image2.tif

[Prototipo] Protocolos

interinstitucionales de

actuación para el manejo de casos de protección a la niñez

|  |  |
| --- | --- |
| **[Añadir aquí logos de las instituciones participantes en el proceso]** | |
| País | Texto |
| Localidades | [Zonas geográficas donde se aplicarán los protocolos de actuación] |
| Colaboradores | 1.  2.  3.  4.  5. |
| Fecha Visto Bueno | [día/mes/año] |
| Revisiones |  |

ÍNDICE DE CONTENIDOs

INTRODUCCIÓN A LOS PROTOCOLOS GENÉRICOS DE ACTUACIÓN 5

INSTRUCCIONES DE cómo navegar la Sección 1 5

Sección 1: Información de fondo e introducción al manejo de casos 6

* 1. Manejo de casos 6
  2. Objetivo y alcance de los protocolos de actuación 6
  3. Análisis del contexto 7
  4. Difusión, revisión y modificación 10

SECción 2: DEFINIciones y principios rectoreS 12

2.1 Definiciones de términos claves 12

2.2 Principios rectores para el manejo de casos 13

SecCiÓn 3: funciones y ResponsabiliDades 22

3.1 Funciones y responsabilidades de las partes interesadas principales 22

3.2 Funciones y responsabilidades del trabajador social y el supervisor, número de personal, competencias principales del personal y su capacitación 22

3.3 Mapeo de los servicios disponibles 24

3.4 Mecanismos y rutas de remisión 26

SECcióN 4: análisis general de riesgos, ELeGIBILIdad y casos prioritarios 27

Sección 5: proceso del manejo de casos 32

* 1. Identificar niños/niñas vulnerables y registrarlos 32

5.2 Evaluación 33

* 1. Elaborar un plan de caso 33

5.4 Puesta en marcha del plan de caso 33

5.5 Dar seguimiento y revaloración del caso 34

5.6 Cierre del caso 34

Sección 6: Gestión de la información 36

6.1 Protección de datos / Intercambios de información 36

6.2 Documentación y mantenimiento de registros 36

6.3 Base de datos 38

Sección 7: Firmas 39

Sección 8: documentos de Referencia y apéndices 40

Apéndice A: ejemplo de descripción del puesto de trabajador social 42

Apéndice B: ejemplo de descripción del puesto de supervisor del manejo de casos 45

Apéndice C: ejemplo de unos TérminoS de referencia para un grupo operativo a nivel nacional para el manejo de casos 49

Información general 51

Composición del grupo operativo 51

propósito 51

Funciones y OBjetivos del grupo operativo 52

Proceso de adopción de decisiones 52

funciones y responsabilidades 53

Expectativas de todos los miembros del Grupo Operativo: 53

Responsabilidades del Presidente del Grupo Operativo: 53

Expectativas de la institución principal en el grupo de actividades: 53

Expectativas de instituciones contribuyentes en el grupo de actividades: 53

REUNIONES Y ENMIENDAS 54

Enmiendas 55

Apéndice D: ejemplo de rutas de remisión 56

ApÉNDICE E: EJEMPLO DE UN DIAGRAMA DEL PROCESO DE ELEGIBILIDAD EN EL MANEJO DE CASOS DE PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 60

Apéndice F: ejemplo de una guía para determinar el nivel de prioridad de casos en el manejo de casos 61

[Annex F: SAMPLE CASE PRIORITISATION GUIDE FOR CASE MANAGEMENT 54](#bookmark)

[Annex G: SAMPLE URGENT ACTION REFERRAL CARD 63](#bookmark1)

INTRODUCCIÓN A LOS PROTOCOLOS GENÉRICOS DE ACTUACIÓN

El [Grupo operativo global del manejo de casos](https://alliancecpha.org/es/grupo-operativo-de-case-management) parte de la Alianza para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria produjo este prototipo para protocolos génericos de actuación en el manejo de los casos. Se elaboraron complementando a la Guía de cinco pasos para elaborar protocolos interinstitucionales de actuación para el manejo de casos de protección a la niñez en situaciones humanitarias y de hecho, deben aplicarse en conjunto.

De la misma manera que con la Guía, el Prototipo para los protocolos de actuación se elaboraron con el apoyo de aquellos que ya están envueltos en el proceso o tienen la intención de elaborar protocolos interinstitucionales de actuación para el manejo de casos de protección de la niñez en situaciones humanitarias. Por ello, pueden ser usados por entidades del Gobierno en coordinación con otros profesionales de protección de la niñez además de por Grupos de coordinación para la protección de la niñez a nivel nacional. El Prototipo para los protocolos de actuación pueden adaptarse en contextos donde operadores individuales proporcionan el servicio de manejo de casos de protección a la niñez para complementar o apoyar las operaciones de las entidades nacionales.

El propósito del Prototipo para los protocolos de actuación es promover y homogeneizar el proceso interinstitucional en la elaboración de protocolos de actuación para el manejo de casos de protección de la niñez en situaciones humanitarias. Aunque es cierto que se elaboraron para su uso en situaciones humanitarias (incluyendo en crisis prolongadas), también pueden ser adaptadas para su uso en situaciones de desarrollo.

INSTRUCCIONES DE cómo navegar la Sección 1

El Prototipo para los protocolos de actuación tiene las siguientes secciones:

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

* *La* ***guía de contenidos*** *es el texto que aparece en cursiva y entre líneas discontinuas. Este segmento tiene el propósito de describir a los usuarios el contenido que debería aparecer en cada sección.*

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

* Cualquier contenido en negro es **texto genérico** que aplica a todos los protocolos de actuación para el manejo de casos de protección a la niñez y pueden ser copiados directamente del prototipo. Hay que apuntar que el contenido tiene el propósito de ser lo más fácil de leer y simple que sea posible para facilitar la producción rápida de los protocolos de actuación en contextos humanitarios. Se puede añadir sobre ellos y ampliarse según las necesidades.

Ejemplos de textos aparecen en cuadros que pueden modificarse o eliminarse.

* El texto escrito en azul hace referencia a información a nivel nacional que debería incluirse o adaptarse según el contexto actual.
* Se han incluido muestras/ modelos / ejemplos de instrumentos y directrices adicionales como apéndices a los protocolos de actuación y se hacen mención de ellos en el texto.

Sección 1: Información de fondo e introducción al manejo de casos

* 1. Manejo de casos

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*La definición debe presentar la definición interinstitucional respecto al manejo de casos y puede incluir definiciones nacionales sobre el manejo de casos y de información, en particular respecto a cómo el manejo de casos humanitarios complementa a los sistemas nacionales del manejo de casos.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

El manejo de casos es la forma de organizar y llevar a cabo el trabajo para abordar las necesidades de un niño/niña en particular (y de su familia) de modo adecuado, sistemático y en tiempo y forma, a través del apoyo directo y/o referencias, y de acuerdo con los objetivos de un proyecto o programa.[[1]](#footnote-2)

Añadir información suplementaria según el contexto.

* 1. Objetivo y alcance de los protocolos de actuación

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Objetivo:*** *El objetivo debe determinarse y llegar a consenso durante el taller de planificación (consulte el 2o paso: Planear en la Guía de cinco pasos, página 10), sumándose a las consultas que se realizaron para acordar el motivo de elaborar los protocolos de actuación.*

**Ejemplos de objectivos:**

“Proporcionar una estrategia común en la respuesta a los casos de niños y niñas que han sufrido o están en riesgo de daño y asegurar calidad, consistencia, coordinación en servicios y cumplimiento de las normas internacionales sobre el manejo de casos.”

“Estos protocolos de actuación describen principios rectores, procedimientos, funciones y responsabilidades en la prevención y respuesta de las cuestiones de protección a la niñez que afectan a niños, niñas y adolescentes [aclarar si aplican a todos los niños y niñas o a un grupo en particular] y en el entorno en el que están (campo de refugiados/centro urbano, etc.). Los protocolos de actuación detallan las normas mínimas de procedimiento en el proceso del manejo de casos.”

***Alcance:*** *En esta sección, se sugiere reflejar la siguiente información:*

* *Alcance geográfico: las zonas geográficos donde tendrán efecto los protocolos de actuación.*
* *Alcance programático: las cuestiones específicas (pero no limitadas solo a ellas) que se tratarán en enfoque basadas en el análisis de riesgo general de la mayoría de la población de personas necesitadas.*
* *Partes interesadas participantes: una presentación general de las autoridades y entidades participantes que prestarán el servicio de manejo de casos.*

**Ejemplos de alcance:**

Contexto de refugiados:

“Estos protocolos de actuación para la protección de la niñez concierne [número] de refugiados, incluidos [número o porcentaje] de niños, niñas y solicitantes de asilo de [país(es)]. Los solicitantes de asilo [o refugiados *prima facie* dependiendo del contexto] están llegando en una frecuencia de [número] por [semana/mes] y en la actualidad, están localizados en [nombre del campamento/ zonas].

Contexto de conflicto / catástrofe natural:

“Las cuestiones de protección que se abarcan en estos protocolos de actuación incluyen [por ejemplo, niños/niñas supervivientes de abuso sexual, niños/niñas asociados con las fuerzas y grupos armados, niños/ niñas no acompañados y separados, niños/niñas en trabajo infantil, etc.].

Estos protocolos de actuación se elaboraron con consultaciones de [operadores/profesionales]. Este documento está diseñado para que se utilice en coordinación con [recursos, políticas y normas que ya existen a nivel nacional e internacional].”

* 1. Análisis del contexto

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Esta sección debe describir:*

1. *Perfil del impacto humanitario:*

* *Cantidad general de las personas afectadas con desglose por género y edad ((hombre/mujer/niño/niña);*
* *Localidades donde está la población afectada incluyendo nombres de los campamentos / asentamientos / zonas urbana.*

1. *El tipo y la magnitud de los riesgos, las violaciones y vulnerabilidades en su contexto que requieran una respuesta. En la medida de lo posible, esta sección debe incluir un análisis de las causas sociales, económicas, políticas y otras posibles causas de esos riesgos y asegurar que la diversidad, discapacidad y otras cuestiones a tener en cuenta queden reflejadas cuando convenga.*
2. *El tipo y la magnitud de los recursos, capacidades, estrategias positivas de superación, puntos fuertes y resiliencia que ya existen en su contexto y desde los que se pueden basar la respuesta.*
3. *El marco legal internacional relacionado a la protección de la niñez del que es signatario el país y/o que la comunidad humanitaria para la protección de la niñez cumple y aplica. Especificar los marcos legislativos relevantes a las cuestiones particulares del contexto (por ejemplo, protección a los refugiados, conflicto, trabajo infantil). Se incluyen ejemplos de algunos marcos legales pertinentes.*
4. *Marcos legislativos nacionales relacionados a la protección de la niñez.*
5. *El sistema de manejo de casos para la protección de la niñez a nivel nacional o local que incluya:*

* *La autoridad nacional con el mandato para el manejo de casos de protección a la niñez y la capacidad para responder a la crisis humanitaria;*
* *Mecanismos en comunidades para responder a las necesidades individuales del niño/niña y los vínculos entre los sistemas formal e informal para la protección a la niñez;*
* *Mapeo de las partes interesadas principales incluyendo mecanismos de coordinación y los vínculos entre los sistemas formal e informal para la protección de la niñez además de partes interesadas que no son típicas en la protección infantil pero que tienen un papel en responder a las necesidades de los niños y niñas y en promover su bienestar (por ejemplo, proveedores de asistencia médica, la policía, oficiales jurídicos, ONGs de otros sectores como la salud mental y el apoyo psicosocial o la educación). Se recomienda también incluir información sobre las capacidades actuales y los recursos humanos y financieros disponibles al momento;*
* *Protocolos de actuación pertinentes que ya existen en el país (incluyendo la fecha cuando se firmaron);*
* *Carencias principales o puntos débiles en alguno de los sistemas y procedimientos de manejo de casos actuales. Incluir también la medida en el que los niños y niñas que han sido discriminados (y como consecuencia, excluidos) son capaces de acceder servicios, cualquier otro tipo de dificultad en acceso y seguridad personal etc.;*
* *Mapeo de las opiniones, creencias, actitudes sobre la protección a la niñez y el manejo de casos.*

*Análisis del contexto debes seguir de manera continua en relación al contexto que va cambiando, la población se mudan y la capacidad para la prevención y respuesta a las cuestiones de protección a la niñez va evolucionando.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Marco legal internacional**

* Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989);
* Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW siglas en inglés) (1982);
* Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, UDHR en inglés) (1948);
* Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad (CRPD siglas en inglés) (2006);

***Protección a los refugiados***

* La Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y su protocolo de 1967;

***Migración***

* Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares de 1990 (Resolución 45/158);

***Apatridia***

* Convención de 1954 sobre el estatuto de los apátridas;
* Convención de 1961 para reducir los casos de apatridia;

***Conflicto***

* Convenciones de Ginebra (1949) y sus protocolos adicionales (1977);
* Resolución 1612 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (sobre niños y niñas en conflictos armados), (2005);
* Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (sobre mujeres, paz y seguridad), (2000)

***Trata de personas***

* Convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia organizada transnacional (2000);
* Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños (2000);

***Trabajo infantil***

* Convención núm. 138 de la OIT (ILO en inglés) sobre la edad mínima de admisión al empleo;
* Convención núm. 182 de la OIT (ILO en inglés) sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil;

***Justicia de menores***

* Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Regla de Beijing, 1985);
* Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad (Reglas de La Habana, 1990);
* Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de Riad, 1990);

***Niños y niñas asociados con las fuerzas o grupos armados***

* Principios y directrices sobre los niños vinculados a fuerzas o grupos armados (Principios de París) (2007).

Añadir información suplementaria según el contexto.

* 1. Difusión, revisión y modificación

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Difusión:*** *Describir cómo los protocolos de actuación se diseminarán entre los profesionales y operadores del manejo de casos (por ejemplo, entidades pertinentes del gobierno, estructuras comunitarias, proveedores de servicios, ONGs nacionales y locales, organizaciones comunitarias además de instituciones, proveedores de servicios y estructuras comunitarias internacionales) tanto a nivel nacional y sub-nacional cuando se requiera).*

***Revisión y modificación:*** *Indicar bajo qué circunstancias, cómo y con qué frecuencia los protocolos de actuación se revisarán y editarán y cómo se realizará la comunicación del proceso de revisión y modificación entre los grupos nacionales y sub-nacionales.*

*(consulte el 4o paso: difusión y capacitación en la Guía de cinco pasos, páginas 11 -12 y el 5o paso: revisión y modificación, página 12)*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Respecto a la revisión de los protocolos de actuación, [el punto focal para los protocolos de actuación] convocará una reunión de revisión con los puntos focales de todas las autoridades y entidades participantes cada [período de tiempo] o si se responde en afirmativo a una de las siguientes preguntas:

* ¿No están logrando los protocolos de actuación los objetivos establecidos?
* Desde la última revisión, ¿ha habido algún cambio en el entorno donde se opera, o ha surgido alguna información nueva y considerable respecto a los riesgos, violaciones y vulnerabilidades de protección a la infancia que pueda impactar en la admisión y determinación de casos prioritarios?
* ¿Se ha mostrado que algunos de los procedimientos son irrealizables o que no son apropiados en el contexto actual?

Se sugiere que la revisión también incluya actualizaciones en todos niveles [nacional y sub-naciona] y que se tome en cuenta cambios en el contexto, su impacto en el riesgo, vulnerabilidad y admisión para el manejo de casos, actualizaciones en el mapeo de servicios y rutas de remisión, y progresos en el proceso del manejo de casos y en el sistema de gestión de datos.

Otros instrumentos, protocolos y manuales útiles para el manejo de casos que puedan añadirse como apéndices a los protocolos de actuación pueden ser revisados cuando y si es necesario sin tener que esperar por un proceso oficial de revisión. Por ejemplo, los servicios disponibles en crisis humanitarias cambian rápidamente por lo que es crucial que el mapeo de servicios sea un documento en constante evolución y que se actualice continuamente en todos los sectores que se mantenga relevante y efectivo como instrumento en el manejo de casos. Las rutas de remisión deben estar actualizadas para reflejar los servicios disponibles.

Añadir información suplementaria según el contexto.

