



## 2. PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA



Fundación  
**Diagrama**

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **A) PROYECTO EDUCATIVO DEL CENTRO**

## ÍNDICE

<b>1. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO</b>	<b>PÁG. 1</b>
1.1. DATOS IDENTIFICATIVOS	PÁG. 1
1.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	PÁG. 1
1.3. TIPOLOGÍA DEL CENTRO	PÁG. 4
1.4. PRINCIPIOS SOCIOEDUCATIVOS GENERALES	PÁG. 5
1.5. SERVICIOS PRESTADOS POR EL CENTRO	PÁG. 6
1.6. RECURSOS DEL CENTRO	PÁG. 13
1.6.1. Infraestructuras	Pág. 13
1.6.2. Recursos humanos	Pág. 16
1.6.3. Recursos materiales	Pág. 22
1.6.4. Recursos financieros	Pág. 23
1.6.5. Recursos del entorno	Pág. 26
<b>2. MARCO NORMATIVO</b>	<b>PÁG. 29</b>
2.1. NORMATIVA INTERNACIONAL	PÁG. 29
2.1.1. Universal	Pág. 29
2.1.2. Regional	Pág. 31
2.2. NORMATIVA ESTATAL	PÁG. 33
2.2.1. Constitución, Ley y normas con rango de Ley	Pág. 33
2.2.2. Protocolos	Pág. 35
2.3. NORMATIVA AUTONÓMICA	PÁG. 35
<b>3. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA</b>	<b>PÁG. 36</b>
3.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES	PÁG. 36
3.2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS	PÁG. 42
3.3. EDADES Y SEXO DE ATENCIÓN Y ADMISIÓN	PÁG. 54
<b>4. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 55</b>
4.1. MARCO TEÓRICO	PÁG. 55
4.2. MODELO METODOLÓGICO DE LA INTERVENCIÓN	PÁG. 103

<b>5. ORGANIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 129</b>
5.1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	PÁG. 129
5.1.1. Organigrama, órganos de dirección y participación y turnos del personal	Pág. 129
5.1.2. Unidades de convivencia	Pág. 154
5.2. RELACIONES EDUCATIVAS DE LA INSTITUCIÓN	PÁG. 157
5.2.1. Relaciones con la familia	Pág. 157
5.2.2. Relaciones con otras instituciones y profesionales	Pág. 162
5.2.3. Relaciones internas	Pág. 171
<b>6. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 178</b>
6.1. OBJETIVOS GENERALES	PÁG. 180
6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 181
6.2.1. Objetivos específicos relacionados con la gestión	Pág. 181
6.2.2. Objetivos específicos relacionados con la intervención	Pág. 182
<b>7. ÁREAS DE DESARROLLO DE LA ACCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 187</b>
7.1. RESPECTO AL DESARROLLO DE CADA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	PÁG. 1987
7.1.1. Desarrollo intelectual cognitivo	Pág. 189
7.1.2. Desarrollo afectivo motivacional	Pág. 195
7.1.3. Desarrollo de habilidades	Pág. 207
7.1.4. Desarrollo físico y salud	Pág. 223
7.2. RESPECTO A LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS	PÁG. 251
7.2.1. Contexto familiar	Pág. 252
7.2.2. Contexto escolar y formativo	Pág. 259
7.2.3. Contexto laboral	Pág. 274
7.2.4. Contexto residencial	Pág. 279
7.2.5. Contexto comunitario	Pág. 297
<b>8. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 312</b>
8.1. METODOLOGÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PÁG. 311
8.2. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	PÁG. 315
8.3. EVALUACIÓN DE PROCESOS	PÁG. 316
8.4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS	PÁG. 320



