evaluar adolescentes infractores. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 89-106.

Páginas web de interés:

<http://adopcions.xunta.es>

<http://benestar.xunta.es>

https://copgalicia.gal/system/files/PDFs/xerais/guia_para_o_perito_psicologo_a_forense.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumentos psicométricos usados en el ámbito de la psicología jurídica de NNA

Nombre prueba	Evalúa	Edad	Ámbito
ASEBA. Achenbach System of Empirically Based	Evaluación de problemas comportamentales	1,5 a 18 años	Protección
APQ	Cuestionario de prácticas parentales Alabama	8 a 18 años y personas progenitoras adultas	Protección y reforma
APSD	Escala de valoración de los rasgos precursores de la psicopatía durante la infancia y adolescencia	6 a 18 años	Reforma
ASQ – 3. Ages and Stages Questionnaire	Desarrollo infantil	0 a 5 ½ años	Protección
BAS	Batería de socialización 1, 2 y 3 (evaluación de capacidad de socialización en el entorno escolar y extraescolar: BAS 1, cumplimentado por el profesorado; BAS 2, cumplimentado por padres y madres y la BAS 3 recoge información del propio sujeto evaluado a través de un autoinforme)	6 a 15 años (BAS 1 y 2) y de 11 a 19 años (BAS 3)	Protección
BIS	Escala de impulsividad de Barratt	14 a 18 años	Reforma
Batelle	Inventario de desarrollo	0 a 8 años	Protección
BES	Escala empatía emocional y cognitiva	14 a 18 años	Reforma
BDI-IA	Escala para la evaluación de la depresión (Beck)	A partir de 13 años	Reforma
CAHV-25	Cuestionario de actitudes hacia la violencia		Intervención no institucional
CASCP	Cuestionario de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas		Intervención no institucional
CAVD	Cuestionario de actitudes hacia la violencia y la diversidad		Intervención no institucional

CAGV	Cuestionario de actitudes hacia el género y la violencia		Intervención no institucional
CCB	Cuestionario de cyberbullying		Intervención no institucional
CDI.	Inventario de depresión infantil	7 a 15 años	Protección
CUIDA	Cuestionario para la evaluación de personas adoptantes, cuidadoras, tutoras y mediadoras	Persoas adultas	Protección
Desarrollo Infantil Normativo	Guía de intervención clínica infantil (cuyo anexo I recoge los hitos evolutivos esperables y característicos de las distintas áreas)	0 a 18 años	Protección
EHS	Escala de habilidades sociales	A partir de 12 años	Reforma
EIS	Escala de ideación suicida	A partir de 14 años	Reforma
EPQ-J	Cuestionario de personalidad de Eysenck	A partir de 10 años	Reforma
EOD. Escala Observacional del Desarrollo	Desarrollo y propuesta de medidas de intervención	0 a 6 años	Protección
*EPV-R:	Escala de predicción del riesgo de violencia contra la pareja (revisada)	Varones 16 a 84 años	Reforma
*ERASOR	Evaluación del riesgo de reincidencia sexual	14 a 18 años	Reforma
*FER-R	Ficha de evaluación de riesgos y recursos	14 a 18 años	Reforma
HRSD	Escala Hamilton para la evaluación de la depresión	A partir de 14 años	Reforma
*HCR-20	Guía para la evaluación del riesgo de comportamientos violentos	Desde 16 años	Reforma
HIT	Cuestionario de evaluación de distorsiones cognitivas	14 a 18 años	Reforma
*IGI-J:	Estudio de los factores de reincidencia y protección	14 a 18 años	Reforma