SECción 2: DEFINIciones y principios rectoreS

2.1 Definiciones de términos claves

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Los protocolos de actuación deben enumerar y definir los términos principales que se usan en todo el mundo. Se pueden adjuntar también como apéndices a los protocolos de actuación. Los términos claves y sus definiciones que se presentan aquí abajo son ejemplos genéricos que se pueden copiar e incluir en los protocolos de actuación. Una lista más completa de términos claves y sus definiciones está disponible en los Formularios genéricos para el manejo de casos de protección a la niñez en situaciones humanitarias:*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Definiciones principales:***[[2]](#footnote-3)*

* **Autorización:** La voluntad comunicada explícitamente de querer participar para recibir servicios. En el caso de niños muy pequeños que por definición son demasiado jóvenes para dar consentimiento informado, pero son lo bastantemente mayores para entender y tomar la decisión de querer recibir servicios, se podrá pedir el “asentimiento informado.”
* **Cuidador/a:** Un cuidador/a es alguien que proporciona a un niño/a cuidado, protección y supervisión diariamente, sin implicar necesariamente una responsabilidad legal. Un cuidador consuetudinario es alguien que la comunidad entiende que se hará cargo del cuidado diario, de la protección y la supervisión del niño, porque tal práctica es vista como una tradición o aceptada como costumbre común.
* **Caso:** Se refiere al individuo en el plan de caso. Dependiendo del lugar, algunas personas pueden usar diferentes términos como por ejemplo “cliente” o “caso” para referirse al individuo en el plan de caso. Con respecto a los formularios, en especial los referentes al manejo de casos, se usa generalmente el término “caso”.
* **Trabajador(a) social:** Es el profesional clave en un caso y responsable del cuidado del niño/a desde su identificación hasta el cierre del caso. Según el lugar, algunas personas pueden usar diferentes términos como “asistente social” o “gestor de casos”.
* **Protección a la niñez y adolescencia:** La prevención y respuesta al abuso, el abandono, explotación y violencia contra los niños y niñas.
* **Sistema de protección a la niñez/infancia:** El conjunto de leyes, políticas y servicios que existen en todos los sectores sociales - en particular, la seguridad social, educación, salud, seguridad y justicia - y que son necesarios para apoyar las medidas de prevención y protección para los niños y niñas incluido el fortalecimiento de la unidad familiar.[[3]](#footnote-4)
* **Confidencialidad:** La obligación de que la información sobre un individuo comunicada en una relación de confianza no se hará pública ni será compartida con personas no autorizadas y disconforme al entendimiento durante la comunicación original o sin permiso previo.
* **Consentimiento**: Acuerdo informado, libre y voluntario de un individuo quien tiene capacidad legal para dar consentimiento.
* **Documentación:** Es el proceso de reunir y almacenar información específica del niño/a y de sus familias, tanto la información que el niño/a y la familia comparten directamente como cualquier dato que se obtenga indirectamente, inclusive aquellos que salgan a relucir a través del uso de los formularios durante el manejo del caso, las notas que se tomen o mientras completen la ficha del caso.
* **Apoyo psicosocial:** Se refiere a cualquier tipo de apoyo local o externo que tiene como objetivo proteger y promover el bienestar psicosocial y prevenir o tratar enfermedades mentales.
* **Remisión:** El proceso de pedir formalmente servicios para un niño/a o su familia a otra institución mediante un proceso establecido y/o a través de formularios. El trabajador/a social mantiene la responsabilidad del caso independientemente de la remisión a servicios.
* **Resiliencia:** La habilidad de los niños/as y sus familias de enfrentarse y recuperarse de las adversidades y crisis. Esta habilidad se ve influida por características individuales y de factores externos como: la diversidad de subsistencias, mecanismos de superación, aptitudes y habilidades para la vida tales como saber resolver problemas, la habilidad de buscar y pedir ayuda, motivación, optimismo, fe, perseverancia y la capacidad de improvisación.
* **Supervisión**: Una relación que ayuda en la práctica y la competencia técnica del trabajador/a social, que promueve el bienestar y permite el monitoreo efectivo y solidario de los casos.
* **Vulnerabilidad:** Factores físicos, sociales, económicos y del medio ambiente que aumentan la propensión de una comunidad o individuos a las dificultades y los peligros que pueden ponerlos en riesgo de pérdida, daño, inseguridad, sufrimiento y muerte como posible consecuencia.

Añadir términos adicionales según convenga en el contexto

2.2 Principios rectores para el manejo de casos[[4]](#footnote-5)

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Los siguientes principios rectores se han extraído de las* [Directrices interinstitucionales para la gestión de casos y la protección de la infancia (2014)](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/13423/pdf/cm_training_manual_esp_0.pdf)*. Todas las partes interesadas y claves que están desempeñando el manejo de casos de protección de la infancia deben acatarse a estas directrices durante sus funciones e interacciones con los niños, niñas y sus familias / cuidadores. Asimismo, esto ayuda a tener una base de cuidados y responsabilidad en relación a las decisiones y las acciones a tomar. Consulte la Sección 8: Documentos de referencias y anexos más adelante para más información y sobre las normas mínimas.*

*Los principios fundamentales que guiarán el manejo de caso deben consultarse y llegar a un consenso durante el taller de planificación (consulte Paso 2: Planificación, página 8 de la Guía de cinco pasos).*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Principios rectores:**

**No Dañar**

Esto implica asegurarse que las acciones e intervenciones diseñadas para apoyar al niño/niña (y su familia) no los expongan a un mayor daño. A cada paso del proceso de la gestión de casos, se deberá tener cuidado de no dañar a los niños/niñas o a sus familias como resultado de la conducta del trabajador social, la toma de decisiones, o acciones tomadas de parte del niño/niña y la familia.

Se deberá tener cuidado de asegurarse que no le ocurra daño alguno a los niños/niñas o a sus familias como resultado de la recolección, almacenamiento o de compartir información sobre ellos. Por ejemplo, en el caso de recolección de información innecesaria que se comparte luego sobre un niño/niña, o la intervención para ayudar al niño/ niña que luego causa un conflicto entre los individuos, familias y comunidades. A menos que se tenga cuidado, esto podría exponer al niño/niña y a su familia y producir aún más daño como actos de venganza o violencia.

**Prioridad al interés superior del niño/niña**

El ”interés superior del niño/niña” comprende la seguridad emocional y física del niño/niña (su bienestar) así como su derecho a un desarrollo positivo. Según el Artículo 3 de la Convención para los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas (UNCRC siglas en inglés), el interés superior del niño/niña debería proporcionar la base para todas las decisiones y acciones tomadas, y la manera en la cual los proveedores del servicio deben interactuar con los niños, niñas y sus familias. Los trabajadores sociales y sus supervisores deben evaluar de modo constante los riesgos y recursos del niño/niña y su entorno así como las consecuencias positivas y negativas de sus acciones y analizar éstas con el niño/niña y sus cuidadores cuando se toman las decisiones. El curso de acción menos dañino es el preferido.

Cualquier acción tomada deberá garantizar que el derecho del niño/niña a la seguridad personal y a su continuo desarrollo jamás se vean comprometidos. El Principio del interés superior deberá guiar todas las decisiones realizadas durante el proceso del manejo del caso. A menudo, en la protección de la infancia no es posible tener una solución “ideal”, sino que más bien encontrar una serie de opciones más o menos aceptables que deben sopesarse con el interés superior del niño/niña.

**No discriminar**

Aplicar el principio de no discriminar significa asegurarse de que los niños y niñas no son discriminados (es decir, tratarlos mal o negarles prestación de servicios) a causa de sus características individuales o del grupo al que pertenecen, por ejemplo por su género, edad, posición socio-económica, raza, religión, grupo étnico, discapacidad, orientación sexual o identidad de género).

Los niños/niñas que precisan servicios de protección deberían recibir asistencia de las instituciones y de trabajadores sociales que están capacitados y son aptos de formar relaciones respetuosas con ellos, sin discriminarlos y capaces de tratarlos con compasión, empatía y cuidado. El personal del manejo de casos deberá esforzarse activamente para tener prejuicios y evitar usar expresiones negativas/prejuiciosas en el desempeño de su trabajo. Tanto como si están fomentando la sensibilización o prestando servicios de prevención y respuesta, las instituciones y los trabajadores sociales deben oponerse a actos de discriminación incluidas políticas y prácticas que refuerzan la discriminación.

**Respetar los estándares de ética**

Para las instituciones y el personal que trabaja con niños/niñas, se deberán establecer y aplicar estándares y prácticas de ética profesional; éstos pueden ser códigos de conducta profesional y políticas de protección de la infancia. Además de las normas y estándares internacionales, puede que ya existan leyes y políticas nacionales de protección a la niñez que sean relevantes y deban ser respetadas. Respetar estándares de ética incluye cumplir con las directrices de este documento. Las directrices son fundamentales para proporcionar cuidado y protección profesional y de calidad a los niños/niñas.

**Solicitar la participación del niño/niña en el proceso de la toma de decisión**

Los niños y niñas tienen el derecho de participar en la toma de decisiones que les afectarán, de acuerdo a su capacidad evolutiva respecto a su edad y nivel de madurez. Prestar atención a las ideas y opiniones de los niños y niñas no debería interferir con los derechos y las responsabilidades de los cuidadores de expresar sus propias opiniones sobre cuestiones que afectan a sus niños y niñas. Aunque es cierto que proveedores de servicios no estén siempre en posición de aceptar los deseos del niño/a (debido a las consideraciones de su interés superior), ellos tendrán que facultar y apoyar a los niños y niñas y tratarlos de manera transparente y respetuosa. Se deberá explicar las razones al niño/niñas en caso de que no se den prioridad a sus deseos.

**Solicitar el consentimiento informado y/o la autorización informada**

El consentimiento informado es el acuerdo voluntario de un individuo que tiene la capacidad legal de proporcionar consentimiento y que ejerce una elección libre e informada. En todas las circunstancias, se deberá buscar obtener el consentimiento de los niños/niñas y de sus familias o cuidadores antes de proporcionar los servicios.

Para procurar el *consentimiento informado*, los trabajadores sociales deberán asegurarse que los niños/niñas y sus familias comprendan completamente lo siguiente: los servicios y las opciones disponibles (es decir, el proceso del manejo de casos), los posibles riesgos y los beneficios de recibir los servicios, la información que será recolectada y cómo será usada, y la confidencialidad y sus límites. Los trabajadores sociales son responsables de comunicarse de modo que sea entendible para el niño/niña y deberán alentar al niño/niña y a su familia a hacer preguntas que los ayuden a tomar una decisión con respecto a su propia situación. (Consulte el apéndice núm.13 de las [Directrices interinstitucionales para la gestión de casos y la protección de la infancia](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/10255/pdf/inter-agency-guidelines-for-case-management-and-child-protection-cpwg-june-2014-spanish.pdf) para una muestra de una nota de orientación sobre el consentimiento informado).

El asentimiento informado se refiere a la voluntad expresada de querer participar en el proceso de servicios. Requiere del mismo tipo de comunicación de la información que se detalla arriba, es decir que sea entendida fácilmente por el niño/niña. Sin embargo, para los niños/niñas que son por ley demasiado jóvenes o incapaces de proporcionar consentimiento informado, pero lo suficientemente grandes para comprender y estar de acuerdo en participar en los servicios, se obtendrá el “asentimiento informado” del niño/niña. Aún para niños/niñas muy pequeños/as (menores de 5 años de edad), se hará lo posible para explicarles en el idioma adecuado a su edad, la información que se busca obtener, para qué se usará, y cómo se compartirá.

En algunas situaciones puede que no sea posible obtener el consentimiento informado o incluso que el niño/niña rehuse a darlo, y sin embargo, es necesaria una intervención para proteger al niño/niña. Por ejemplo, si una niña de doce años de edad está siendo abusada sexualmente por su padre, ella puede sentir lealtad hacia él y su familia y no querer tomar acción alguna. Esto no significa que las instituciones ignoren lo que le está pasando. Cuando no se obtiene el consentimiento, y donde las instituciones involucradas tengan un mandato legal para tomar acción para proteger al niño/niña, se les explicará las razones de intervenir y se les invitará al niño/a y a los familiares que no son los perpetradores a que estén continuamente envueltos y participen en el proceso.

**Respetar la confidencialidad**

La confidencialidad se infiere con la idea de compartir información sólo si es necesario darla a conocer y sólo con aquellas personas que han de conocer esa información. El término “según sea necesario” describe la limitación de guardar información que se considera sensible y compartirla solamente con aquellas personas que necesitan tal información para poder proteger al niño/niña. Cualquier información de naturaleza sensible e identificadora acerca de los niños/niñas deberá ser compartida únicamente si es necesario y tan solo con tan pocas personas como sea posible.

Respetar la confidencialidad requiere que los proveedores del servicio del manejo de caso protejan la información obtenida acerca de sus clientes y se aseguren que es accesible únicamente con el permiso explícito del cliente. Para las instituciones y los trabajadores sociales que desempeñan el manejo del caso, implica pedir, mantener, compartir y almacenar información sobre casos particulares de modo seguro y de acuerdo con las políticas de protección de datos acordadas. Los trabajadores no deberán revelar los nombres ni la información identificadora de los niños/niñas a ninguna persona que no esté directamente involucrada en el cuidado del niño/niña. Esto quiere decir que hay que prestar atención y tener cuidado con respecto a la seguridad de los expedientes de casos y documentos, y evitar conversaciones informales con colegas que pueden ser curiosos por naturaleza o estar interesados en el trabajo.

Lo importante es que la confidencialidad se limita cuando los trabajadores sociales identifican las preocupaciones de seguridad y necesitan llegar a otros proveedores del servicio en búsqueda de asistencia (por ejemplo, a profesionales de asistencia médica), o donde se requiere por ley denunciar delitos. Estos límites deben ser explicados a los niños/niñas y a sus padres durante la sesión para obtener el consentimiento y asentimiento informado. Los supervisores y trabajadores sociales deberán trabajar en conjunto para tomar decisiones respecto a aquellos casos donde la confidencialidad no se podrá cumplir.

**Garantizar la rendición de cuentas**

La rendición de cuentas se refiere a ser responsables y a rendir cuentas por sus acciones. En este sentido, las instituciones y el personal que desempeña el manejo de casos deberán rendir cuentas de su responsabilidad hacia el niño/niña, la familia y la comunidad.

Las instituciones e individuos que desempeñan el manejo de casos deben cumplir con el marco legal y la política nacional además de las normas internacionales sobre la Protección ante la explotación y el abuso sexual y sobre la rendición de cuentas hacia la población afectada. También tendrán que cumplir con los códigos de conducta profesionales donde existan. Ante la ausencia de un marco legal, los principios rectores y las normas de buenas prácticas detalladas en las Normas Mínimas para la protección de la niñez y adolescencia en acción humanitaria (2012) proporcionan una base para guiar la práctica.

Las instituciones que inician o prestan servicios de manejo de casos deberán ser responsables de la formación inicial, de la capacitación continua y de la supervisión frecuente del personal para asegurar la calidad de cuidado adecuada. Esto también incluye proporcionar a los niños/niñas y a sus familias con oportunidades cotidianas de compartir su retroalimentación sobre el apoyo y los servicios que han recibido.

**Los servicios del manejo de caso deben ser:**

Adecuados para el niño/niña:Implica proporcionar servicios de forma que sean adecuados y accesibles para los niños/niñas. Por ejemplo, proporcionándoles información en formatos/idiomas que puedan ser comprendidos por niños/niñas de diferentes edades.

Centrados en el niño/niña:Implica organizar y prestar servicios y tomar decisiones de manera que estén centrados en las necesidades de los niños/niñas y en su interés superior. Por ejemplo, considerar organizar sesiones de revaloración y reuniones en horarios que convengan a los niños/niñas y sus familias, en vez de las horas que se adecuen mejor al horarios de trabajo del personal.

**Facultar a los niños/niñas a desarrollar sus puntos fuertes**

Todos los niños/niñas y sus familias poseen recursos y habilidades para ayudarse ellos mismos y para contribuir de modo positivo en hallar soluciones a sus propios problemas. Los trabajadores sociales y supervisores deben involucrar a los niños/niñas y a sus familias para que tengan un papel activo en el manejo de casos.

Durante el proceso del manejo de casos (inclusive durante la evaluación, la planificación del caso y las revaloraciones del caso), los trabajadores sociales deben concentrarse en facultar a los niños/niñas y a sus familias a saber reconocer, prevenir y responder a las alarmas de protección de la niñez ellos mismos. En la práctica esto significa que, además de identificar problemas y prestar servicios, los trabajadores sociales deben considerar los puntos fuertes y recursos del niño/niña y su familia, y cómo fortalecer su habilidad de cuidar y protegerse a sí mismos.

Si bien los trabajadores sociales proporcionan un servicio importante, al final y al cabo es la vida del niño/niña y de su familia las que se ven afectadas; siempre deberán ser partícipes activos de las decisiones que se toman para su cuidado. Es más, ayudar a los niños/niñas a participar en la toma de decisiones es una parte importante del proceso de recuperación el cual desarrolla el sentido de control sobre sus vidas y los ayuda a desarrollar una resiliencia natural.

**Basar todas las acciones en conocimientos sólidos sobre el desarrollo infantil, los derechos del niño/a y de la protección de la infancia**

Las evaluaciones e intervenciones deben ser realizadas en base al conocimiento sobre el desarrollo infantil, los derechos del niño/niña y la protección de la infancia (como la comprensión de las vulnerabilidades y los factores de riesgo, y las dinámicas familiares). El conocimiento del *desarrollo infantil* ayuda a los trabajadores sociales a determinar cómo involucrarse y comunicarse con niños/niñas de acuerdo con su edad y capacidad evolutiva. Dado que los estándares para el tratamiento del niño/niña varían entre culturas y regiones, el conocimiento de los *derechos del niño/niña* resulta esencial para asegurarse que las normas y estándares internacionales se respeten e incorporen a las decisiones del manejo de casos. Finalmente, el personal que trabaja con los niños/niñas afectados por las crisis humanitarias, explotados sexualmente o no están acompañados o están separados deberá recibir también formación especializada en el manejo de casos sensibles. Sin dicho conocimiento, puede que los planes de casos no aborden de forma adecuada los derechos y las necesidades de protección de los niños/niñas e inclusive resultar perjudiciales para ellos/ellas.