**9. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

**PÁG. 334**

**10. BIBLIOGRAFÍA**

**PÁG. 337**

## 1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

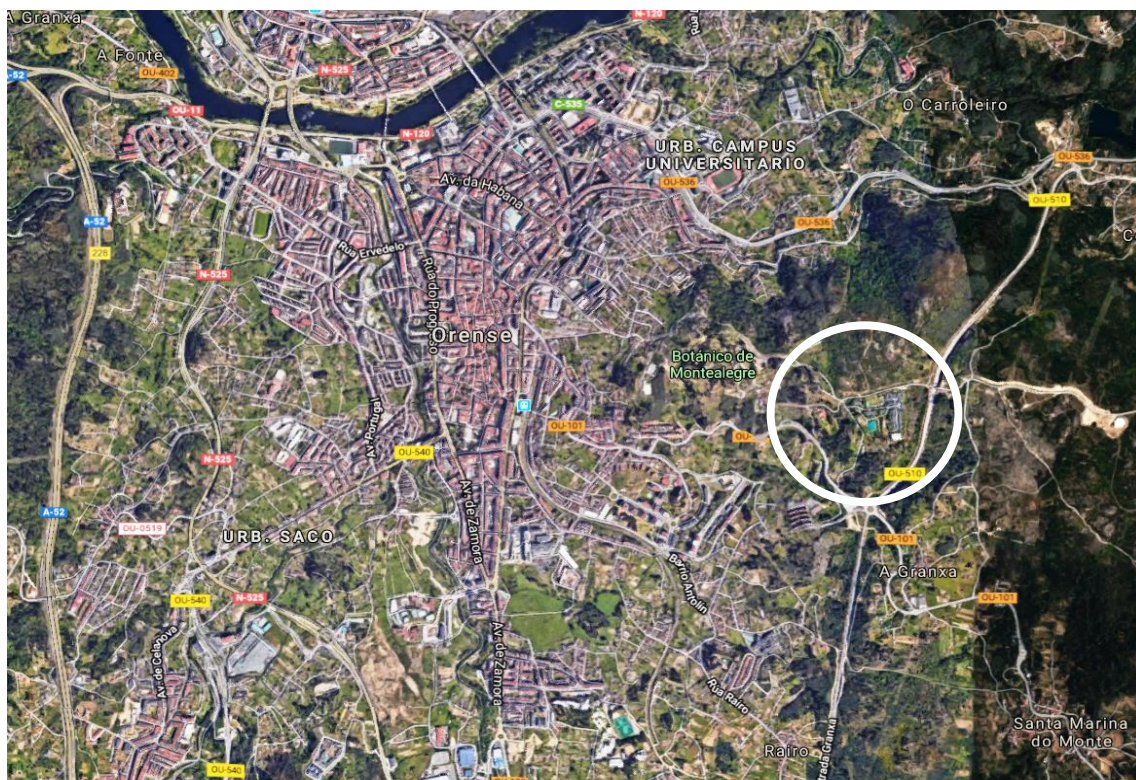
### 1.1. DATOS IDENTIFICATIVOS

El Centro “**Montealegre**” prestará el servicio de acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección con medida de amparo de tutela o guarda asumida por la Xunta de Galicia, que precisen de una intervención socioeducativa y terapéutica especializada en problemas de conducta.

El Centro consta de un total de 34 plazas destinadas a niños, niñas y adolescentes de entre 12 y 17 años, de ambos sexos, que manifiesten graves problemas de conducta, que hagan incompatible su convivencia en centros residenciales básicos. Excepcionalmente, por motivos debidamente justificados podrá acordarse el ingreso de un menor de edad inferior. El ingreso en este Centro se realizará con carácter excepcional cuando otras medidas de protección menos restrictivas fueran consideradas y se estimen insuficientes, y por el tiempo estrictamente necesario y tendrá como finalidad proporcionar a la persona acogida un marco adecuado para su educación, la normalización de su conducta, su reintegración familiar cuando sea posible y el libre y armónico desarrollo de su personalidad, en un contexto estructurado y con programas específicos en el marco de un proyecto educativo.