IRI	Inventario de reactividad interpersonal (valoración de la empatía)	Desde 12 años	Reforma
*JI-R	Inventario Jesness revisado, apoya a los sistemas de clasificación diagnóstica a menores infractores	14 a 18 años	Reforma
MACI	Cuestionario de personalidad en adolescentes	13 a 19 años	Reforma
*MAYSI-2	Instrumento de tamizaje en salud mental	14 a 18 años	Reforma
M-C SDS	Escala de deseabilidad social de Marlowe-Crowne	A partir de 14 años	Reforma
MMPI-A	Inventario de personalidad para adolescentes	14 a 18 años	Reforma
NEO-PIR	Evaluación de la personalidad	A partir de 16 años	Reforma
*PCL-YV	Escala de valoración de la psicopatía en adolescentes y jóvenes	12 a 18 años	Reforma
Rosenberg	Escala de autoestima	A partir de 14 años	Reforma
RPQ	Cuestionario de la agresión reactiva-proactiva	12 a 18 años	Reforma
*RVFP:	Guía para la evaluación del riesgo de factores de evolución favorable en violencia filio-parental (diversas guías piloto, versiones experimentales)	14 a 18 años	Reforma
*SARA	Manual de riesgo de violencia contra la pareja	14 a 18 años	Reforma
*SAVRY	Estudio de los factores de riesgo de violencia	14 a 18 años	Reforma
SCL-90-R	Cuestionario de psicopatología	A partir de 17 años	Reforma
SENA	Sistema de evaluación de niños/as y adolescentes (evaluación de problemas emocionales y de conducta en niños/as)	3 versiones por grupos de edad: 3-6 años, 6-12 años y 12-18 años	Protección

STROOP	Prueba neuropsicológica	A partir de 6 años	Reforma
*SVR-20:	Manual de valoración de riesgo de violencia sexual	14 a 18 años	Reforma
TAMAI	Test autoevaluativo multifactorial de adaptación infantil	8 años, evalúa existencia de problemas de adaptación en distintas áreas	Protección
TMMS	Escala de inteligencia emocional	14 años en adelante	Reforma
TONI 4	Test de inteligencia no verbal	6 a 79 años	Reforma
*VCMP	Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja	Adolescentes/personas adultas	Reforma
WCST	Prueba de evaluación neuropsicológica (aporta información sobre el funcionamiento frontal y prefrontal)	Desde 6 años y medio	Reforma
WISC y WAIS	Test de inteligencia de Weschler	WISC de 6 a 16 y WAIS de 16 a 89 años	Reforma
*YPI	Inventario de rasgos psicopáticos en jóvenes	14 a 18 años	Reforma

*Pruebas forenses específicas que permiten evaluar factores de riesgo relevantes en el ámbito penal de menores

ANEXO 2. Criterios de calidad para la elaboración de propuestas de intervención

Evaluación de necesidades
<p>Describir la necesidad. Justificar la intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Se justifica la relevancia de la intervención con base en indicadores claros de riesgo o vulnerabilidad y de viabilidad y utilidad. — Se describe y concreta el proceso de evaluación empleado para la identificación de las necesidades, haciendo uso de los datos obtenidos en fuentes secundarias (a partir de resultados de investigaciones y evidencia científica) o de informadores clave que interaccionen y/o conozcan de primera mano a la población objeto de intervención. — Se conocen las experiencias preventivas que se están llevando a cabo en el ámbito concreto de intervención. Las características de la población objetivo deben ser similares a la población sobre la que se pretende intervenir. Con ello, podemos plantear un programa complementario que aborde otras necesidades que no han sido priorizadas o adaptar algún programa ya existente a las características particulares de la población. — Se identifican los factores de riesgo y los factores de protección de la población diana (ver listado), que se abordarán desde el programa preventivo. — Se priorizan las necesidades de intervención de acuerdo a su viabilidad (capacidad de ser abordados de acuerdo a los recursos de los que se dispone, esto es, factores de riesgo dinámicos) y relevancia.
<p>Conocer la población objetivo de la intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Se elige a un grupo objetivo de acuerdo a la evaluación de necesidades detectadas. Para la justificación de la elección se puede dar respuesta a los datos de prevalencia sobre la conducta problema identificada con base en la respuesta a las preguntas «quién», «qué» y «dónde». — Se identifica la/s población/es directa/s y poblaciones indirectas beneficiarias del programa. <p>Para la caracterización de la muestra se requiere un conocimiento de su cultura y de sus actitudes hacia la conducta problema que se aborda, así como las variables que incrementan y reducen la probabilidad de que aparezca la conducta problema.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Se deben abordar las características personales, contextuales y relacionales tanto de la población objetivo como la mediadora. Para ello, las fuentes de información pueden provenir de la evidencia científica o de grupos de interés. — Se debe identificar el nivel de riesgo de la población, atendiendo a si la intervención va dirigida a la población que no está en riesgo, a población que por sus características tiene mayor riesgo de desarrollar la conducta problema que otras y a poblaciones que presentan un riesgo alto de desarrollo de la conducta problema o que ya han mostrado otras conductas antisociales.
<p>Conocer los recursos de la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Se exploran y analizan las experiencias previas y actuales que se estén desempeñando en el entorno para evitar solapamientos. — Se contacta con los recursos asistenciales de la zona, así como intervenciones o proyectos para conocer las acciones llevadas a cabo y posibles apoyos y colaboraciones por parte de grupos de interés.