**Facilitar la participación significativa de los niños/niñas**

Los niños/niñas tienen derecho a expresar sus opiniones acerca de sus experiencias y a participar en las decisiones que afectan a sus vidas. Las instituciones y los trabajadores sociales son responsables de comunicar a los niños/niñas su derecho de participar - incluyendo el derecho de no responder a preguntas que son incómodas para ellos - y a apoyarlos para que reclamen este derecho durante todo el proceso del manejo de casos. La participación de los niños/niñas ayuda a prevenir que un trabajador social tome una decisión en base a su interés superior pero sin tener en cuenta los deseos de la niña/niño (por ejemplo, la separación del niño/niña de un hogar abusivo), ya que los trabajadores sociales deberán explicar dichas decisiones con cuidado y empatía hacia el niño/niña involucrado/a. La participación de los niños/niñas y de sus familias en la planificación y toma de decisiones con respecto a su propio cuidado es crítica para asegurarse que los servicios provistos sean adecuados y efectivos; es más, contribuye a la resiliencia natural del niño/niña y a su capacidad de ser agentes de su propia protección.

Es importante recordar que la habilidad de un niño/a a tomar decisiones está relacionada a su edad, madurez y capacidad evolutiva. Incluso niñas y niños muy pequeños son capaces de participar en la toma de decisiones, aunque esto puede tomar más tiempo y requerir habilidad especializada del trabajador social para poder apoyar a que el niño/niña exprese verbalmente sus opiniones. Los niños/niñas tienen el derecho de recibir información en un formato adecuado para que el niño/niña comprenda lo que está sucediendo en el proceso del manejo del caso.

En contextos donde la condición de ser niño/niña es poco significativa (por ejemplo, debido al género, grupo étnico, o discapacidad) o donde no sea aceptable cultural o socialmente para ellos participar, los niños/niñas puede sentirse menos cómodos o seguros en participar y tomar decisiones. Los trabajadores sociales tienen un papel fundamental en alentar a los niños/niñas a expresar verbalmente sus preocupaciones y en convencerles de su capacidad de tomar decisiones. Particularmente, en contextos donde puede que no sea seguro para los niños/niñas hablar en público, los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de crear un espacio seguro y confidencial para que los niños/niñas participen en su propio caso. Mantener el principio de confidencialidad y prestar atención a la seguridad personal de niño/a en la elaboración del plan de caso son primordiales en garantizar que los niños/niñas no corran peligro.

**Proporcionar procesos y servicios apropiados desde el punto de vista cultural**

Los trabajadores sociales y las instituciones deben reconocer y respetar la diversidad en las comunidades donde trabajan y ser conscientes de las diferencias a nivel individual, de familia, grupos y de la comunidad. Esto es importante para poder realizar una evaluación informada y completa de la situación del niño/niña.

La sensibilidad cultural además mejora la capacidad de los trabajadores sociales de trabajar de modo efectivo con los niños/niñas, familias y comunidades y de identificar soluciones que potencian los métodos locales de cuidado y protección que suelen estar más en línea con los valores y creencias de los niños/niñas y familias. Indistintamente del contexto cultural, la calidad de los servicios del manejo de casos puede verse disminuida, llevando al desarrollo de planes de casos que no encajan con las realidades de las vidas y creencias de las personas y que no son aceptables y por ello, difíciles de llevar a cabo

Cuando lo que es en el interés superior del niño/niña entra en conflicto con los valores y prácticas culturales, los administradores y trabajadores sociales deberán continuar dando prioridad al interés superior del niño/niña y tomar decisiones que no los coloquen en riesgo adicional (no dañar). Podría hacer más difícil identificar soluciones que se ven como aceptables para la familia o comunidad, pero los administradores y trabajadores sociales deben poner todo el esfuerzo posible para colaborar con los niños/niñas y familias e identificar soluciones que sean culturalmente aceptables y al mismo tiempo defiendan los derechos de los niños/niñas. Con cuestiones difíciles como la mutilación genital femenina, la decisión de no escolarizar a niñas o el trabajo infantil, los trabajadores sociales deberían desarrollar estrategias de reducción del daño y encontrar maneras de abordar las causas subyacentes de las condiciones sociales. Por ejemplo, las familias que envían a las niñas a la escuela podrían tener acceso prioritario a los proyectos de transferencia de efectivo o de sustento de vida.

En algunos contextos, enfrentar estas cuestiones de protección y prácticas culturales puede dar lugar a conflictos y puede crear riesgos adicionales para los niños/niñas, familias y comunidades al igual que para los trabajadores sociales. Las decisiones que se toman alrededor de estas cuestiones deberán incluir una evaluación cuidadosa del riesgo y siempre respetar los principios de no dañar y del interés superior del niño/niña.

**Coordinar y cooperar**

Los programas de protección de la infancia son más efectivos cuando las instituciones trabajan en equipo, e involucran a las comunidades, familias y niños/niñas en sus esfuerzos. El manejo de casos puede proporcionar un proceso para mejorar la coordinación y cooperación entre todos los actores con un mandato de proteger a los niños/niñas inclusive a los líderes de la comunidad, los departamentos del gobierno, los proveedores de servicios, organizaciones con base en la comunidad, y ONG locales y agencias internacionales.

Los protocolos acordados sobre cómo compartir información y de remitir casos contribuyen a la calidad en el manejo de casos y garantizan que se apliquen la confidencialidad y el interés superior del niño/niña. Las organizaciones internacionales, en particular, tienen la responsabilidad de coordinar sus actividades y esfuerzos con los gobiernos nacionales y las agencias no gubernamentales para asegurarse que los sistemas existentes sean fortalecidos y no duplicados.

**Mantener límites profesionales y abordar conflictos de interés**

Los trabajadores sociales y las instituciones deben actuar con integridad, sin abusar del poder o la confianza del niño/niña o de su familia. Los trabajadores sociales no deben pedir o aceptar favores, pagos u obsequios a cambio de servicios o apoyo.

Los términos y los límites personales y profesionales deben ser reconocidos y respetados. Se deberían tomar los pasos adecuados para abordar conflictos de intereses donde estos surjan. Un ejemplo de un conflicto de intereses podría ser cuando el trabajador social y el niño/niña están de alguna forma relacionados o son de la misma red social, o cuando el trabajador social asignado al niño/niña es también el trabajador social del perpetrador del abuso.

Los trabajadores sociales y las instituciones deberían tomar acción en resolver estas cuestiones de forma que sea positiva para el niño/niña para que los niños/niñas no se vean afectados de modo negativo ni beneficiados injustamente como resultado.

**Observar las leyes y políticas obligatorias de presentación de informes**

En muchos países existe la presentación obligatoria de informes, que obligan a ciertos actores (como las agencias y el personal de protección de la infancia, los maestros, enfermeros y médicos) a la denuncia de casos de abuso de niños/niñas ante las autoridades gubernamentales correspondientes. Sin embargo, estos requisitos pueden resultar un desafío para los trabajadores sociales cuando la información es de una naturaleza tan sensible que no pueda ser compartida con otros actores sin poner al niño/niña en riesgo de mayor daño.

Esto es de particular preocupación cuando los protocolos de protección de datos no se han ejecutado o no se siguen de modo estricto. En entornos humanitarios, cuando existe preocupación acerca de la seguridad y vigilancia de los involucrados, una buena práctica es abordar la decisión de presentar informes caso por caso, basando la decisión en las normas locales y las prácticas aplicables en el país de operación, y siempre guiados por el interés superior del niño/niña

Las agencias que trabajan con los niños/niñas deberían tener políticas internas de protección/salvaguarda de los niños/niñas que deben cumplirse en todo momento (Consulte la Sección Referencia para más información). A menudo éstas establecen normas más estrictas con respecto a las responsabilidades del personal y de su comportamiento esperado que las que son sancionadas por ley.

SecCiÓn 3: funciones y ResponsabiliDades

3.1 Funciones y responsabilidades de las partes interesadas principales

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Las funciones y responsabilidades en el manejo de casos deben definirse durante el taller de planificación (Consulte Paso número 2: Planificación, página 8/9 de la Guía de cinco pasos) para todos los actores involucrados en el sistema del manejo de casos que se detallan abajo. Se ha adjuntado como apéndice C un modelo de los Términos de referencia (ToR) para el Grupo operativo del manejo de casos a nivel nacional.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Esta sección describe las funciones y las responsabilidades de los actores involucrados en el manejo de casos de protección a la infancia, quienes son los siguientes:

1. Entidades pertinentes del gobierno nacional en todos los niveles;
2. Grupo de coordinación para la protección de la infancia y /o el Grupo operativo del manejo de casos bajo el Grupo de coordinación para la protección de la infancia a nivel nacional y sub-nacional;
3. Instituciones que prestan el servicio de manejo de casos de protección a la infancia;
4. Supervisores en el manejo de casos;
5. Trabajadores sociales;
6. Proveedores de servicios identificados mediante el mapeo (consulte 3.3);
7. Estructuras comunitarias pertinentes incluyendo a líderes locales;
8. Niños, niñas y sus familias / cuidadores.

Añadir información suplementaria según el contexto.

3.2 Funciones y responsabilidades del trabajador social y el supervisor, número de personal, competencias principales del personal y su capacitación

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Funciones y responsabilidades del trabajador social y del supervisor en el manejo de casos:*** *Las funciones y las responsabilidades del trabajador social y del supervisor en el manejo de casos deben complementarse y ser acordados entre los actores del manejo de casos. Asimismo, elementos principales para las descripciones del puesto deben indicarse e incluirse como apéndices a los protocolos de actuación.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Es primordial que el personal que trabaja en el manejo de casos tenga claras sus funciones y responsabilidades y que exista una estructura de administración y supervisión. Se han incluido como apéndice X ejemplos de descripciones de puestos de trabajadores sociales y de supervisores del manejo de casos, que pueden ser adaptados para el uso de cada actor en el manejo de casos.

Add information according to context

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Número del personal /proporción de niños/niñas por personal :*** *Las proporciones de casos por trabajador social, de trabajadores sociales por supervisor del manejo de casos, y (donde aplique) casos por personal técnico de entrada de datos / gestor de base de datos deben llegarse a un acuerdo entre los actores del manejo de casos e incluirlas en el protocolo de actuación. Se alienta que los mismos trabajadores sociales realicen sus propias entradas de datos. Sin embargo, si no es posible, el texto genérico que sigue a continuación ofrece una sugerencia sobre el número del personal técnico de entrada de datos.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Una buena práctica en el manejo de casos se basa en tener un personal con buena supervisión, con experiencia, capacitado y siempre que sea posible acreditado además de que tenga tiempo y recursos para llevar a cabo su trabajo. Para poder garantizar esto, los trabajadores sociales deben tener un volumen de casos razonable y que refleje sus habilidades, competencias y nivel de experiencia.

Las Normas Mínimas para la protección de la infancia establece que el número de casos asignados a cada trabajador social no debería ser de más de 25. Éste es el volumen máximo de casos para un trabajador social pero la cantidad concreta dependerá de factores como el tiempo de recorrido para dar seguimiento a los casos, la lejanía entre un caso y otro, el número de casos determinados como alto riesgo asignado a un solo individuo y la capacidad del trabajador social. El supervisor en el manejo de casos deberá revisar al menos una vez cada 2 semanas el volumen de casos de cada trabajador social para asegurarse de que es una cantidad manejable. Cada supervisor no debería tener a más de 5-6 trabajadores sociales bajo su supervisión.

La necesidad de personal técnico para la entrada de datos depende de la capacidad que tienen los trabajadores sociales de usar ordenadores y tecnología. Cuando se necesiten, el personal técnico de entrada datos que posee nivel alto de competencias informática será responsable de aproximadamente 100 casos.  
*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Competencias principales del personal y su capacitación:*** *Las competencias principales para los trabajadores sociales y los supervisores deberán describirse y especificarse al proceso del manejo de casos (Consulte apéndice número 1 de las* [Directrices interinstitucionales para la gestión de casos y la protección de la infancia](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/10255/pdf/inter-agency-guidelines-for-case-management-and-child-protection-cpwg-june-2014-spanish.pdf)*)*

*Un plan para la capacitación de los operadores en el manejo de casos debe basarse en las evaluaciones hechas sobre las necesidades de capacitación. Las herramientas para evaluar la capacidad de los trabajadores sociales y del supervisor en el manejo de casos pueden adaptarse del Paquete Interinstitucional de Formación y Supervisión en el manejo de casos de protección a la infancia (2018, versiones disponibles en inglés, francés y árabe).*

*Los protocolos de actuación pueden hacer uso de los paquetes interinstitucionales globales de formación y capacitación que hacen referencia a las competencias y los planes de capacitación. En el caso de que hayan adaptado a nivel nacional, se incluirá en cambio, el paquete de capacitación nacional.*

*Una capacitación interinstitucional relevante al manejo de casos de protección a la niñez incluye:*

* [*Material de formación sobre el manejo de casos que acompañan a las Directrices interinstitucionales*](http://cpaor.net/sites/default/files/cp/Inter-Agency-Guidelines-for-Case-Management-and-Child-Protection-%E2%80%93-CPWG-June-2014-SPANISH.pdf)
* *Guía para los administradores y trabajadores sociales sobre el manejo de casos*
* *Paquete de formación para el cuidado de los niños y niñas supervivientes de abuso sexual en entornos humanitarios (versiones disponible en inglés y francés)*
* *Paquete de capacitación de ACNUR en materia de DIS*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Se deberá evaluar las capacidades de los trabajadores sociales y los supervisores de los casos para que reciban capacitación continua a través de sesiones de entrenamiento, supervisión y formación.

Añadir información suplementaria según el contexto

3.3 Mapeo de los servicios disponibles

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*El mapeo de los servicios multi-disciplinarios es un elemento crucial en el manejo de los casos ya que esto ayuda a las diferentes partes involucradas en el proceso del manejo de casos además de a los beneficiarios a entender los servicios que están disponibles y que pueden acceder y cómo. Crear un mapa de los proveedores de servicios disponibles en cada zona geográfica donde se aplicarán los protocolos de actuación permitirá a los niños y niñas en riesgo de violencia, explotación, abuso y abandono tener acceso a la asistencia y al apoyo adecuado.*

*La imagen de abajo[[5]](#footnote-6) muestra ejemplos de los varios tipos de apoyo y de los servicios directos que podrían ser necesarios para responder a las necesidades de protección de la infancia que se identificaron durante etapa de evaluación del caso.*

*Establecer coordinación con el Mecanismo de coordinación para la violencia de género para determinar quién será la institución encargada en cada localidad de proporcionar el apoyo especializado a los niños y niñas supervivientes de violencia sexual y de género (S/GBV siglas en inglés) – que incluyen el matrimonio infantil, temprano y forzado, violencia de pareja (para las niñas que están casadas), violación y violencia sexual, mutilación genital femenina, violencia por motivos de honor, etc.- y para delinear la ruta de remisión entre la protección de la niñez y los profesionales de violencia de género.*

**

*La asistencia y servicios disponibles deben estar enumerados con información detallada sobre los contactos en caso de remisión e información sobre quién tiene acceso al servicio y cómo hacerlo. Esta información puede estructurarse por tipo de servicios y por localidades a nivel sub-nacional.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

El mapeo de servicios disponibles, las rutas de remisión para tratar cuestiones específicas (Sección 3.4) y los protocolos para el intercambio de información (Sección 6.1) son componentes principales en los mecanismos para la remisión. El siguiente mapeo de servicios multidisciplinarios identifica quién está proporcionando qué tipo de servicio a qué tipo de niño/niña y dónde.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ejemplo de una plantilla para una lista de proveedores de servicios disponibles**  **Localidad: <añadir aquí la localidad para el directorio de servicios>**  **Los siguientes profesionales están prestando servicios a niños, niñas y sus familias / cuidadores en los temas que abarcan estos protocolos de actuación. Los servicios aquí descritos tienen un impacto directo e indirecto en las vidas de los niños, niñas y sus familias / cuidadores.** | | | |
| Nombre del profesional / institución | Servicios que proporcionan | Localidad, nombre y datos de contacto sobre el punto focal *Especificar la dirección física, el punto focal, dirección de correo electrónico / número de teléfono* | Otras consideraciones (por ejemplo, costes asociados, horas de apertura, criterios de elegibilidad, números de emergencia, horas específicas para la admisión, etc) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Añadir información suplementaria según el contexto.

3.4 Mecanismos y rutas de remisión

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Esta sección describirá los mecanismos que existen para la remisión del caso. También se incluirán las rutas específicas de remisión que se han establecido para el contexto actual y se añadirán como apéndice a los protocolos de actuación. Una plantilla modelo para rutas de remisión está disponible en el apéndice D que puede adaptarse al contexto.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Los mecanismos para la remisión son el método por el que se realiza la remisión de un caso, se comparte la retroalimentación entre los trabajadores sociales y los proveedores de servicios de acuerdo con los protocolos para el intercambio de información (Consulte sección 6.1) y se definen las rutas de remisión.

Las rutas de remisión trazan el proceso de remisión a las asistencias y servicios en casos específicos de riesgos, violaciones y vulnerabilidades en la protección de la niñez, es decir por ejemplo niños/niñas supervivientes de abuso sexual, niños/niñas asociadas con las fuerzas y grupos armados, niños/niñas en necesidad de apoyo psico-social y de salud mental, niños/niñas no acompañados y separados, niños/niñas en trabajo infantil peligroso, etc].