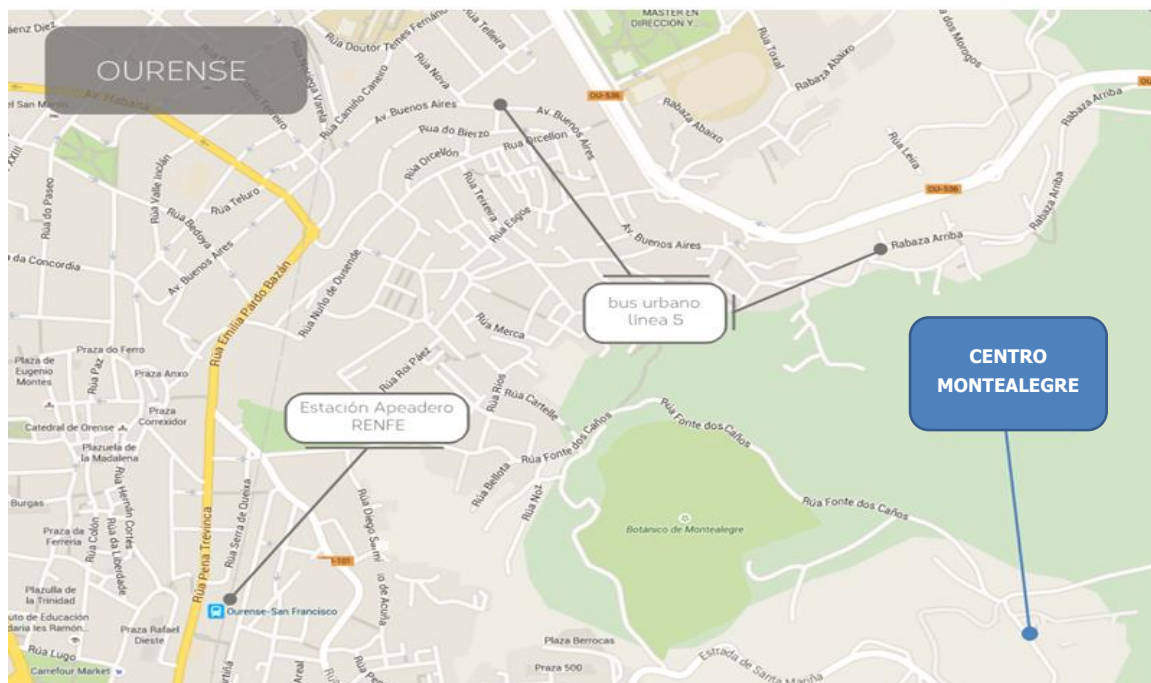
### 1.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El Centro Montealegre está situado en el Complejo Montealegre, calle Camino de los Rapaces, número 4, Código postal 32004 de Ourense.



El Centro se encuentra conectado a las líneas de transporte urbanas de autobús y ferrocarril tal y como aparece reflejado en el siguiente mapa:





A continuación, se recogen las líneas que llegan al Centro y sus horarios, así como las localidades con las que se tiene conexión desde la Estación de Ferrocarril de Ourense.

## AUTOBUS URBANO

LÍNEA 5					
Laborales, sábados domingos y festivos					
Reza --- Salidas			Ceboliño --- Salidas		
06:55	12:15(S)(D/F)	17:45	06:55(S)	12:15	17:05
07:25(S)	12:55	18:25(S)(D/F)	07:30	12:55(S)(D/F)(1)	17:45(S)(D/F)(1)
08:00	13:30(S)(D/F)	19:05	08:00(S)(D/F)(1)(2)	13:30	18:25
08:30(S)(D/F)	14:00	19:45(S)(D/F)	08:35	14:05(S)(D/F)(1)	19:05(S)(D/F)(1)
09:05	14:35(S)(D/F)	20:25	09:05(S)(D/F)	(2)	19:45
09:35(S)(D/F)	15:05	21:05(S)(D/F)	09:40	14:30	20:25(S)(D/F)
10:15	15:45(S)(D/F)	21:35	10:15(S)(D/F)(1)	15:10(S)(D/F)(1)	21:05
10:55(S)(D/F)	16:25	22:10(S)(D/F)	10:55	15:35	21:35(S)(D/F)(1)(2)
11:35	17:05(S)(D/F)		11:35(S)(D/F)(2)	16:25(S)(D/F)(2)	22:10

(S) Horario de Sábados.  
(D/F) Horario de Domingos y Festivos. Comienza el recorrido a las 08:00 en Ceboliño.  
(1) Sube al Pueblo en laborales.  
(2) Sube al Pueblo en sábados, domingos y festivos.