Evaluar los recursos internos:

- Se evalúan los recursos humanos, tecnológicos, financieros y de organización/coordinación entre los diferentes agentes o instituciones que forman parte del proyecto.
- Se concreta la cualificación técnica necesaria para la implementación de la intervención.

La evaluación tiene en cuenta su disponibilidad actual y futura para dar continuidad al programa. Se retomará posteriormente en la fase de monitorización.

Formulación del programa

Definir el contexto de intervención:

- Se describe el ámbito de intervención.
- Se concretan las colaboraciones necesarias con los recursos identificados previamente en fases anteriores.

El contexto de intervención está alineado con los factores de riesgo y protección que caracterizan a la población diana y que van a permitir determinar el nivel preventivo del programa.

Utilizar la evidencia empírica:

- Se analiza el estado de la cuestión en publicaciones científicas relevantes y actualizadas para la temática objeto del programa. Para que la intervención sea de calidad, se tendrán en cuenta los resultados obtenidos en investigaciones y programas previos que se han mostrado eficaces y también los que no han alcanzado los resultados esperados, evitando caer en un sesgo confirmatorio.
- La información revisada se adecúa al propósito del programa. Se analizan experiencias previas similares a la que se pretende desarrollar, teniendo en cuenta el tipo de población al que va dirigida, el nivel preventivo, las características contextuales y las necesidades priorizadas.
- Se incorporan los principales hallazgos en la fundamentación del programa.

Definir el cronograma:

- La planificación temporal del programa goza de coherencia, es realista y se ilustra de forma clara y detallada.
- Se deben incorporar todos los pasos o fases que se han seguido desde la evaluación de necesidades hasta la difusión y la mejora de la intervención. Del mismo modo, cabe mencionar las pruebas piloto y sesiones de recuerdo o de refuerzo, en el caso de que se contemplen en la planificación del programa.
- Los ritmos, duración y frecuencia de las actividades son adecuadas para alcanzar los objetivos.
- Todo lo anterior se plasma de una forma visualmente atractiva y comprensible.

Diseño de la intervención

Ajustes de calidad:

- La intervención cuida los elementos identificados como buenas prácticas basadas en evidencia empírica.
- Se identifica y detalla el enfoque o paradigma científico adoptado.
- Se tienen en cuenta las características de la población para la elaboración de una intervención inclusiva, centrada en la convivencia, sensible a las necesidades especiales de quienes participan y desde una perspectiva de género.
- Se enfoca hacia la mejora de la calidad de vida de las personas y de su bienestar a todos los niveles.
- La intervención debe ser multicomponente, trabajando sobre las diferentes áreas de influencia del individuo (p. ej., personal, social, familiar).