Cuando los miembros de la comunidad o los proveedores de servicios identifican a niños/niñas que puedan necesitar del servicio de manejo de casos, deberán tomar los siguientes pasos iniciales:

* Ofrecer una respuesta segura y afectuosa;
* Respetar la confidencialidad y los deseos del niño/niña, cuidador/a – en la medida de que no ponga al niño/niña en más peligro.
* Compartir información sobre los servicios del manejo de casos disponibles y solicitar el consentimiento/ autorización del niño/niña y su familia;
* Facilitar la remisión a los servicios relevantes del manejo de casos conforme a las rutas de remisión en el Apéndice X tan pronto el niño/niña, cuidador/a dé su consentimiento;
* Para los niños/niñas supervivientes de violencia sexual, propiciar el acceso inmediato (dentro de las 72 horas) a la asistencia médica y al apoyo para la salud mental y psico-social;
* Ninguna remisión (incluidos los niños/niñas supervivientes de violencia sexual) debe iniciarse sin el consentimiento/ permiso explícito, excepto en el caso de peligro inmediato a la seguridad personal o física del niño/niña (consultar al punto focal de protección de la niñez para determinar el interés superior del niño);
* Miembros de la comunidad y otros proveedores de servicios quienes están a menudo en contacto con niños/niñas deben recibir capacitación para saber identificar a niños/niñas en riesgo y saber cómo iniciar remisiones de casos de manera segura.

Añadir información suplementaria según el contexto.

SECcióN 4: análisis general de riesgos, ELeGIBILIdad y casos prioritarios

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Análisis general de riesgos:***  *Esta sección debe describir el análisis de riesgos generales de protección de la niñez que existen en el contexto local y en el cual se identifican los peligros y las violaciones principales que afectan a los niños/niñas y qué tipo de niños/niñas son los más vulnerables a ellos (teniendo en cuenta los factores a nivel individual, en familia y sociales). Describirá cómo distinguir e identificar aquellos niños/niñas que están bajo un riesgo considerablemente alto de peligro entre un gran número de niños/niñas en necesidad de apoyo. Seguidamente, este análisis contribuirá al criterio de elegibilidad (consulte más abajo). Se puede basar el análisis en fuentes de datos secundarios que ya existían antes de la crisis humanitaria, en evaluaciones multidisciplinarias y de protección a la niñez, en análisis de datos de casos o incidencias y a través de la participación de la comunidad para determinar cuáles son los niños/niñas que están en mayor riesgo de peligro.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

En [indicar el contexto humanitario], no todos los niños/niñas requieren intervenciones de protección a la niñez individualizadas. Se requiere un análisis matizado para determinar qué tipo de niños/niñas deben recibir qué tipo de medidas tales como el servicio de manejo de casos. Entre la gran cantidad de los niños/niñas que necesitan apoyo en [indicar el contexto humanitario], los profesionales de la protección infantil distinguirán e identificarán aquellos casos que tienen un nivel alto de riesgo y peligro de daño. Al hacerlo, los profesionales de la protección infantil podrán concentrarse en los niños/niñas a quienes se les amenaza o violaron el derecho a [la violencia, abuso, explotación, abandono, reunificación familiar, identidad y vida] y/o en niños/as que son vulnerables debido a [la separación, su condición de refugiado, aislamiento social de la familia, ser parte de una minoría/grupo indígena, racismo y discriminación en su comunidad y su habilidad de tener acceso a los servicios como resultado del racismo y discriminación].

**Saber distinguir entre vulnerabilidad y riesgo**

Los términos **RIESGO** y **VULNERABILIDAD** son diferentes aunque están muy relacionados. Se usan a veces indistintamente lo que puede causar confusión. Para poder reconocer riesgos y vulnerabilidades, sería también útil entender los términos amenazas y violaciones.

Las **amenazas y violaciones** se refieren a las amenazas (algo que va a suceder) y a las violaciones (algo que ya sucedió o está pasando) respecto a los derechos del niño/niña estipulados en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. En el manejo de casos de protección a la infancia, se refieren en particular a las violaciones y amenazas del derecho de los niños/niñas a la protección contra la violencia, abuso, explotación y abandono (pero puede incluir violaciones y amenazas a los derechos de los niños/niñas a la supervivencia y el desarrollo).

**Vulnerabilidad** se refiere a las características individuales, de familia, en la comunidad y sociedad que reducen la habilidad del niño/niña de hacer frente al impacto negativo de las violaciones y amenazas a sus derechos. Algunos ejemplos son un niño/niña separada de su familia, la edad y género del niño/niña, el apego entre el niño/niña y sus cuidadores, el nivel socioeconómico de la familia, el acceso a los servicios en la comunidad, las prácticas culturales y tradicionales de la comunidad y el sistema nacional del manejo de casos para la protección de la niñez. Por lo tanto, la vulnerabilidad es lo opuesto a la resiliencia y se deriva del mismo equilibrio entre los factores de riesgo y protectores que existen en los diferentes niveles del marco ecológico.

**Riesgo** se refiere a la probabilidad de que las violaciones y amenazas al derecho de los niños/niñas ocurrirán y causarán daño a los niños/niñas. Se toma en consideración el tipo de violación y amenaza además de la vulnerabilidad y resiliencia de los niños/niñas.

La relación entre riesgo y vulnerabilidad puede describirse de la siguiente manera:

**Riesgo = amenazas y violaciones X vulnerabilidad/resiliencia**

*Por ejemplo:*

*Un niño/niña con discapacidad puede ser muy vulnerable al abuso pero si tiene una familia afectuosa y una buena red de apoyo, tendrá un nivel bajo de riesgo.*

*Un niño/niña que vive con su familia y va a la escuela puede considerarse poco vulnerable pero si su padre bebe alcohol y se vuelve violento, entonces el niño/niña puede tener un alto nivel de riesgo de abuso y abandono.*

Añadir información suplementaria según el contexto.

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Elegibilidad****: Elegibilidad define aquellos niños/niñas que requiere una respuesta individualizada de manejo de caso en lugar de conectarlos con otros servicios y asistencia comunitarias. No tener procesos adecuados de control y salvaguarda para ayudar a determinar elegibilidad al manejo de casos puede conllevar a un gran volumen de casos lo que puede inundar el límite de las respuestas. Y esto puede resultar en que necesidades específicas de un niño/niña individual no puedan tratarse de una manera oportuna y adecuada (a veces incluso terminando en ninguna intervención), y puede causar confusión con la comunidad ya que se elevaron expectativas para el niño/niña en cuestión y su familia pero no se cumplieron. Esta sección describe los criterios de elegibilidad adoptados en el país (que deben ser basados en el análisis general de riesgos realizado en el contexto actual). También se puede incluir un diagrama del proceso para la elegibilidad. En apéndice D incluye un modelo que puede adaptarse al contexto actual de un diagrama del proceso para la elegibilidad para que los trabajadores sociales usen como referencia tan pronto identifiquen a un niño/niña en riesgo.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

La siguiente sección describe el proceso para determinar qué niños/niñas deben recibir un manejo de caso en [indicar el contexto humanitario] basado en los criterios de elegibilidad y el diagrama de flujo incluido en el Apéndice X. El trabajador social usará el diagrama del proceso para determinar la elegibilidad del niño/niña individual para el manejo de casos tan pronto se identifique a un niño/niña en riesgo.

**Ejemplo de los criterios de elegibilidad**

* *La persona es un niño/niña.*
* *El niño/niña está en peligro o en riesgo de peligro basado en [las conclusiones del análisis general de riesgos].*
* *El niño/niña requiere una respuesta individual, sistemática y coordinada para acceder a servicios con el apoyo de un trabajador social.*

Aparte de los criterios definidos para determinar qué niños/niñas serían elegibles para recibir el servicio de manejo de casos, la institución que presta el servicio de manejo de casos de protección infantil debe tener como mínimo, suficientes recursos humanos y financieros, personal capacitado y apto, sistemas de gestión de información y prácticas seguras de trabajo para poder prestar un manejo de casos seguro y adecuado a los niños/niñas.

Añadir información suplementaria según el contexto.

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Determinar casos prioritarios****: Es necesario dar prioridad a algunos casos entre todos los expedientes para que los niños/niñas que más necesitan atención urgente reciban el apoyo del manejo de casos a tiempo. La guía para determinar la prioridad en casos que se adjunta como Apéndice E puede adaptarse y modificarse al contexto y usarse para distinguir entre casos que son de riesgo alto, medio, bajo o de ningún riesgo entre los casos que han sido admitidos para el manejo de casos. El nivel de riesgo en un caso determinará el plazo para las acciones a tomar, la respuesta y el seguimiento durante el proceso de manejo del caso. Aunque el texto genérico que aparece abajo y la guía para determinar la prioridad en casos del Apéndice E sugiere el plazo que se debería tomar para acciones a tomar, respuesta y seguimiento, debería adaptarse al contexto actual. También está disponible como Apéndice F una ficha de remisión para tomar una acción urgente (en caso de alarmas inmediatas que necesitan tratarse de una antes de proceder con cualquiera de los próximos pasos en el proceso de manejo del caso) que se puede adaptar y editar según el contexto local.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Dar prioridad a casos se usa para establecer el cronograma con el que se define la respuesta a las necesidades del niño/niña durante el proceso de manejo del caso. La guía para determinar la prioridad en casos en el Apéndice X debe usarse para distinguir la urgencia de las acciones a tomar, la respuesta y el seguimiento de aquellos casos que han sido admitidos para el manejo de casos.

Los casos pueden tener una prioridad alta, media, baja o ninguna. Determinar que no hay ningún riesgo puede ocurrir cuando casos que se admitieron en un principio para el manejo de caso durante la etapa de identificación, redujeron su nivel de riesgo debido a información nueva que se descubrió durante el registro y la evaluación inicial y/o a obtener nuevas perspectivas durante la etapa de evaluación integradora. También se puede re-categorizar el nivel de un caso a ningún riesgo en la medida de que se vaya llevando a cabo el plan del caso y los riesgos vayan reduciéndose y/o tratando las vulnerabilidades.

* **Riesgo alto:** El niño/niña está gravemente herido o bajo riesgo de daño grave o está en peligro de muerte si se deja bajo las circunstancias actuales sin ninguna medida de protección;
* **Riesgo medio:** El niño/niña sufre de algún grado de daño si se deja bajo las circunstancias actuales sin ninguna medida de protección. Sin embargo, no existe evidencia de que el niño/niña esté en riesgo inminente de lesión o muerte;
* **Riesgo bajo:** El niño/niña está en riesgo si se deja bajo las circunstancias actuales sin ninguna medida de protección.;
* **Ningún riesgo:** No se ha encontrado ningún riesgo al niño/niña o ya no está bajo peligro de daño.

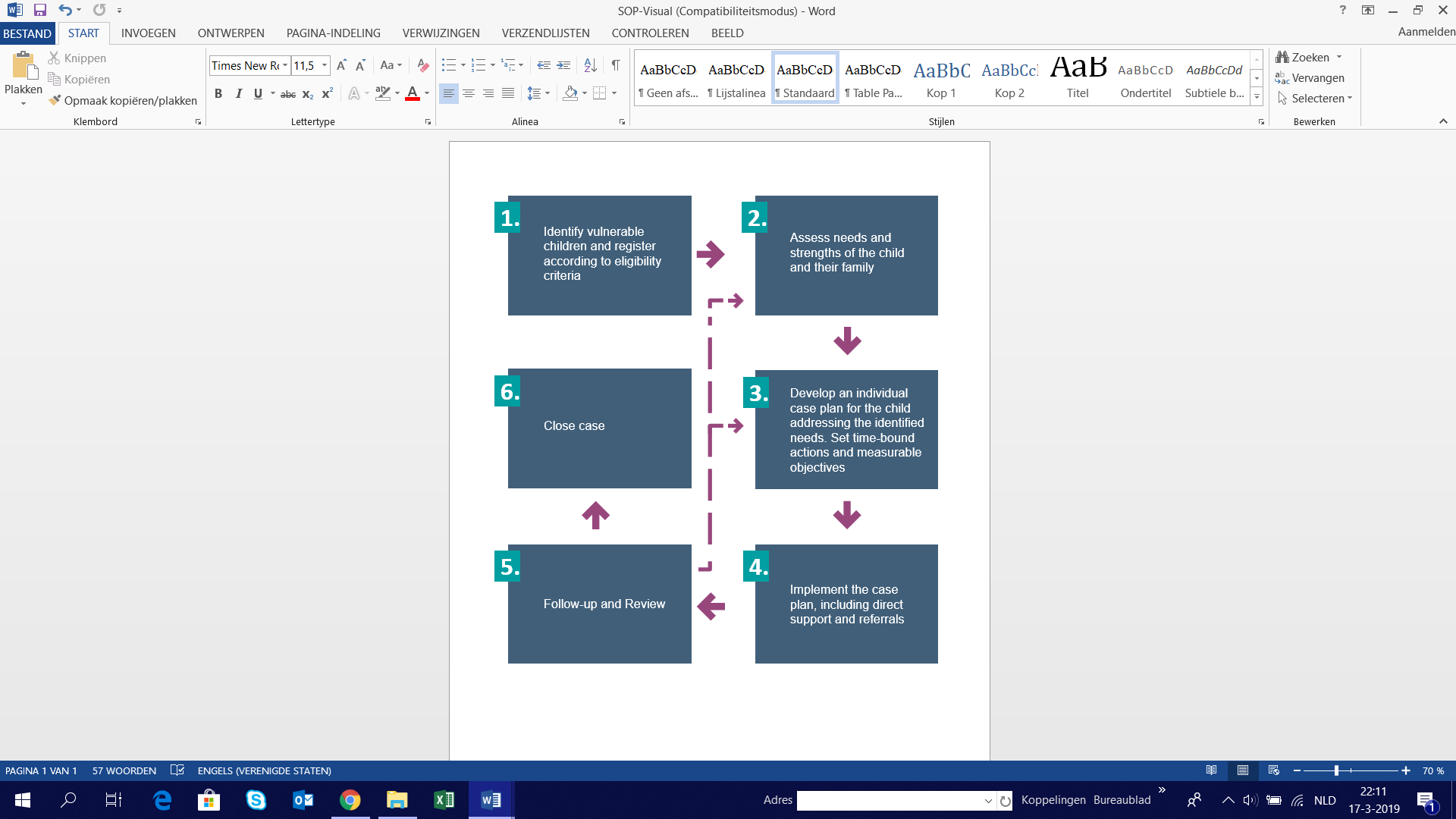
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ejemplo del plazo para tomar acción, la respuesta, el seguimiento durante el proceso de manejo de casos a cada nivel de riesgo.** | | | | |
|  | RIESGO ALTO | RIESGO MEDIO | RIESGO BAJO | NINGÚN RIESGO |
| Evaluación íntegra | Inmediatamente después del registro y la evaluación preliminar, antes de despedirse del niño/niña. | En los próximos 3 días después del registro y la evaluación preliminar. | Dentro de una semana después del registro y la evaluación preliminar. | No se requiere ninguna acción o se recomienda cerrar el caso. Se sugiere dar seguimiento por parte de mecanismos comunitarios. |
| Plan de caso | En los próximos 3 días después de la evaluación. | Dentro de una semana después de la evaluación. | Dentro de dos semanas después de la evaluación. |
| Seguimiento | Al menos dos veces por semana tan pronto comience la puesta en marcha del plan de caso. | Al menos una vez a la semana tan pronto comience la puesta en marcha del plan de caso. | Al menos una vez cada dos semanas tan pronto comience la puesta en marcha del plan de caso. |
| Revaloración del caso | Al menos una vez al mes. | Al menos cada dos meses. | Al menos cada tres meses. |

Cuando se trabaja con comunidades afectadas, los trabajadores sociales deben saber qué hacer si encuentran a un niño/niña, una familia o un miembro de la comunidad que requiere apoyo inmediato y local a causa de amenazas a la vida, a su seguridad personal o a su dignidad. Se incluyen también a niños/niñas no acompañados sin ninguna opción segura de cuidado temporal. Cuestiones alarmantes como éstas necesitan ser tratadas de inmediato (respetando al mismo tiempo la confidencialidad y los deseos del niño/niña, cuidador/a - en la medida de que no ponga en mayor riesgo al niño/niña) antes de proceder con cualquier próximo paso en el proceso del manejo de casos. El Apéndice X incluye una ficha de remisión para tomar una acción urgente que se debe rellenar con los datos de contactos de proveedores de servicios pertinentes en [indicar zona sub-nacional]. El trabajador social debe estar en posesión de esta ficha en todo momento. La misma información debe comunicarse y estar disponible a las comunidades en un formato accesible y que sea fácil de entender para los niños/niñas.