## ESTACIÓN DE FERROCARRIL OURENSE-SAN FRANCISCO

Santiago - Ourense - Puebla de Sanabria	Avant Ourense - Santiago - A Coruña
Santiago de Compostela · Lalin · O Irixe · O Carballiño · Ourense · Ourense - San Francisco · Taboadela · Paderne · Cantoña · Ponteambía · Baños de Molgas · Vilar de Barrio · A Alberguería - Prado · Laza - Cerdedo · Castrelo Do Val · Verín · Campobeceros · Vilariño de Conso · A Capela · A Gudiña · A Mezquita - Vilavella · Lubián · Pedralba · Puebla de Sanabria	Línea de Alta Velocidad

### 1.3. TIPOLOGÍA DE CENTRO

Según el Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia en la Comunidad Autónoma de Galicia, los centros de menores son aquellos equipamientos destinados a la atención de menores de edad que se encuentren en situación de riesgo, desamparo o conflicto social, y en los que se desarrollan con regularidad programas y actividades dirigidos a este sector.

Dentro de la tipología de centros de menores establecidos el Centro Montealegre se encuentra los centros residenciales de menores, que son “aquellos equipamientos creados por la iniciativa pública o privada para facilitar una atención especializada a aquellos menores que, por distintas circunstancias sociofamiliares, necesitan ser separados temporalmente de su núcleo familiar o internados bajo la aplicación de medidas judiciales”. La normativa establece que estos centros deben reproducir las condiciones de vida del niño, niña o adolescente de la forma más cercana a la de una familia normalizada, desde el formato de la vivienda hasta su atención integral y compensadora de sus deficiencias.

Estos centros deberán proporcionar, además de alojamiento, una atención integral basada en las siguientes prestaciones: manutención, apoyo psicosocial y educativo, con particular atención a la promoción de la igualdad y a la eliminación de las discriminaciones, seguimiento escolar, promoción de la salud, animación planificada del tiempo libre, formación en las habilidades sociales básicas y colaboración, apoyo y orientación a las familias.

Asimismo, en la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, se regula el internamiento en **centros de protección específicos de menores con problemas de conducta**, especificado en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, tipología a la que pertenecía el presente centro.

La normativa explicita que “estos centros, sometidos a estándares internacionales y a control de calidad, estarán destinados al acogimiento residencial de menores que estén en situación de guarda o tutela de la Entidad Pública, diagnosticados con problemas de conducta, que presenten conductas disruptivas o di-sociales recurrentes, transgresoras de las normas sociales y los derechos de terceros, cuando además así esté justificado por sus necesidades de protección y determinado por una valoración psicosocial especializada”.



Tal es así que el acogimiento residencial en este tipo de centros se realizará exclusivamente cuando no sea posible la intervención a través de otras medidas de protección, y tendrá como finalidad proporcionar al niño, niña o adolescente un marco adecuado para su educación, la normalización de su conducta, su reintegración familiar cuando sea posible, y el libre y armónico desarrollo de su personalidad, en un contexto estructurado y con programas específicos en el marco de un proyecto educativo. Así pues, el ingreso del o de la niño, niña o adolescente en estos centros y las medidas de seguridad que se apliquen en el mismo se utilizará como último recurso y tendrán siempre carácter educativo.