- El diseño de la intervención debe contemplar la progresividad de la misma, aumentando el nivel de intensidad a medida que avanza, contemplando sesiones de refuerzo para que los cambios logrados se consoliden, mantengan en el tiempo y que se extrapolen a otras áreas de su vida.
- Se refuerza la satisfacción de la población diana e intermedia con las actividades realizadas, así como con el personal técnico de intervención y se facilita la interacción abierta y efectiva entre las distintas personas participantes en el programa, cuidando los estándares éticos.
- El diseño cuenta con elementos innovadores y metodologías que potencian la participación activa de la población diana adaptando dichos elementos a las necesidades y al desarrollo evolutivo de quienes participen.
- Si la intervención parte de una ya existente:
 - Se identifican, analizan y valoran las debilidades y fortalezas de las intervenciones existentes, así como los posibles efectos contrapreventivos.
 - Se evalúa la capacidad de ajuste y adaptación de la intervención al contexto específico, buscando la fidelidad a la intervención previa.
 - En la adaptación de la propuesta se tendrá en cuenta la fundamentación teórica del programa original y se especificarán ordenadamente las modificaciones realizadas, aportándose una justificación y descripción detallada de las mismas.
 - Las actividades propuestas son viables desde el punto de vista de los recursos existentes.
- Se reconoce formalmente la autoría de la intervención.

Ajustar la intervención a la población objetivo:

- El programa es adecuado y acorde a las circunstancias concretas y específicas de la población objetivo.
- Contempla la adaptación a las necesidades de la población diana (p. ej., diversidad funcional, lenguaje, actividades, mensajes, procesos y número de participantes).

Contemplar evaluaciones finales:

- Se contempla una evaluación de proceso y de resultados integral y que sea factible teniendo en cuenta los recursos de los que se dispone.
- Se identifican los objetivos generales o metas, los específicos u operativos y sus indicadores de consecución y, finalmente, el resultado esperado.
- Es necesario realizar un plan de evaluación, en el que se recoja el procedimiento que se debe seguir y los instrumentos de evaluación que permitan medir los indicadores de consecución.
- Los indicadores de evaluación están correctamente descritos desde el punto de vista de su cuantificación, están alineados con los objetivos operativos y tienen su correspondencia en las actividades que componen el programa.
- Los instrumentos utilizados para la recopilación de datos son válidos y fiables para el contexto concreto y permiten obtener información sobre las variables a modificar.
- Se debe especificar el equipo, interno o externo, que llevará a cabo la evaluación de proceso y de resultados.
- Se determinan los criterios de inclusión y exclusión para la selección de la población destinataria.
- Para la evaluación de resultados, se debe indicar el diseño utilizado (experimental, cuasiexperimental, con grupo control, etc.). No debemos perder de vista que el diseño es fundamental para poder concluir sobre la influencia del programa de intervención sobre los resultados hallados. En este sentido, las evaluaciones con medidas preintervención y posintervención y la existencia de un grupo de comparación (grupo control) son las

adecuadas para poder concluir con ciertas garantías que los cambios observados en la población diana son fruto de la intervención.

— Para la evaluación de resultados, se debe indicar qué métodos se han utilizado para el análisis, si el tamaño de la muestra es suficiente para la generalización de resultados.

— Para la evaluación de resultados, las personas participantes deben ser asignadas aleatoriamente a los grupos (experimental vs. control) en la medida de lo posible, analizar las posibles diferencias entre ambos en las variables de interés respecto a sus niveles basales (antes de la intervención) con el fin de identificar heterogeneidad previa al tratamiento (diferencias preintervención).

— Para la evaluación de resultados, cuando exista grupo control, la recogida de datos debe ser antes y después de la intervención en ambos grupos. La diferencia estriba en que el grupo de comparación no recibe el tratamiento.