Sección 5: proceso del manejo de casos

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Describe el proceso que se toma en cada uno de los siguientes pasos, detallando las funciones y responsabilidades, la coordinación con otros operadores, el plazo de las acciones a tomar y la respuesta basadas en la guía para determinar la prioridad en casos y los documentos necesarios. Además incluye consideraciones para niños/niñas afectados por una cuestión particular de protección de la niñez (por ejemplo, niños/niñas supervivientes de violencia sexual), cuándo y cómo realizar planes de seguridad, cuándo y cómo transferir casos y cuándo y cómo realizar una conferencia de caso. Se sugiere consultar con los protocolos que existan para el manejo de casos para información específica sobre todas estas cuestiones, conforme a su contexto local.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

* 1. Identificar niños/niñas vulnerables y registrarlos[[6]](#footnote-7)

Determinar si el caso cumple con los criterios de elegibilidad para el manejo de casos antes de registrar el caso en el manejo de caso. El trabajador social debe obtener el consentimiento/autorización informada del niño/niña y su familia (cuando sea posible y si conviene) para poder realizar y tener en ficha la entrevista, para compartir información sobre el caso con otros proveedores de servicios y producir informes públicos de datos globales y para aceptar la prestación de servicios. Examinar cualquier motivo de alarma de protección de la niñez que deba ser tratado de inmediato y asegurar que las necesidades inmediatas del niño/niña (por ejemplo, cuidado médico, seguridad física, cuidado temporal/nocturna) se hayan determinado antes de proceder con los próximos pasos - esto puede incluir elaborar y establecer un plan de seguridad antes de despedirse del niño/niña. Tomar en consideración las preferencias del niño/niña respecto al perfil del trabajador social (es decir, mujer/hombre, grupo étnico, cultura, idioma). Realizar una evaluación preliminar sobre cuestiones de alarma en la protección de la niñez y el nivel de riesgo del caso para determinar los plazos de tiempo para tomar acción y responder a lo largo de las próximas etapas del proceso del manejo de casos.

Añadir información suplementaria según el contexto.

5.2 Evaluación

Asegurarse de realizar una evaluación de la situación del niño/niña [en el plazo de una semana] desde que se registró el caso (puede realizarse antes dependiendo del nivel de riesgo del caso), teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección del niño/niña, de la familia y de su entorno social. Algunos factors pueden ser la edad, el género y el nivel de capacidad del niño/niño, del cuidador/a, su educación y motivo de alarma respecto a algún riesgo/ seguridad personal.

Asegurarse que las familias y los niños/niñas entiendan correctamente el proceso del manejo de caso, cómo pueden compartir sus preocupaciones/quejas y por qué se toman ciertas decisiones, especialmente si van en contra de sus opiniones/deseos para el niño/niña. Los trabajadores sociales deberán establecer una relación con el niño/niña y su familia en el que se sientan respetados, escuchados y seguros y donde las decisiones se toman en conjunto con el niño/niña y su familia (y donde se expliquen las razones de una decisión que se toma en base al interés superior del niño/niña).

Añadir información suplementaria según el contexto.

* 1. Elaborar un plan de caso

Preparar los planes de caso con el niño/niña y con su familia (si es posible y apropiado) [en un plazo de dos semanas] desde que se realizó la evaluación (puede realizarse antes dependiendo del nivel de riesgo del caso). Personas externas que son importantes en la vida del niño/niña además de otros proveedores de servicios y autoridades pertinentes pueden participar y contribuir en la elaboración del plan de caso si tienen un papel que desempeñar en el plan *y* si se ha obtenido el consentimiento/autorización informada sobre su participación por parte del niño/niña, familia.

Añadir información suplementaria según el contexto.

5.4 Puesta en marcha del plan de caso

Asegurarse de que tomen acciones para llevar a cabo el plan – el cual incluye apoyo y prestación de servicios directos y remisiones a proveedores de servicios. El trabajaodr social es responsable de coordinar y pedir la provisión de servicios, convocar conferencias del caso, mantener en ficha todo el progreso y asegurarse de que se logren los objetivos.

Añadir información suplementaria según el contexto.

5.5 Dar seguimiento y revaloración del caso

Asegurarse de que tengan lugar seguimientos al caso [una vez cada dos semanas] (puede realizarse con más frecuencia dependiendo del nivel de riesgo del caso) tan pronto se inicie el plan de caso y durante el resto del proceso en el manejo del caso. Esto implica confirmar con el niño/niña y su familia que están recibiendo el apoyo y los servicios de asistencia adecuados, vigilar la situación del niño/niña e identificar cualquier cambio. Los seguimientos deben ayudar a identificar y resolver cualquier barrera que el niño/niña y su familia puedan tener para acceder a los servicios de asistencia.

Realizar revaloraciones del caso al menos [una vez cada 3 meses] (puede realizarse con más frecuencia dependiendo del nivel de riesgo del caso) tan pronto se inicie el plan de caso. Las sesiones de revaloración del caso se realizan junto al niño/niña y su familia (si es posible y apropiado) para averiguar si los objetivos del plan de caso se están alcanzando, si el plan permanece pertinente y cómo ajustarlo.

Añadir información suplementaria según el contexto.

5.6 Cierre del caso

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Llegar a un acuerdo sobre los criterios y las directrices para cerrar un caso que sean específicas al volumen de casos asignados y al contexto y conforme a los requisitos legales, si éstas aplican.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Es importante cerrar de manera oficial los casos que ya no están activos para que se puedan concentrar esfuerzos y ser proactivos en dar seguimiento a niños/niñas y familias que sí requieran apoyo a través del manejo de casos. La decisión de cerrar un caso debe tomarse con la participación del niño/niña y su familia (si es posible y apropiado). No se deben cerrar casos inmediatamente después de concluir el plan de caso, pero más bien tras un período establecido de tiempo durante el que se realizaron varias visitas de seguimiento y al menos una sesión de revaloración del caso para asegurarse de que el bienestar del niño/niña no será interrumpido. Se le comunicará al niño y su familia (si es posible y apropiado) que pueden ponerse en contacto con la institución de manejo de casos si surgen necesidades.

Añadir información suplementaria según el contexto.

**Ejemplo de Egipto respecto a los criterios para cerrar casos**

***Objetivo:***

Garantizar que los casos se cierren solo cuando sea adecuado y que aquellos casos que queden abiertos continúen recibiendo servicios de asistencia.

***Plazos de tiempo:***

Se deben cerrar casos sólo cuando se llega a un consenso con los miembros de la conferencia de casos, excepto en los casos de riesgo bajo cuando el gestor del caso puede cerrarlo de acuerdo con el supervisor del manejo de casos. Los niños/niñas y sus familias deben ser partícipes en la toma de decisión para cerrar un caso.

***Puntos de acción:***

La decisión de cerrar un caso, y sus motivos deben registrarse e incluirse en la ficha y comunicarse a todos aquéllos que apoyaban al niño/niña.

Algunas circunstancias cuando sería apropiado cerrar el caso incluyen:

* Los objetivos generales del plan de caso se han cumplido, el niño/niña está más seguro, se apoya su cuidado y bienestar y no existen motivos de alarma adicionales;
* El niño/niña ha cumplido 18 años (asegurar que se establezca un plan de transición y el caso sepa dónde y cómo acceder a la asistencia);
* El niño/niña, cuidador(es) no desean más apoyo y no existen motivos para oponerse a sus deseos;
* El niño/niña se traslada a otra localidad donde no existe ninguna institución para transferir el caso;
* El niño/niña se marchó hacia una solución durable donde no existe ninguna institución para transferir el caso;
* No se consigue contacto con el niño/niña (esperar al menos tres meses antes de cerrar el caso);
* El niño/niña fallece.

Se deberán realizar al menos dos visitas de seguimiento antes de cerrar un caso para asegurarse de que la situación del niño/niña permanece estable.

Cuando se transfieren casos, se debe consultar con el niño/niña, familia antes de iniciar la transferencia y el caso no debe cerrarse hasta que se haya acordado la transferencia con la institución recipiente.

Las transferencias de casos son diferentes a cerrar casos. Las transferencias de casos pueden ocurrir en cualquier etapa del proceso del manejo de caso. Durante la transferencia de casos, se entrega la completa responsabilidad del caso a otro trabajador social/institución. Las transferencias de casos deben evitarse, a menos que sean completamente necesarias bajo un buen motivo y/o con una indicación clara de que el niño/niña recibirá mejores servicios que atenderán a sus necesidades. Un ejemplo de ello es cuando un niño/niña se muda (pero requiere todavía un plan de caso de protección) y/o cuando el trabajador social/institución inicial ya no son los más indicados para llevar/manejar/coordinar el caso del niño/niña.

Añadir información suplementaria según el contexto.

Sección 6: Gestión de la información

6.1 Protección de datos / Intercambios de información

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Esta sección debe destacar los protocolos de protección de datos y los protocolos de intercambios de información que se han producido en el contexto local. Asegurarse de que se han incluido como apéndices a los protocolos de actuación. Los protocolos genéricos globales de protección de datos y de intercambios de información pueden adaptarse y editar su contenido para el contexto local.*

* *Los protocolos de protección de datos deben elaborarse teniendo en cuenta las provisiones legales del país.*
* *Los protocolos de intercambio de información deben definir cómo se compartirá la información de modo verbal, electrónico o a través de un sistema en documentos impresos además de precisar los procedimientos necesarios que deben establecerse para asegurarse de que la confidencialidad del niño/niña esté protegida y se respete en todo momento. Puede que el Grupo de coordinación para la protección de la niñez a nivel nacional requiera consultar al Grupo de coordinación para la violencia de género durante la formulación de los protocolos de intercambio de información.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Los protocolos de protección de datos (DPPs siglas en inglés) orientan sobre qué tipo de información recopilar, cómo se usará la información y cómo se almacenará la información. Apéndice X incluye el protocolo de protección de datos de/en [añadir el contexto local].

Los protocolos de intercambio de información (ISPs siglas en inglés) definen qué tipo de información sobre niños/niñas se debe compartir, cuándo, con qué propósito, por quién y con quién. Se ha añadido el protocolo de intercambio de información de/en [añadir el contexto local] en el Apéndice X.

Añadir información suplementaria según el contexto.

6.2 Documentación y mantenimiento de registros

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Documentación****: Esta sección describirá los formularios que se usarán para la documentación e indicarán si éstos son impresos en papel, digital o en ambos formatos. Los formularios típicos deben ser normalizados y homogéneos para todos los actores en el manejo de casos de protección de la infancia ya que de esta manera se garantiza coherencia en la documentación en todos los casos y facilita tener un intercambio efectivo de información. Los formularios genéricos para el manejo de casos de protección de la infancia pueden adaptarse y editar su contenido para el contexto local..*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Los siguientes formularios genéricos para el manejo de casos están incluidos en el Apéndice X:

**Formularios primarios**

* Formulario para el consentimiento y autorización
* Formulario para la ficha de registro y la valoración inicial
* Formulario para la evaluación
* Plan de caso
* Formulario para la remisión
* Formulario de los servicios recibidos
* Formulario para el seguimiento del caso
* Formulario para la revaloración del caso
* Formulario para cerrar del caso

**Formularios adicionales**

* Ficha adicional de registro y valoración inicial ampliado para los niños/as separados y no acompañado
* Formulario para niños/as migrantes perdidos
* Formulario para la determinación del interés superior (BID) de ACNUR
* Informe de la conferencia del caso
* Formulario para el historial de acciones tomadas en la búsqueda familiar
* Formulario para la verificación del adulto
* Formulario para la verificación del niño/a
* Formulario para la reunificación
* Formulario para transferir del caso
* Formulario para la retroalimentación del niño/a
* Formulario para la retroalimentación del cuidador/a
* Hoja de presentación del caso
* Notas del caso
* Formulario para para la determinación del interés superior (BID) de ACNUR
* Formulario para transferir del caso
* Formulario para re-abrir un caso
* Formulario para la lista de verificación para el caso

Añadir información suplementaria según el contexto.

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Mantenimiento de registros****: Añadir en la información que aparece más abajo con información suplementaria específica al contexto según convenga. Añadir detalles sobre el tiempo que se almacenarán los registros tanto para sistemas digitales y de impresos en papel. Con los casos relacionados a la adopción y situaciones de cuidado alternativo, puede ser necesario guardar la información durante más tiempo después del cierre del caso.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Se debe crear una ficha o expediente de caso por cada niño/niña, incluyendo información clave que esté presentada de manera genérica y estructurada. La hoja de presentación del caso en el Apéndice X describe el contenido y el orden de la ficha del caso.

Un código que no identifique al niño/niña se asignará a cada ficha o expediente de caso y se usará en la documentación, remisión y cuando se comparta información relacionada al caso. Una lista que relacione los códigos de expedientes del caso con los nombres de los niños/niñas se deberá guardar en una ubicación diferente al lugar donde se guardan los expedientes.

Los expedientes o fichas deberán guardarse en un gabinete bajo llave o en un ordenador protegido con una contraseña y se aplicarán los protocolos de protección de datos del Apéndice X.

Añadir información suplementaria según el contexto.

6.3 Base de datos

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Indicar qué base de datos se usará en este contexto (por ejemplo.* [CPIMS+](https://www.cpims.org/)*, ProGres V4) y detallar cómo se recolectarán los datos, cómo se entrarán, usarán, monitoreará, analizará y si se requiere, compartirá. En muchas circunstancias, una base de datos sencilla que registra información clave y facilita el seguimiento de casos y las funciones de supervisión y control de calidad funciona mejor cuando se hace con documentos de papel impresos. Se recomienda una base de datos para el manejo de casos cuando exista probablemente un alto volumen de casos (más de 100 casos que están recibiendo servicios de manejo de casos) y facilitar la gestión de esta gran cantidad de información y el intercambio entre los actores del manejo de casos. Cuando el sistema del manejo de casos sea más estable y avanzado, y la capacidad del personal y las condiciones de operar información tecnológica lo permitan, se podrá digitalizar la documentación y el mantenimiento de registros para el manejo de casos, reduciendo así la necesidad de tener un sistema de papel impreso..*

*Donde proceda, incluir detalles sobre el intercambio de información entre bases de datos.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Añadir información suplementaria según el contexto.

Sección 7: Firmas

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Una vez se acuerden los protocolos de actuación, los altos representantes de cada actor participante en el manejo de casos incluyendo a las autoridades del Gobierno, las Agencias de las Naciones Unidas, ONGs internacionales y locales, organizaciones de sociedad civil deben firmar los protocolos de actuación como coautores, indicando su compromiso en aplicar los protocolos de actuación.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Firmas de las autoridades e instituciones participantes

|  |  |
| --- | --- |
| *(firma y fecha)*  Nombre:  Cargo:  Institución: | *(firma y fecha)*  Nombre:  Cargo:  Institución |
| *(firma y fecha)*  Nombre:  Cargo:  Institución | *(firma y fecha)*  Nombre:  Cargo:  Institución |
| *(firma y fecha)*  Nombre:  Cargo:  Institución | *(firma y fecha)*  Nombre:  Cargo:  Institución |

Sección 8: documentos de Referencia y apéndices

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Documentos de referencia:*** *Se incluyen guías específicas como referencia, dependiendo de las necesidades del contexto. Pueden ser los documentos que siguen a continuación o otros que se han producido en el país o internacionalmente.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Directrices y Normas Mínimas**

* [Normas mínimas para la protección de la niñez en la acción humanitaria (revisión del 2019)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjcn5Pg0NXjAhWPm1kKHan7AS4QFjAAegQIABAC&url=https://spherestandards.org/wp-content/uploads/CPMS-SP.pdf&usg=AOvVaw1B6lAbx3ysp8e8hLt8d9j6)
* Herramientas sobre modalidades alternativas de cuidado en emergencias(Grupo de Trabajo Inter-Agencial sobre niños y niñas no acompañados y separados, 2013)
* [Directrices interinstitucionales para el manejo de casos y la protección de la infancia](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/10255/pdf/inter-agency-guidelines-for-case-management-and-child-protection-cpwg-june-2014-spanish.pdf) (2014)
* Cuidando a los niños/niñas supervivientes de abuso sexual: directrices para los proveedores de servicio médico y psicosocial en entornos humanitarios (2012)
* [Directrices Generales inter-agencials sobre niños y niñas no acompañados y separados (2004)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjk14PS0NXjAhWv1lkKHbWbBtQQFjAAegQIABAC&url=http://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_1011.pdf&usg=AOvVaw1-XMuFzvDa5Y5S2u9JprMr)
* Manual de terreno sobre niños y y niñas no acompañados y separados (2016)
* Manual sobre niños y y niñas no acompañados y separados (2016)
* [Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes (2007)](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/3363/pdf/3365_0.pdf)

**Guías específicas para refugiados**

* [Un marco para la protección de los niños (ACNUR, 2012)](https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52b7eb394)
* [Directrices del ACNUR para la determinación del interés superior del niño y de la niña (ACNUR, versión 2008)](https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7126.pdf?file=t3/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7126)
* [Conclusión del Comité Ejecutivo ACNUR Nº 107 sobre los niños en situación de riesgo (2007)](https://www.refworld.org.es/docid/50ab8d6e2.html)
* [Conclusión del Comité Ejecutivo ACNUR Núm. 105 sobre las mujeres y las niñas en situación de riesgo (2006)](https://www.refworld.org.es/docid/50ae231b2.html)
* [Manual de Reasentamiento (ACNUR, 2007)](https://refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52a0797c4)
* Manual del ACNUR para el Registro (ACNUR, 2003)
* [Directrices sobre políticas y procedimientos relativos al tratamiento de niños no acompañados solicitantes de asilo (ACNUR, 1997)](https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=47b55cc42)

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

***Apéndices:*** *Se sugiere añadir apéndices una vez se finalicen los protocolos de actuación y según las necesidades de intervenciones en un país en particular. Pueden incluir:*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

* Formularios para el manejo de casos
* Los criterios de elegibilidad y diagrama del proceso del manejo de casos de protección infantil
* Matriz para determinar prioridad en casos de protección infantil
* Ficha de remisión para tomar una acción urgente
* Mapeo de servicios disponibles
* Rutas de remisión multidisciplinar (incluyendo remisión a servicios de violencia de género y de salud mental y apoyo psicosocial)
* Evaluación del impacto de la protección de datos (DPIA siglas en inglés)
* Protocolos para la protección de datos
* Protocolos para el intercambio de información
* Herramientas para el monitoreo y la evaluación
* Competencias principales para el manejo de casos de protección a la infancia
* Ejemplo de descripciones de puestos
* Plan de capacitación para el personal
* Directrices sobre casos específicos (i.e. niños y niñas no acompañados y separados, niños y niñas supervivientes de abuso sexual, trabajo infantil, matrimonio infantil, abuso físico, niños y niñas asociados con fuerzas y grupos armados, etc.)