#### 1.4. PRINCIPIOS SOCIOEDUCATIVOS GENERALES

Los principios fundamentales de actuación de la atención especializada para niños, niñas y adolescentes con medidas de protección que presentan graves problemas de conducta se basan en los Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado: EQUAR-E (del Valle, Bravo, Martínez y Santos, 2012), concretándose en los siguientes:

- **Superior interés de la persona menor.** La medida de protección adoptada habrá de ser la medida que mejor se ajusta a los intereses concretos del/de la niño/a o adolescente en ese momento, protegiendo y garantizando sus derechos fundamentales como persona recogidos en la Convención de Derechos del Niño y en la legislación estatal y autonómica. Así, se defenderán sus necesidades e intereses frente a las de su familia cuando éstas entren en conflicto.
- **Derecho del/de la niño/a o adolescente a vivir en familia.** Atendiendo al derecho tiene a vivir con su familia:
  - o El principal objetivo de la medida de protección será mejorar las condiciones familiares a fin de que la persona acogida pueda volver a su hogar.
  - o Cuando se produzca el acogimiento residencial, se deberá valorar como principal objetivo de la intervención el regreso al hogar, trabajando de manera intensa con la familia.
  - o En los casos en los que la reunificación familiar no sea posible, se llevarán a cabo las actuaciones necesarias para garantizar al/a la niño/a o adolescente una situación familiar estable a través de adopción o acogimiento permanente.
- **Las necesidades de los/as niños/as y adolescentes como eje primordial.** Tanto los programas del Centro como los procedimientos establecidos para llevarlos a cabo han de cubrir todas las necesidades de las personas acogidas.

- **El servicio prestado como una red de recursos flexible y especializada.** El Centro desarrollará programas que permitan dar respuesta a los diferentes tipos de necesidades individuales, implicando un elevado grado de especialización.
- **Atención integral, individualizada, proactiva y rehabilitadora.** La atención ha de ser integral e individualizada (estructurada a través del Proyecto Educativo Individualizado y del Plan de Intervención Familiar). Por otro lado, siguiendo el principio de proactividad, se prestará especial atención a la detección temprana de problemáticas que puedan estar obstaculizando el correcto desarrollo evolutivo de la persona acogida.
- **Participación de los/as niños/as y adolescentes y sus familias.** Las familias y sus hijos/as participarán de manera activa en todo el proceso de intervención, haciéndoles partícipes de los objetivos a conseguir en cada caso e informándoles de cualquier decisión que se tome a lo largo del acogimiento.
- **Normalización y especialización.** Tanto la normalización como la especialización son principios necesarios para la intervención. No obstante, aunque en la medida de lo posible, se trate de crear un ambiente familiar en el centro, la tipología de éste hace imprescindible introducir algunos elementos poco normalizadores en pro de los intereses de las personas acogidas.
- **Transparencia, eficacia y eficiencia.** Las prácticas desarrolladas en el Centro habrán de estar diseñadas en base a una justificación teórica y metodológica coherente, garantizando la eficacia y eficiencia.
- **Proporcionalidad e intervención mínima.** Las actuaciones desarrolladas en el Centro se llevarán a cabo atendiendo a los principios de legalidad, necesidad, proporcionalidad e intervención mínima, asegurando así que no se recurra a intervenciones especializadas sin una adecuada fundamentación y que ésta no exceda el tiempo e intensidad que requiera cada caso.

### 1.5. SERVICIOS PRESTADOS POR EL CENTRO

Tal y como establece el pliego de prescripciones técnicas que rige el presente contrato, el Centro prestará los servicios que se exponen a continuación:

- **Intervención socioeducativa y terapéutica**

El equipo del Centro les prestará a las personas acogidas una intervención socioeducativa y terapéutica personalizada de acuerdo con los objetivos recogidos en el Plan de caso, que se concretará en el Proyecto Educativo Individualizado<sup>1</sup>.