— En la evaluación de proceso, se debe describir claramente quiénes son las personas sobre las que se recogen los datos (p. ej., población diana directa, intermedia, personal técnico, etc.).

Gestión y movilización de recursos

Planificar el programa. Ilustrar el plan del proyecto:

— El programa cuenta con un documento escrito en el que se detallan los principales componentes del mismo, así como las acciones, tareas, evaluación y procedimientos para su adecuada implementación.

— El plan del proyecto cuenta con una planificación sistemática.

— Se elaboran planes de contingencia que contemplen acciones para prevenir o resolver posibles adversidades o problemáticas.

Planificar los requisitos de financiación:

— Se cuenta con una estimación clara y realista de los costes del programa, en la que se incluye los gastos de personal, de formación o cualificación técnica, de materiales, de instalaciones, de gestión técnica y administrativa del proyecto y de difusión del mismo.

— Se especifican las colaboraciones o las posibles fuentes de ingresos.

— La gestión financiera sigue los requisitos legales.

Establecer el equipo:

— Se define el equipo necesario, tanto en funciones como en personal necesario para la correcta implementación del programa.

— Se concretan y especifican las competencias necesarias del Equipo Técnico.

— Se definen los procedimientos de selección del personal, de gestión y contratación siguiendo la legalidad.

— El programa cuenta con una distribución de tareas y funciones entre el Equipo Técnico.

— Se promueve un clima de trabajo positivo, en el que se cuidan las relaciones profesionales y los canales de comunicación.

Involucrar y retener a las personas participantes:

— Se informa sobre la selección de las personas participantes del grupo destinatario y el procedimiento seguido para su captación. Se recomienda el uso de métodos probabilísticos.

— Se toman medidas para favorecer la captación y se tienen en cuenta diversas estrategias a partir de distintos canales y medios. En cuanto a la retención y evitación de la mortalidad de la muestra, el programa debe ser comprensible, atractivo y adaptado a la población diana, debe seguir unos estándares éticos y de confidencialidad de la información obtenida y debe permitir que acudan sin restricciones (p. ej., incompatibilidad de horario).

<ul style="list-style-type: none"> — La población diana está informada del programa. — Como medida de retención, pueden utilizarse incentivos o premios.
<p>Preparar los materiales del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Se especifican los materiales necesarios para la aplicación del programa. — Si la intervención está manualizada, la información que se proporciona en ellos debe estar actualizada, sistematizada, debe ser correcta y concordante con las necesidades detectadas y priorizadas de la población objetivo. Asimismo, la información debe estar lo suficientemente detallada como para que pueda ser replicada por diferente personal técnico en distintos lugares y debe estar avalada por evidencia científica, de acuerdo a los modelos teóricos que fundamentan la intervención. — Tener en cuenta que los materiales necesarios para su implementación están recogidos en el presupuesto global. En este sentido, se pueden manejar materiales que ya estén disponibles sin necesidad de adquirir otros nuevos.
<p>Proporcionar una descripción del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> — En este punto se proporciona la información necesaria para justificar la relevancia de la intervención, las metas y objetivos de la misma, una descripción de la población diana, las actividades detalladas que se realizarán, cómo se distribuyen en el tiempo (realización del cronograma), los beneficios que se espera comporten para la población diana y posibles riesgos. Importancia del establecimiento de normas si se trabaja en grupo y de confidencialidad. — Las actividades planteadas deben seguir un orden lógico.
Implementación y monitoreo
<p>Implementar la intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> — El programa es ejecutado según la planificación del mismo por escrito. — La aplicación está adecuadamente fundamentada en evidencia, teniendo en consideración posibles desviaciones del plan original e incluyendo información relativa a cómo hacer frente a aquellas y otras variaciones inesperadas. — Se hará mención explícita al tipo de diseño utilizado para la intervención y si se ha utilizado o no un grupo de comparación para la evaluación de resultados. Así, con motivo de conocer el efecto de la intervención sobre la problemática que se aborda, se obtendrá información previa y posterior a la intervención, de forma sistematizada, sobre las variables o componentes que la intervención pretende modificar. — Realizar un seguimiento de los logros alcanzados tras cada sesión.
<p>Monitorizar la intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Con el objetivo de identificar y paliar posibles desviaciones, se realiza una recogida sistemática de información durante cada etapa del proceso. En ella, los datos analizados podrán ser utilizados para la evaluación de proceso y de resultados. Para la evaluación de proceso, los datos se recogerán periódicamente, en intervalos frecuentes y tras cada intervención o sesión. — Se analiza la intervención de acuerdo a su fidelidad (se ha implementado según lo previsto), relevancia en el tratamiento de las necesidades detectadas y de acuerdo a las características de la población objetivo, ética (especial cuidado con las intervenciones contrapreventivas o efectos iatrogénicos), efectiva en cuanto al alcance y medida de los resultados esperados y viable de acuerdo a los recursos con los que se cuenta para su correcta implementación. — Dentro de la sistematización de esta fase, es relevante designar a priori a la persona profesional que se encargará de realizar las tareas de monitorización.
<p>Ajustar la implementación:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Tras los resultados obtenidos en el proceso de monitorización, se obtiene información relevante para la adaptación o actualización del programa.