Apéndice A: ejemplo de descripción del puesto de trabajador social

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Posición** | Trabajador social | **Nivel** |  |
| **Departamento y localidad** |  | **Fecha** |  |
| **Supervisado por** | Supervisor del manejo de casos | | |
| **Duración del contrato** |  | | |
| **Función** | El trabajador social para la protección de la niñez realizará todos los pasos del proceso del manejo de casos a una cantidad asignada de niños/niñas y a sus familias vulnerables a la violencia, abuso, explotación, abandono. | | |
| **Objetivos** | * Asegurarse de que se identifiquen niños/niñas heridos o en riesgo de ser dañados y reciban apoyo con el manejo de caso individual, realizando documentación, evaluaciones, plan de acciones, prestación de asistencia directa, remisión y seguimientos a un volumen asignado de casos de niños y niñas. * Proporcionar apoyo a las familias en el proceso del manejo de caso, incluyendo adopción temporal y cuidado alternativo (casos que apliquen) * Colaborar directamente con otros trabajadores sociales y proveedores de servicios en el manejo de casos y casos remitidos | | |

**Funciones y responsabilidades específicas:**

**Manejo de casos individuales para niños/niñas y sus familias:**

* El trabajador social proporcionará servicios de calidad en el manejo de casos a niños/niñas que están sufriendo o están expuestos al riesgo de violencia, abuso, abandono y explotación o por otra parte, son vulnerables conforme a los criterios de elegibilidad y las pautas de priorización.
* Orientar a los niños/niñas y a sus familias durante el proceso del manejo de caso (desde la identificación y registro, evaluación, planificación del caso, puesta en marcha del caso, seguimiento y revaloración del caso hasta el cierre del caso) tal como está descrito en los protocolos de actuación.
* Proporcionar apoyo psicosocial y ayuda emocional a niños y niñas y a sus familias durante el proceso del manejo de caso.
* Efectuar remisiones seguras a servicios esenciales cuando sea apropiado, y dar seguimiento para asegurarse de que los servicios prestados atienden a las necesidades identificadas durante la evaluación.

**Coordinación con la comunidad y entre instituciones:**

* Establecer una relación con miembros de la comunidad, proveedores de servicios, socios de ONGs y partes interesadas del Gobierno para identificar y remitir a niños y niñas en peligro.
* Mantener actualizado un mapa de los servicios disponibles en su zona geográfica.
* Participar en conferencias interinstitucionales de casos (presentación de casos y difusión de las dificultades).

**Trabajo en equipo en el manejo de caso:**

* Participar activamente en todas las oportunidades de capacitación, incluyendo sesiones de entrenamiento oficiales, observación profesional, evaluaciones de capacidades, etc.
* Participar en reuniones habituales del manejo de caso con el equipo del manejo de casos.
* Estar preparado y participar en las sesiones individuales y estructuradas de supervisión, definiendo complicaciones, dificultades y aspectos para mejorar.

**Otras funciones:**

* Cumplir con la política de protección de la niñez, la política de salvaguardas y el código de conducta.
* Ofrecer retroalimentación en documentos escritos y durante la planificación de programas futuros.
* Monitorear y evaluar continuamente y activamente la seguridad de los equipos en el terreno; informando inmediatamente cualquier cuestión de alarma o incidente a Dirección.
* Cualquier otra función delegada por el supervisor.

**Comunicación y relaciones de trabajo:**

* Supervisor del manejo de casos: Relación directa.
* Gestor de protección de la infancia: Maneja las actividades en general de la oficina en el el terreno.
* Principal técnico de la protección de la infancia: Como persona principal del equipo de protección a la infancia a nivel nacional.
* Proveedores de servicios en la zona geográfica.

**Se requieren los siguientes conocimientos, habilidades, experiencia, actitud y comportamiento**

**Conocimientos:**

* Educación mínima como licenciado en trabajo social, psicología y consejería o carrera afín.
* Experiencia previa en desarrollo comunitario o con una ONG (preferiblemente en protección a la niñez).
* Mínimo de 2 años de experiencia profesional trabajando con niños.
* Destreza en redacción, facilitación y de organización.
* Dominio sobresaliente del inglés y del idioma nacional de la población afectada.
* Alta determinación para producir resultados y de entregar a tiempo productos de calidad.
* Experiencia gestionando casos de protección de la infancia de una manera sensitiva y apta para niños y niñas.

**Habilidades:**

* Habilidad excelente de comunicación y de relacionarse con niños y niñas y sus cuidadores.
* Capaz de mostrar empatía con niños, niñas y sus familias que han sido afectados por la emergencia humanitaria.
* Habilidades sólidas en monitoreo, evaluación, investigación y de realizar evaluaciones participativas y dirigidas por la comunidad.
* Experiencia trabajando con expedientes de casos y bases de datos y de dirigir una documentación periódica.
* Habilidad superior de movilizar a la comunidad.
* Capacidad de trabajar con autonomía y en equipo.
* Buena aptitud para el análisis, resolver problemas y de planificar proyectos.
* Capaz de comunicarse de manera clara y estratégicamente con partes interesadas internas y externas como representante de la organización - implica también la habilidad de negociación efectiva y de representación.
* Conocimientos informáticos - Microsoft Word, Excel, Outlook.

**Comportamiento:**

* Aboga por los derechos de los niños y niñas y promueve la participación de ellos/ellas en todas las decisiones que les afectan.
* Disposición sólida de rendimiento en el ámbito del trabajo del que será responsable junto al equipo.
* Habilidad probada para trabajar en un entorno multicultural y de establecer relaciones profesionales efectivas y armónicas.
* Entendimiento de conceptos y compromiso al trabajo humanitario.
* Crea una cultura de aprendizaje en su papel dentro de la organización.
* Permanece calmado/a y positivo/a bajo presión y en situaciones difíciles.
* Consciente del impacto en los demás y de ajustar su propio comportamiento en consecuencia.

Apéndice B: ejemplo de descripción del puesto de supervisor del manejo de casos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Posición** | Supervisor en el manejo de casos | **Nivel** |  |
| **Departamento y localidad** |  | **Fecha** |  |
| **Supervisado por** |  | | |
| **Duración del contrato** |  | | |
| **Función** | *“La supervisión es una relación que apoya las competencias técnicas y la práctica del trabajador social, que promueve el bienestar y permite el monitoreo efectivo y de apoyo a la función.”* (Directrices interinstitucionales para el manejo de caso y protección de Ia Niñez, 2014)  El supervisor del manejo de casos será responsable de gestionar el programa del manejo de caso en [región elegida]. El supervisor del manejo de caso será responsable de la aplicación efectiva y de llevar una documentación correcta en todos los casos de protección de la niñez, a través de la supervisión y del apoyo a [cinco] trabajadores sociales. El supervisor del manejo de casos colabora de cerca con [los otros miembros del equipo de la protección de la niñez] y se asegura que las dinámicas y las dificultades se comuniquen y queden documentadas correctamente. | | |
| **Objetivos** | * Asegurarse de la aplicación efectiva de los servicios del manejo de casos para niños y niñas que han sufrido o están en riesgo de daño, asignando adecuadamente casos y con formación y supervisión a los trabajadores sociales durante el desempeño de sus funciones. * Proporcionar supervisión administrativa, formativo y de apoyo al equipo de manejo de casos a nivel individual y en grupo. * Colaborar con otros colegas de protección a la niñez y actores claves con el fin de compartir periódicamente tendencias y abogar por niños y niñas vulnerables. | | |

**Funciones y responsabilidades específicas:**

**Supervisión administrativa en el manejo de casos:** *(Se asegura de prácticas competentes y responsables)*

* Asegurar que los trabajadores sociales lleven a cabo de manera ética, oportuna, efectiva y sea de calidad el programa de manejo de casos para niños y niñas que han sufrido o están en riesgo de violencia, abuso, abandono y explotación (por otra parte, son vulnerables conforme a los criterios de elegibilidad y las pautas de priorización).
* Asegurar que el equipo de manejo de casos desempeñen con éxito el manejo de casos, como indican los protocolos de actuación.
* Apoya el diseño, configuración, monitoreo y evaluación del programa de manejo de casos; implica también la contratación y la gestión del rendimiento de los trabajadores sociales.
* Asegurar que el equipo de manejo de casos usen y completen debidamente los instrumentos de monitoreo, evaluación y responsabilidad.
* Estar al día de los desarrollos en el ámbito de los servicios disponibles - implica mantener y actualizar una planilla con un mapa de los servicios disponibles y los puntos focales de los servicios.
* Realizar un análisis de carencias y dar recomendaciones sobre cómo mejorar la funcionalidad de los mecanismos de remisión y de la prestación directa de servicios.
* Revisar expedientes de casos con sesiones de control de expedientes cada mes.
* Redactar y entregar informes semanales y mensuales al Gerente de Protección de la Niñez dentro del plazo establecido.

**Supervisión para el desarrollo profesional en el manejo de casos:** *(Se asegura que los trabajadores sociales están continuamente actualizados en conocimientos y habilidades y los aplican durante su día de trabajo)*

* Lleva a cabo una evaluación de capacitación con cada trabajador social nuevo que se incorpora en el primer mes de su contratación.
* Ofrece capacitación continua a los trabajadores sociales sobre los protocolos de actuación, herramientas para el manejo de casos, protocolos para el intercambio de información y para la protección de datos, rutas de remisión, etc.
* Apoya a los trabajadores sociales usando un enfoque de formación; implica prácticas de reflexión, conocimiento de uno mismo, resolución de problemas usando métodos colaboradores y cumpliendo con los principios rectores del manejo de casos.
* Facilita visitas de observación para los nuevos trabajadores sociales y realiza acompañamientos durante el desempeño del trabajador social de manera frecuente.

**Supervisión compasiva en el manejo de casos: *(****Se asegura del bienestar emocional y psicológico del equipo de manejo de casos)*

* Asegura la seguridad del equipo de manejo de casos en las comunidades donde desempeñan sus funciones.
* Promueve el cuidado personal y el espíritu de trabajo en equipo en su sección de manejo de casos.

**Coordinación con la comunidad y entre instituciones:**

* Establecer una relación con miembros de la comunidad, proveedores de servicios, socios de ONGs y partes interesadas del Gobierno para identificar y remitir de manera segura a niños y niñas en peligro, según los criterios de elegibilidad.
* Asegurarse de que el equipo de manejo de casos mantenga un mapa actualizado de los servicios disponibles en su zona geográfica.
* Dirigir las conferencias interinstitucionales de casos (presentación de casos y difusión de las dificultades), como indican los protocolos de actuación.
* Participar activamente en todas las reuniones de grupos pertinentes de trabajos ademas de reuniones bilaterales con otras instituciones en representación al programa de manejo de casos, en estrecha consulta con el Gerente de Protección de la Niñez.

**Trabajo en equipo en el manejo de caso:**

* Dirigir las reuniones periódicas de manejo de casos con el equipo de Protección de la niñez (una reunión cada 1-2 semanas).
* Estar preparado y dirigir las sesiones individuales y estructuradas de supervisión con cada trabajador social (1 hora para cada trabajador social, cada 1-2 semanas).

**Otras funciones:**

* Cumplir con la política de protección de la niñez, la política de salvaguardas y el código de conducta.
* Monitorear y evaluar continuamente y activamente la seguridad de los equipos en el terreno; informando inmediatamente cualquier cuestión de alarma o incidente al Gerente de Protección de la niñez y comunicándose con partes externas cuando sea necesario para mantener/mejorar la seguridad en el entorno a favor del programa.
* Cualquier otra función que el Gerente de Protección de la niñez le asigne para facilitar y desarrollar el programa.

**Comunicación y relaciones de trabajo:**

* Esta posición está supervisada por: el Gerente de Protección de la niñez
* Esta posición supervisa directamente a: trabajadores sociales
* Supervisión indirecta a: N/A

**Se requieren los siguientes conocimientos, habilidades, experiencia, actitud y comportamiento**

**Conocimientos:**

* Título técnico o licenciatura en trabajo social, derechos humanos o carrera afín.
* Un mínimo de dos años de experiencia en el manejo de casos en entornos humanitarios o de desarrollo.
* Buen entendimiento de los sistemas nacionales de servicio social, sistemas de cuidado alternativo, sistema para la justicia juvenil y mecanismos de protección de la niñez.
* Experiencia ofreciendo capacitación, realizando sesiones de entrenamientos, formación en el lugar de trabajo e impartiendo supervisión técnica.
* Experiencia movilizando comunidades y realizando actividades de sensibilización - implica también la habilidad de prestar servicio del manejo de casos en niños y niñas en riesgo.
* Destreza en redacción, facilitación y de organización.
* Dominio sobresaliente del inglés y del idioma nacional de la población afectada.
* Alta determinación para producir resultados y de entregar a tiempo productos de calidad.
* Experiencia gestionando casos de protección de la infancia de una manera sensitiva y apta para niños y niñas.

**Habilidades:**

* Habilidad de ofrecer formación, establecer espíritu en equipo y de liderar.
* Habilidad excelente de comunicación y de relacionarse con niños y niñas y sus cuidadores.
* Capaz de mostrar empatía con niños, niñas y sus familias que han sido afectados por la emergencia humanitaria.
* Habilidades sólidas en monitoreo, evaluación, investigación y de realizar evaluaciones participativas y dirigidas por la comunidad.
* Experiencia trabajando con expedientes de casos y bases de datos y de dirigir una documentación periódica.
* Habilidad superior de movilizar a la comunidad.
* Capacidad de trabajar con autonomía y en equipo.
* Buena aptitud para el análisis, resolver problemas y de planificar proyectos.
* Capaz de comunicarse de manera clara y estratégicamente con partes interesadas internas y externas como representante de la organización - incluye habilidad de negociación efectiva y de representación.
* Conocimientos informáticos - Microsoft Word, Excel, Outlook.

**Comportamiento:**

* Aboga por los derechos de los niños y niñas y promueve la participación de ellos/ellas en todas las decisiones que les afectan.
* Disposición sólida de rendimiento en el ámbito del trabajo del que será responsable junto al equipo.
* Habilidad probada para trabajar en un entorno multicultural y de establecer relaciones profesionales efectivas y armónicas.
* Entendimiento de conceptos y compromiso al trabajo humanitario.
* Crea una cultura de aprendizaje en su papel dentro de la organización.
* Permanece calmado/a y positivo/a bajo presión y en situaciones difíciles.
* Consciente del impacto en los demás y de ajustar su propio comportamiento en consecuencia.

Apéndice C: ejemplo de unos TérminoS de referencia para un grupo operativo a nivel nacional para el manejo de casos

Este documento es un ejemplo de unos Términos de Referencias (TdRs) para establecer el Grupo operativo de un país para el manejo de casos (CMTF siglas en inglés). Se espera que el modelo que se incluye sirva de orientación y los Coordinadores del manejo de casos y de la protección a la niñez deben adaptarlos en cada contexto local.

Para otros ejemplos de Grupos operativos a nivel nacional, consulte aquí:

* <Link to Country sample ToRs – will live in Google Drive>

índice de contenidos

INTRODUCCIÓN A LOS PROTOCOLOS GENÉRICOS DE ACTUACIÓN 5

INSTRUCCIONES DE cómo navegar la Sección 1 5

Sección 1: Información de fondo e introducción al manejo de casos 6

* 1. Manejo de casos 6
  2. Objetivo y alcance de los protocolos de actuación 6
  3. Análisis del contexto 7
  4. Difusión, revisión y modificación 10

SECción 2: DEFINIciones y principios rectoreS 12

2.1 Definiciones de términos claves 12

2.2 Principios rectores para el manejo de casos 13

SecCiÓn 3: funciones y ResponsabiliDades 22

3.1 Funciones y responsabilidades de las partes interesadas principales 22

3.2 Funciones y responsabilidades del trabajador social y el supervisor, número de personal, competencias principales del personal y su capacitación 22

3.3 Mapeo de los servicios disponibles 24

3.4 Mecanismos y rutas de remisión 26

SECcióN 4: análisis general de riesgos, ELeGIBILIdad y casos prioritarios 27

Sección 5: proceso del manejo de casos 32

* 1. Identificar niños/niñas vulnerables y registrarlos 32

5.2 Evaluación 33

* 1. Elaborar un plan de caso 33

5.4 Puesta en marcha del plan de caso 33

5.5 Dar seguimiento y revaloración del caso 34

5.6 Cierre del caso 34

Sección 6: Gestión de la información 36

6.1 Protección de datos / Intercambios de información 36

6.2 Documentación y mantenimiento de registros 36

6.3 Base de datos 38

Sección 7: Firmas 39

Sección 8: documentos de Referencia y apéndices 40

Apéndice A: ejemplo de descripción del puesto de trabajador social 42

Apéndice B: ejemplo de descripción del puesto de supervisor del manejo de casos 45

Apéndice C: ejemplo de unos TérminoS de referencia para un grupo operativo a nivel nacional para el manejo de casos 49

Información general 51

Composición del grupo operativo 51

propósito 51

Funciones y OBjetivos del grupo operativo 52

Proceso de adopción de decisiones 52

funciones y responsabilidades 53

Expectativas de todos los miembros del Grupo Operativo: 53

Responsabilidades del Presidente del Grupo Operativo: 53

Expectativas de la institución principal en el grupo de actividades: 53

Expectativas de instituciones contribuyentes en el grupo de actividades: 53

REUNIONES Y ENMIENDAS 54

Enmiendas 55

Apéndice D: ejemplo de rutas de remisión 56

ApÉNDICE E: EJEMPLO DE UN DIAGRAMA DEL PROCESO DE ELEGIBILIDAD EN EL MANEJO DE CASOS DE PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 60

Apéndice F: ejemplo de una guía para determinar el nivel de prioridad de casos en el manejo de casos 61

Información general

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Esta sección presenta los motivos acerca de la necesidad de establecer un Grupo operativo para el manejo de casos en este contexto específico. La información general debe incluir:*

* *País/ situación y contexto (estadísticas)*
* *Motivos para establecer un Grupo Operativo para el manejo de casos*
* *Actividades que existen alrededor de la protección a la niñez y del manejo de casos*
* *Propósito que se logrará a través del Grupo Operativo.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Composición del grupo operativo

* [Añadir los nombres de las organizaciones/instituciones participantes]
* [Añadir los nombres de las organizaciones/instituciones participantes]

propósito

[Añadir aquí el propósito del Grupo Operativo que sea relevante al país y a las necesidades específicas del contexto local].