- Si hiciera falta se plantea cierta flexibilidad en el programa para una aplicación exitosa.
- De ser necesario, la ejecución del programa tiene en cuenta los datos del monitoreo.
- Las dificultades y problemas que puedan surgir se abordan para buscar el éxito del programa.
- Los ajustes están adecuadamente justificados y las razones documentadas.

Evaluación final

Si se realiza una evaluación de resultados:

- Se informa del tamaño de la muestra sobre la que se realiza la evaluación de resultados.
- Se realiza un adecuado análisis que informa sobre los logros y la efectividad de la intervención realizada en relación a la meta y los objetivos establecidos, siguiendo una metodología cuantitativa o cualitativa.
- Todos los hallazgos son reportados en términos medibles.
- Se consideran posibles sesgos y se proporcionan explicaciones alternativas a los resultados.
- Se reportan los principales hallazgos del proceso en un informe de evaluación, distinguiendo los resultados a corto, medio y largo plazo.

Si se realiza una evaluación de proceso:

- Se documenta y explica la aplicación de la intervención de una forma sistemática.
- Se evalúan los siguientes aspectos: la participación de la población objetivo, las actividades implementadas, la ejecución del programa, la utilización de recursos económicos, humanos y materiales.

Difusión y mejora

Valorar la continuidad del programa:

- Se decide si el programa puede mantenerse, a partir de los resultados obtenidos durante la fase de monitorización, en la evaluación de proceso y de resultados.
- Se decide continuar si la evidencia es clara en favor del programa, momento en el que se deben definir las oportunidades para su continuación, aplicando las mejoras detectadas tras la evaluación.
- Para dar continuidad al programa, se pueden buscar sinergias y financiación por parte de instituciones o agentes externos.

Difundir información acerca del programa:

- Se difunde información sobre el programa, tanto a las personas involucradas en el mismo como a otros grupos de interés (p. ej., demás profesionales del ámbito, a la comunidad científica, etc.). En este sentido, la publicación de resultados en forma de artículo científico puede contribuir a que se replique la intervención en otros contextos y a que se estudien nuevas formas de mejorar el impacto del tratamiento. Para contribuir a la réplica del programa, se incluyen detalles sobre las experiencias de la aplicación, resultados inesperados y contrapreventivos.
- Se tienen en cuenta aspectos legales que puedan afectar a la información sobre el programa (p.ej., copyright).

Si se elabora informe final:

- El informe final documenta todos los aspectos principales de la planificación del programa, la aplicación y (en lo posible) la evaluación, de forma clara, lógica y de fácil comprensión.