***Ejemplo 1:*** *El propósito del Grupo operativo para el manejo de casos es mejorar la respuesta en el manejo de casos como parte del fortalecimiento de los sistemas de protección de la niñez en [añadir contexto humanitario].*

***Ejemplo 2:*** *El propósito del Grupo operativo para el manejo de casos en emergencias es apoyar el establecimiento de un sistema completo de manejo de casos de protección a la infancia en situaciones de emergencias para niños, niñas refugiados y migrantes y sus familias en [añadir contexto humanitario].*

*.*

Funciones y OBjetivos del grupo operativo

* [Indicar aquí los objetivos y las funciones particulares para lograr el propósito del Grupo operativo para el manejo de casos]
  + [Identificar y describir los resultados y productos principales que se esperan obtener bajo cada objetivo]
* *Generación de herramientas y guías de orientación para el manejo de casos en la respuesta humanitaria y para el fortalecimiento de sistemas*
* *Generar o promover instrumentos adecuados al contexto para evaluar los sistemas de manejo de casos*
* *Crear una aplicación para tabletas electrónicas que asistiría con el manejo de casos y en la interacción con niños y niñas.*
* *Producir y adoptar materiales de orientación y herramientas de formación para el manejo de casos*

Proceso de adopción de decisiones

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Describir el proceso para la adopción de decisiones puede ayudar a los miembros del Grupo operativo a tomar decisiones más deliberadas y juiciosas, gracias a tener organizada información pertinente y a tener procedimientos definidos para concluir con opciones alternativas.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Añadir información suplementaria según el contexto.

funciones y responsabilidades

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Describir aquí las funciones, responsabilidades y tareas principales de los miembros del Grupo operativo. Se puede incluir expectativas respecto a funciones de miembros, del presidente y actividades del Grupo.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Expectativas de todos los miembros del Grupo Operativo:

* [Enumerar todas las expectativas que se acuerden para miembros del Grupo Operativo]

Responsabilidades del Presidente del Grupo Operativo:

* [Enumerar todas las expectativas que se acuerden para el Presidente]

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Para poder llevar a cabo con éxito el plan de trabajo del Grupo Operativo, se espera que los socios*

*se ofrezcan voluntarios para contribuir a actividades y productos diferentes. Grupos para cada actividad deben establecerse con el fin de tomar responsabilidad en acordar los productos y el plazo de tiempo en el que se pueda alcanzar.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Expectativas de la institución principal en el grupo de actividades:

* [Los grupos de actividades serán dirigidas por instituciones y las responsabilidades de la institución principal se describirán aquí]
* *Orientar al Grupo de actividades en la formulación de productos finales y del plan de trabajo que describa el progreso esperado durante [X] años.*
* *Proporcionar informes periódicos de progreso y presentaciones del Grupo de actividades al Grupo Operativo para el manejo de casos.*

Expectativas de instituciones contribuyentes en el grupo de actividades:

* [Describir en esta sección las responsabilidades y expectativas del grupo contribuyente]
* *Contribuir a la formulación de productos finales y del plan de trabajo que escriba el progreso esperado durante [X] años.*
* *Cuando proceda, sugerir países pilotos para el desarrollo de materiales.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grupo de actividad | Resumen | Institución principal | Instituciones contribuyentes |
| [Objetivo, tarea o actividad como se acordó por el Grupo Operativo] | *[Incluir aquí información sobre el objetivo/tarea]* | *[Institución principal]* | *[Instituciones contribuyentes]* |
| EJEMPLO:Asesoramiento técnico, capacitación y orientación | *Ofrecer asesoramiento técnico al Ministerio de Mujeres, Niños y Asistencia social en definir las funciones y responsabilidades de los diferentes actores en el manejo de casos dentro del sistema de manejo de casos (autoridad de protección a la niñez además de otros actores del Gobierno, ONGs, organizaciones comunitarias, actores a nivel comunitario.* | *IRC*  *Plan* | *TDH*  *Área de Responsabilidad Protección de la Infancia*  *UNICEF*  *ACNUR* |

REUNIONES Y ENMIENDAS

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*En esta sección se explicará cuándo y dónde tendrán lugar las posibles reuniones y cómo se mantendrá un registro de las reuniones. Incluir una cláusula respecto a enmiendas puede ser útil para hacer cambios a medida que las necesidades y prioridades progresan en el terreno.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Convocatoria de reuniones**

El Grupo Operativo se reunirá de manera habitual y [escribir nombre] convocará las reuniones.

**Lugar para las reuniones**

Las reuniones tendrán lugar en [escribir lugar aquí] o cualquier otro lugar que se acuerde previamente.

**Registros de las reuniones**

Se compartirá un borrador de agenda a los miembros del Grupo Operativo como mínimo [escribir número] días antes de la reunión, dando así a los miembros la oportunidad de proponer temas adicionales para el debate. Se tomarán minutas de las reuniones y el borrador se compartirá con los miembros del Grupo Operativo [escribir el plazo de tiempo] después del día cuando se tuvo la reunión. La versión final de las minutas se imprimirán e incluirán en el libro de minutas de [escribir nombre].

Enmiendas

Estos Términos de referencia son un documento activo, es decir, puede modificarse para responder a las necesidades más actuales de todos los miembros obteniendo el acuerdo de la mayoría de los miembros. A menos que exista una petición específica de un miembro para alguna enmienda, los Términos de referencia se revisarán una vez cada [escribir plazo de tiempo] para reafirmar las responsabilidades del Grupo operativo.

Apéndice D: ejemplo de rutas de remisión

**CÓMO USARLO**

Este modelo traza el proceso de la remisión a asistencias y servicios para tratar riesgos, violaciones y vulnerabilidades específicas en la protección de la niñez, que incluyen niños/niñas supervivientes de abuso sexual, niños/niñas asociadas con las fuerzas y grupos armados, niños/niñas no acompañados y separados, niños/niñas en trabajo infantil peligroso, etc.

**NOTA DE OBSERVACIÓN**

No se debe iniciar ninguna remisión sin haber proporcionado toda la información sobre las opciones, procedimientos y riesgos respecto a la remisión, al niño/niña (y a su familia cuando sea posible y convenga).

**PRÁCTICAS ÓPTIMAS PARA LOS ACTORES DE PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ:**

* Obtener consentimiento/autorización informada por parte del niño/niña, familia antes de iniciar la remisión del caso – a menos que esto ponga en mayor peligro al niño/niña.
* Acompañar al niño/niña, familia al proveedor de servicios.
* Tener a mano información actualizada y la información de contacto de los varios proveedores de servicios disponibles y del personal que está prestando el servicio.
* Los trabajadores sociales poseen la responsabilidad general sobre el caso y de dar seguimiento a la remisión del caso con el niño/niña y el proveedor de servicios para asegurarse de que hay progreso y se están atendiendo a las necesidades.

##### Niño/niña en riesgo, violación y/o vulnerable que se identificó gracias a:

🡪Él/ella misma, Familia 🡪Comunidad/compañeros 🡪 Socios intersectoriales 🡪Personal/Voluntarios de la institucioón

¿Existen indicios alarmantes de protección que corran la vida del niño/niña en peligro?

**NO** Entonces, ¿cumple el niño/niña con los criterios de elegibilidad para el manejo de casos en este contexto?

*<Añadir los criterios>*

**SÍ** Entonces remitir inmediatamente a socios de salud y protección a la niñez.

Socio de salud:

Nombre del punto focal para la protección de la niñez:

Información de contacto:

Socio de protección a la niñez:

Nombre del punto focal para emergencias:

Información de contacto:

**SÍ**

**NO** Entonces, ¿tiene el niño/niña otras necesidades que requieren remisión a servicios u otro tipo de asistencia?

**Remitir al socio de protección de la niñez para el servicio de manejo de casos.**

Institución socio de protección de la niñez:

Punto focal para la identificación y el registro:

Contact Information:

**SÍ** Entonces, remitr el caso a los servicios adecuados (más abajo):

**NO** Entonces, comunicar al niño/niña cómo puede acceder a servicios en caso de que los necesite en el futuro.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Tiene el niño/niña otras necesidades que requiera ser remitido a servicios especializados?  Retimir según sea apropiado a *<iañadir lugar específico>* (consultar abajo): | | |
| **¿Qué tipo de asistencia necesita el niño/niño?** | 1. Seguir la ruta de remisión para la protección de la infancia antes de consultar este formulario. 2. Rellenar el formulario genérico para la remisión de casos de protección infantil en el proceso de manejo de casos. | |
| SALUD | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| SEGURIDAD PERSONAL Y FÍSICA | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| BÚSQUEDA Y REUNIFICACIÓN DE FAMILIA | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| TRASLADO DE CAMPAMENTO Y REASENTAMIENTO DE REFUGIADOS | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| SALUD MENTAD y APOYO PSICOSOCIAL | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| ASISTENCIA EN VIOLENCIA DE GÉNERO | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| SERVICIO DE APOYO LEGAL | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| INTEGRACIÓN SOCIAL | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| MEDIOS DE SUBSISTENCIA | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 1]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* | **[NOMBRE DE INSTITUCIÓN 2]**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)*  Criterios de admisión: *(niño/niña, grupo etario, servicios adicionales etc.)* |
| PANEL DIS | **ACNUR**  Punto focal:  Información de contacto: *(número/correo electrónico)* | **Child Helpline**  *(añadir número de contacto)* |

ApÉNDICE E: EJEMPLO DE UN DIAGRAMA DEL PROCESO DE ELEGIBILIDAD EN EL MANEJO DE CASOS DE PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

**1era Pregunta**: ¿Es un niño/niña?

**SÍ**

*Ir a la 2a pregunta*

Si no se está seguro y el individuo afirma que tiene menos de 18 años, asumir que es un niño/niña.

**NO**

*No admitirlo para el manejo de casos pero remitirlo a un actor de protección humanitaria como seguimiento*

En algunos casos, el individuo quien está herido o en riesgo de daño es un adulto que tiene niños/niñas y quienes pueden ser vulnerables a causa de ello. Estos casos deben remitirse a una agencia de protección humanitaria quienes coordinarán con actores pertinentes de protección de la niñez para asegurase de que atiendan a las necesidades del niño/niña.

**2a Pregunta**: ¿Está el niño/niña herido o en riesgo de daño según [conclusiones del análisis de riesgo]?

**NO**

*No admitirlo para el manejo de casos case management.*

*Go to Question 4*

**SÍ**

*Ir a la 3a pregunta*

**4a Pregunta**: ¿Requiere el niño/niña acceso a servicios de asistencia?

**3a Pregunta**: Para poder tratar las necesidades del niño/niña, asegurar su protección y promover su bienestar, ¿requiere el niño/niña el servicio de manejo de casos como respuesta para poder acceder a los servicios a través del apoyo de un trabajador social?

**NO**

**SÍ**

*Conectarlo con los servicios de asistencia*

*Conocer los otros tipos de servicios donde puede remitirse al niño/niña. Obtener consentimiento/ autorización informada para la remisión y ayudarlos a acceder estos servicios.*

**NO**

*No admitirlo para el manejo de casos.*

**SÍ**

*Admitirlo para el manejo de caso*

*Examinar qué otros tipos de servicios de asistencia podrían requerir el niño/niña y su familia, por ejemplo, si ayudaría incluirlos en un programa comunitario o cómo podrían tratarse las cuestiones principales mediante la abogacía.*

Apéndice F: ejemplo de una guía para determinar el nivel de prioridad de casos en el manejo de casos

Debido a la cantidad en aumento de niños y niñas en riesgo durante crisis humanitarias, es necesario determinar niveles de prioridad dentro de los casos asignados para asegurarse que niños y niñas que requieren atención urgente reciban el apoyo de manejo de caso a tiempo. Esta guía para determinar el nivel de prioridad en casos ayuda a distinguir entre la urgencia de tomar acción, respuesta y seguimiento entre aquellos casos que han sido seleccionados para el manejo de casos. Los casos pueden tener un nivel de prioridad alto, medio, bajo o no tener ninguna prioridad. La determinación del nivel de riesgo para cada caso ayudará a establecer los plazos de tiempo para la evaluación, planificar el caso, dar seguimiento y revalorarlo durante las próximas etapas en el proceso del manejo de casos.

**Nivel de prioridad** se usa para determinar los plazos de tiempo dentro de los que se debe responder a las necesidades del niño/niña en el proceso del manejo de casos.

**ESTABLECER DIRECTRICES SOBRE CÓMO DETERMINAR EL NIVEL DE PRIORIDAD**

El cuadro que sigue a continuación presenta las definiciones de los diferentes niveles de riesgo, los correspondientes plazos de tiempo para la respuesta dentro del proceso del manejo de casos y ejemplos de casos de protección infantil que son de alto, medio, bajo o ningún riesgo. El cuadro también presenta ejemplos de alarmas inmediatas debido a amenazas a la vida, seguridad o dignidad que deben tratarse inmediatamente antes de proceder con cualquier próximo paso en el proceso del manejo de casos.

**ANOTACIONES EN EL USO DEL GUÍA PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PRIORIDAD**

* **Adaptar al contexto:**  Los plazos de tiempo para la respuesta dentro del proceso del manejo de caso que corresponde a cada nivel de riesgo debe adaptarse al contexto actual. El contenido del cuadro debe adaptarse y ampliarse según las cuestiones que se están tratando y basado en el análisis de riesgos generales bajo el contexto actual (que incluye también las dimensiones de vulnerabilidad respecto al género).
* **Evaluando el nivel de riesgo para una cuestión de alarma de protección:** Al evaluar el nivel de riesgo acerca de una cuestión de alarma de protección (por ejemplo, violencia física y abuso, abandono, trabajo infantil), el (posible) estado de daño es la principal consideración que se debe tomar en cuenta. Para poder determinar esto, los trabajadores sociales deben tener en consideración factores como la edad y el género del niño/niña, la condición de desplazo y separación del niño/niña, el estado de salud y discapacidad del niño/niña, la frecuencia y la gravedad de la cuestión de alarma de protección, cuándo sucedió el incidente, la oportunidad de que los posibles perpetradores tengan contacto con el niño/niña y los factores de riesgo y protección dentro de la familia y en el entorno externo del niño/niña. Esta evaluación se basa en una ‘instantánea en el tiempo’ y los trabajadores sociales deben tener en cuenta que el nivel del riesgo puede evolucionar con el paso del tiempo por lo que se sugiere reconsiderarse durante todo el proceso del manejo de casos.
* **Evaluando el nivel de riesgo para un caso:** Los niños/niñas a menudo se enfrentan a una multitud de cuestiones de alarma de protección (i.e. pueden ser niños/niñas no acompañados que se ocupan en el trabajo infantil). Cada cuestión de alarma de protección puede asignarse un nivel diferente de riesgo (consultar ‘Evaluando el nivel de riesgo para una cuestión de alarma de protección’). Sin embargo, el nivel general de riesgo de un caso equivale al nivel de riesgo más alto asignado a las diferentes cuestiones de alarma de protección que está pasando el niño/a. Por lo tanto, al combinar las cuestiones de alarmas de protección el nivel de riesgo del caso aumenta en general. De la misma manera que se evalúa el nivel de riesgo para una cuestión de alarma de protección, los casos pueden ser re-asignados a niveles de riesgos según vaya cambiando la situación y el contexto. Esto puede ocurrir según se disponga de información nueva, o mientras el plan de caso se está llevando a cabo y las cuestiones de alarma de protección se están tratando (cambiando el caso de un nivel más elevado de riesgo a niveles más bajos y finalmente hasta que no exista ningún riesgo).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel de riesgo** | **ALTO** | **MEDIO** | **BAJO** | **NIGUNO** |
| **Definición** | **Niño/ niña que está gravemente herido o bajo riesgo de daño grave o está en peligro de muerte si se deja bajo las circunstancias actuales sin ninguna medida de protección.** | **Niño/niña que sufre de algún grado de daño si se deja bajo las circunstancias actuales sin ninguna medida de protección. Sin embargo, no existe evidencia de que el niño/niña esté en riesgo inminente de lesión o muerte** | **Niño/niña que está en riesgo si se deja bajo las circunstancias actuales sin ninguna medida de protección.** | **No se ha encontrado ningún riesgo al niño/niña o ya no está bajo peligro de daño.** |
| **Plazo de tiempo para responder** | **Evaluación íntegra Inmediatamente después del registro y la evaluación preliminar, antes de despedirse del niño/niña.**  **Plan de caso**  **En los próximos 3 días después de la evaluación.**  **Seguimiento**  **Al menos dos veces por semana tan pronto comience la puesta en marcha del plan de caso.**  **Revaloración del caso**  **Al menos una vez al mes.** | **Evaluación íntegra En los próximos 3 días después del registro y la evaluación preliminar.**  **Plan de caso**  **Dentro de una semana después de la evaluación.**  **Seguimiento**  **Al menos una vez a la semana tan pronto comience la puesta en marcha del plan de caso.**  **Revaloración del caso**  **Al menos cada dos meses.** | **Evaluación íntegra**  **Dentro de una semana después del registro y la evaluación preliminar.**  **Plan de caso**  **Dentro de dos semanas después de la evaluación.**  **Seguimiento**  **Al menos una vez cada dos semanas tan pronto comience la puesta en marcha del plan de caso.**  **Revaloración del caso**  **Al menos cada tres meses.** | **No se requiere ninguna acción o se recomienda cerrar el caso.**  **Se sugiere dar seguimiento por parte de mecanismos comunitarios.** |
| **Cuestiones de alarma urgente que deben ser tratadas de inmediato antes de proceder con cualquier próximo paso en el proceso del manejo de casos.** | **ATENCIÓN MÉDICA**  Por ejemplo, cuando el niño/niña está herido o necesita medicamentos, atención médica dentro de un tiempo establecido (que incluye si el asalto sexual ocurrió en las últimas 120 horas).  **CUESTIONES DE SEGURIDAD**  Por ejemplo, existen indicaciones de abuso continuo al niño/niña dentro de la familia.  **REQUIERE CUIDADO NOCTURNO/TEMPORAL**  Por ejemplo, niños/niñas sin cuidado de un adulto y/o cuando no se está seguro de que el hogar o las condiciones de la vivienda del niño/niña no parecen lo suficientemente seguras para que se queden hasta poder realizar una evaluación más extensiva.  ***OTRO TIPO DE ASISTENCIA DIRECTA QUE SE REQUIERA***  *adaptado al contexto local.* | | | |
| **Violencia y abuso físico** | * Niño/niña que sufre o está en riesgo de violencia y abuso físicos con graves heridas o muerte como resultado. * Niño/niña discapacitado / de menos de 5 años herido en un incidente de violencia doméstica. * Niño/niña bajo riesgo de tener lesiones graves y serias que se pueden tratarse y sus padres o cuidadores legales se niegan a tratarlo o no dar su consentimiento al tratamiento. | * Niño/niña que sufre violencia y abuso físico que no deja lesiones y no está bajo riesgo de heridas graves o muerte. * Niño/niña que es testigo de violencia y abuso físico. | * La persona de la que sufrió previamente abuso y violencia física ya no tiene contacto con el niño/niña pero, el niño/niña no tiene el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. * Niño/niña que reside en un hogar donde se han denunciado incidentes de violencia doméstica. | * No presenta signos de violencia (se han abordado o eliminado los factores que causaban o podrían causar daño). * La persona de la que sufrió previamente abuso y violencia física ya no tiene contacto con el niño/niña. Y el niño/niña recibe el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. |
| **Violencia y abuso emocional** | * Niño/niña que es menospreciado constantemente, aislado, discriminado, humillado, amenazado e intimidado o tratado de otra manera hostil sin usar fuerza física por un cuidador o una persona que tiene contacto frecuente con el niño/niña. | * El enfoque de los cuidadores (o de la persona con la que tiene contacto frecuente el niño/niña) para con el niño/niña de más de 5 años es dañino emocionalmente sin usar fuerza física (por ejemplo, menosprecio, aislamiento o humillación ocasional). | * Niño/niña que tratan de manera negativa a los otros hermanos/niños/as por un cuidador/a importante o persona con la que tiene contacto frecuente el niño/niña. | * Factores que causaban o tenían el potencial de causar daño emocional se han tratado (el cuidador/a recibió apoyo o la persona que causaba el daño ya no tiene contacto con el niño/niña). |
|  | * El enfoque de los cuidadores (o de la persona con la que tiene contacto frecuente el niño/niña) para con el niño/niña discapacitado o de menos de 5 años es dañino emocionalmente sin usar fuerza física (por ejemplo, menosprecio, aislamiento o humillación ocasional). |  |  |  |
| **Violencia, abuso y explotación sexual** | * Niño/niña que sufre o está en riesgo de violencia, abuso y explotación sexual y la persona causando el daño tiene acceso al niño/niña.. * Niño/niña que sufrió de violencia, abuso y/o explotación sexual en las últimas 120 horas. * Niña que es madre de un niño/niña con discapacidad. * Niña/niño que se casó antes de tener edad de consentimiento y no tiene el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. * Niña que está embarazada a causa de una violación (y pueden obligarle a casarse forzadamente). * Niña/niño que está comprometido a casarse antes de la edad de consentimiento independientemente de si da su consentimiento y que el matrimonio vaya a ocurrir en menos de un mes. * Niña/niño que está comprometido a casarse; es mayor de la edad de consentimiento pero no consiente al matrimonio. | * Ya no tiene contacto con la persona de la que el niño/niña que sufrió de violencia, abuso y/o explotación sexual en el pasado (hace más de 120 horas) pero el niño/niña no tiene el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. * Niña/niño que se casó antes de tener edad de consentimiento y tiene el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. * Niña/niño que está comprometido a casarse antes de la edad de consentimiento independientemente de si da su consentimiento y que el matrimonio vaya a ocurrir en más de un mes. * Niña/niño que está comprometido a casarse; es mayor de la edad de consentimiento y consiente al matrimonio. | * Ya no tiene contacto con la persona de la que el niño/niña que sufrió de violencia, abuso y/o explotación sexual en el pasado (hace más de 120 horas) y el niño/niña tiene el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. * Niña/niño casado y tiene la mayoría de edad para el consentimiento. | * No presenta signos de violencia, abuso y/o explotación sexual (se han abordado o eliminado los factores que causaban o podrían causar daño). |
| **Abandono** | * Lesiones o enfermedad grave debida al abandono por parte del cuidador/a (por ejemplo, desnutrición sin factores causales aparentes o negarse a pedir ayuda médica adecuada y a tiempo para un problema serio físico o de salud mental). * Niño/niña con discapacidad/ de menos de 5 años de edad que lo ha abandonado su cuidador/a. | * El cuidador/a que se niega a proteger al niño/a de daño que no deja lesiones o de cumplir con el derecho del niño/niña a tener necesidades básicas. * Cuidador/a que no está disponible emocional o psicológicamente o crónicamente no presta atención al niño/niña; falla en alimentarlo o apoyar al niño/a; le niega cariño y oportunidades de enriquecer en su desarrollo o expone al niño/niña a violencia de pareja y drogadcción. | * Cuidador/a que falla en proporcionar una supervisión de adulto segura y adecuada – basado la edad del niño/a, su desarrollo o condición; la duración o frecuencia del tiempo que pasa sin supervisión; y el entorno en el que el niño/a permanece sin supervisión – y pone al niño/a bajo riesgo de daño. | * Se han abordado los factores que causaban daño (el cuidador/a recibió apoyo o se han abordado o eliminado los factores que causaban o podrían causar daño). |
| **Trabajo infantil** | * Niña/niño que está o tiene el riesgo de empezar una de las peores formas de trabajo infantil, incluido: el trabajo forzoso u obligatorio, reclutamiento a las fuerzas o grupos armados, trata de menores, explotación sexual trabajo ilegal o trabajos altamente arriesgados y peligrosos. | * Niña/niño de menos de 14/15 años en trabajo infantil (que incluyen a niños/niñas de menos de 12/13 en trabajo ligero). * Niña/niño de menos de 14/15 años en trabajos arriesgados pero que ponen en peligro su vida. | * Padres que amenazan en mandar a niños/niñas de menos de 14/15 años al trabajo infantil n child labor (incluyen a niños/niñas de menos de 12/13 en trabajo ligero). * Padres que amenazan en mandar a niños/niñas de más de 14/15 a trabajos arriesgados pero que ponen en peligro su vida. | * Niña/niño que ya no corre peligro de trabajo infantil o de estar en riesgo de trabajo infantil y se han establecido apoyos para que el niño/niña no regrese al trabajo infantil. * Niña/niño participa en actividades productivas y estimulantes (y que no afectan su salud, desarrollo y educación). |
| **Enfermedad mental y trastornos psicosociales** | * Niña/niño con trastorno severo hasta el punto de suicidio, auto-lesiones (incluyen comportamientos arriesgados como drogadicción), daño a otras personas y/o apatía. * Niña/niño con trastorno(s) mental(es) grave(s). | * Niña/niño que muestra signos de trastorno y que no mejora o no exhibe ningún cambio desde hace 6-8 semanas desde que comenzaron los síntomas, mientras que los demás niños/niñas están recuperándose. | * Niña/niño que muestra signos típicos y normales de sufrimiento – que incluyen síntomas físicos, cognoscitivos, emocionales y cambios en su comportamiento – durante menos de 6 a 8 semanas después desde comenzaron los síntomas y sin tener apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. | * Niña/niño que muestra signos típicos y normales de sufrimiento – que incluyen síntomas físicos, cognoscitivos, emocionales y cambios en su comportamiento – durante menos de 6 a 8 semanas después desde comenzaron los síntomas y tiene el apoyo adecuado de su familia, comunidad y de los proveedores de servicios. * El bienestar psicsocial del niño/niña se ha restablecido; el niño/niña particpa en una variedad de actividades y no exhibe ningún síntoma de estrés físico, cognoscitivo, emocional ni comportamiento de alarma. |
| **Niños y niñas no acompañados y separados** | * Niña/niño no acompañado que no tiene acceso a cuidado adecuado ni a servicios de apoyo. * Niña/niño separado de menos de 15 años de edad en una modalidad de cuidado altamente vulnerable (por ejemplo, más de 8 niños/niñas en un hogar, cuidadores drogadictos, cuidador/a individual vulnerable - enfermedad física/mental, discapacitado, anciano). | * Niña/niño no acompañado de menos de 15 años de edad que tiene acceso a cuidado adecuado y a servicios de apoyo. * Niña/niño separado a la edad de 15 años o mayores de 15 años que están en una modalidad de cuidado altamente vulnerable (por ejemplo, más de 8 niños/niñas en un hogar, cuidadores drogadictos, cuidador/a individual vulnerable - enfermedad física/mental, discapacitado, anciano). | * Niña/niño no acompañado de 15 años o mayores de 15 años que tiene acceso a cuidado adecuado (temporal o recientemente bajo cuidado de larga duración) y a servicios de apoyo (por ejemplo, modalidad de residencia independiente bajo supervisión) * Niña/niño separado que tiene acceso a cuidado adecuado (temporal o recientemente bajo cuidado de larga duración) y a servicios de apoyo. | * Niña/niño no acompañado y/o separado que ha sido reunificado con su familia o puesto en una modalidad de acogida a largo plazo y cuidado alternativo durable donde se está cuidando adecuadamente el niño/niña y se monitorea su situación y no ha surgido ninguna alarma en el seguimiento dado durante al menos 6 meses. |
| **Niños y niñas asociados por fuerzas y grupos armados** | * Niña/niño que está asociado con las fuerzas o grupos armados. * Niña/niño que está en riesgo de ser reclutado a las fuerzas o grupos armadas. * Niña/niño que ha sido liberado o abandonado por las fuerzas o grupos armados y quien está en riesgo de daños importantes debido a la discriminación, violencia y/o abuso. | * Niña/niño que ha sido liberado o abandonado por las fuerzas o grupos armados y no está recibiendo apoyo ni asistencia necesaria. | * Niña/niño que ha sido liberado o abandonado por las fuerzas o grupos armados y que está bajo modalidad de cuidado temporal o se ha reunificado/ bajo modalidad de acogimiento a largo plazo y está recibiendo el apoyo y la asistencia necesarias. | * Niña/niño que ha sido liberado o abandonado por las fuerzas o grupos armados y que ha sido reunificado con su familia o está bajo modalidad de acogimiento a largo plazo y cuidado alternativo durable donde se está cuidando adecuadamente el niño/niña y se monitorea su situación y no ha surgido ninguna alarma en el seguimiento dado durante al menos 6 meses. |
| **Niños y niñas en contacto con la ley** | * Niña/niño al que han privado de su libertad (arrestado o bajo detención). * Niña/niño que está en conflicto con la ley y entra al sistema formal de justicia sin posibilidad de desviación o alternativas de sentencias adecuadas a menores ni medidas de justicia restauradora. | * Niña/niño que está en conflicto con la ley y entra al sistema formal de justicia que tiene la posibilidad de desviación o alternativas de sentencias adecuadas a menores ni medidas de justicia restauradora. | * Niña/niño en conflicto con la ley que no entra al sistema formal de justicia pero está en riesgo de hacerlo si no se prestan servicios de apoyo. * Niña/niño que entra en contacto con la ley como testigo o víctima sin apoyo de la familia, comunidad ni del sistema de justicia juvenil. | * Niña/niño en conflicto con la ley que han sido tratados mediante desviación del sistema de justicia o con sentencias alternativas a menores y medidas de justicia restauradora y se ha monitoreado la situación durante al menos 3 meses sin presentarse ningún riesgo * Niña/niño que entra en contacto con la ley como testigo o víctima y que tiene apoyo de la familia, comunidad y del sistema de justicia juvenil. |

Cuestiones de alarma que necesitan tratarse de inmediato (al mismo tiempo que se respeta la confidencialidad y los deseos del niño/niña, cuidador/a – a menos que ponga en mayor peligro al niño/niña) antes de proceder a cualquier próxima etapa en el proceso del manejo de casos.

**REMISIÓN PARA ACCIONES URGENTES**

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN**

HORAS DE APERTURA: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 1 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 2 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN**

HORAS DE APERTURA: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 1 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 2 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN**

HORAS DE APERTURA: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 1 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 2 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN**

HORAS DE APERTURA: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 1 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

NOMBRE DEL PUNTO FOCAL 2 :

----------------------------------------------

DIRECCIÓN: ---------------------------

CORREO ELECTRÓNICO: ----------------

NÚMERO DE TELÉFONO: ---------------

**Después de tomar la acción urgente, dar seguimiento y continuar con el manejo de caso**

* Registration
* Assessment
* Case Planning
* Case Plan Implementation
* Follow-up and Review
* Case closure

**OTRO TIPO DE ASISTENCIA DIRECTA QUE SE REQUIERA**

Debe adaptarse al contexto local.

**REQUIERE CUIDADO DE TRASNOCHE/TEMPORAL**

Por ejemplo, niños/niñas sin cuidado de un adulto y/o cuando no se está seguro de que el hogar o las condiciones de la vivienda del niño/niña no parecen lo suficientemente seguras para que se queden hasta poder realizar una evaluación más extensiva.

**CUESTIONES DE SEGURIDAD**

Por ejemplo, existen indicaciones de abuso continuo al niño/niña dentro de la familia.

**ATENCIÓN MÉDICA**

Por ejemplo, cuando el niño/niña está herido o necesita medicamentos, atención médica dentro de un tiempo establecido (que incluye si el asalto sexual ocurrió en las últimas 120 horas se requerirá una remisión urgente a servicios médicos dado que está en el marco del tiempo para la prestación de tratamientos que salvan vidas – por ejemplo, recolecta de evidencia legal dentro de las 48 horas, prevención del VIH dentro de las 72 horas, método anticonceptivo de emergencias dentro de las 120 horas).

**BEST PRACTICES FOR REFERRALS**

* Informed consent/assent needs to be given by the child/family before being able to make a referral – unless this puts a child at further risk.
* Accompany the child / family to the service.
* Have current information and contact details for the range of services offered and who the staff providing them are.
* Case workers maintain overall responsibility over the case and to follow-up on the referral with the child and service provider to ensure progress updates and needs are met.

1. Normas Mínimas para la protección de la niñez (2012). Norma número 15: Gestión de casos. [↑](#footnote-ref-2)
2. CPWG (2014) Inter-agency Guidelines for Case Management and Child Protection, p. 6-7 [↑](#footnote-ref-3)
3. UNICEF Global Strategy, 2008. [↑](#footnote-ref-4)
4. CPWG (2014) Inter-agency Guidelines for Case Management and Child Protection (with the following additions: Involve the Child in Decision-making, Protection from Sexual Exploitation and Abuse and Accountability to Affected Populations). [↑](#footnote-ref-5)
5. CPWG (2014) Inter-agency Guidelines for Case Management and Child Protection [↑](#footnote-ref-6)
6. Text under all the steps of the case management process are taken from the Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action (forthcoming, 2019) Standard 15: Case Management [↑](#footnote-ref-7)