La intervención tendrá como objetivo la mejora de los factores, circunstancias y condiciones personales, familiares y sociales de la persona acogida con la finalidad de promover su desarrollo autónomo y su integración social. Se abordará de una forma integral, abarcando las áreas de desarrollo personal y de integración social, e incorporará la perspectiva de género, siempre bajo el marco establecido por el Plan de caso y las directrices del correspondiente equipo técnico del niño, niña o adolescente, comprenderá:

- Valoración inicial, con el objeto de identificar las necesidades individuales de los/as niños, niñas y adolescentes, establecer los objetivos de la intervención y determinar los medios más adecuados para conseguirlos.
- Valoración médico-psiquiátrica y psicológica que dé lugar a la elaboración de un programa de tratamiento de la problemática que motivó el ingreso, y que se concretará en la atención terapéutica precisa y adecuada a sus necesidades, a través de sesiones de terapia, orientación, tratamiento farmacológico pautado, si es el caso, y controles que garanticen el seguimiento.
- Preparación de la persona acogida para que asuma su realidad familiar y comprenda el objeto de su estancia en el Centro, favoreciendo su integración en él.
- Programar y desarrollar la vida cotidiana del Centro de manera que le proporcione a los y las niños, niñas y adolescentes las experiencias educativas necesarias para su desarrollo integral en cada una de las etapas evolutivas.
- Estimulación y apoyo al desarrollo de sus capacidades físicas, psíquicas, cognitivas y sociales de acuerdo a su ciclo evolutivo, así como apoyo emocional.
- Formación y adiestramiento en habilidades, actitudes y destrezas personales y sociales que favorezcan la adquisición de hábitos saludables, su desarrollo personal y su integración social.

---

<sup>1</sup> En adelante, PEI.

- Promoción de la autonomía personal progresiva, potenciando la participación en las cuestiones que le atañan, la asunción de responsabilidades y el desempeño eficaz en contextos grupales y sociales.
- Apoyo psicosocial, con atención a los conflictos psicológicos de la persona acogida que impidan o interfieran la estructuración de su personalidad, su proceso madurativo o su competencia de socialización.
- Formación en valores, en particular la educación para la igualdad.
- Educación para la salud, incluyendo la prevención de consumos y conductas de riesgo.
- Educación afectivo-sexual, que ayude en la construcción de su identidad sexual, eduque en el respeto a la diversidad y promueva la convivencia sana y positiva entre los sexos.
- Intervención con la familia -excepto que se contemple lo contrario en el Plan de Caso- con el fin de proporcionarle pautas de crianza y de atención adecuada a los y las niños, niñas y adolescentes, adaptadas a cada situación concreta, así como de promover y optimizar todos los recursos protectores de la familia, generando los cambios precisos para que esta pueda garantizar el desarrollo integral de las personas acogidas y la cobertura de sus necesidades en un contexto seguro.
- Apoyo a la familia de origen o, si es el caso, la familia acogedora o adoptiva, dirigido a propiciar el desarrollo de relaciones parentales adecuadas y el fortalecimiento de los vínculos familiares positivos.
- Seguimiento evolutivo de la persona acogida y de sus circunstancias personales, familiares y sociales, con el objeto de actualizar periódicamente los objetivos de la intervención o, si es el caso, proponer la finalización de esta.
- Preparación adecuada al/a la niño/a o adolescente para su salida del Centro y la asunción de su nueva situación, bien sea por el regreso a su unidad familiar, por la integración en una familia distinta, por su emancipación o por su traslado a otro Centro.

- **Alojamiento**

Se proporcionará alojamiento en régimen de acogimiento residencial todo el año, 24 horas al día.

Se dotará a las personas acogidas de una habitación, donde dispondrán de un espacio personal para sus pertenencias, así como de los útiles necesarios de uso personal. En el caso de ser compartida, el número de usuarios no será superior a dos.

Las estancias y el equipamiento existente en ellas se mantendrán en adecuado estado de limpieza y conservación que garantice su uso en condiciones de seguridad, salubridad y confortabilidad.

Asimismo, se proporcionará a los/as niños/as y adolescentes los medios materiales necesarios para disfrutar del alojamiento tales como lencería de hogar, en adecuadas condiciones de conservación e higiene.

- **Manutención**

Deberá suministrarse a los/as niños, niñas y adolescentes una pensión alimenticia completa que estará compuesta por desayuno, desayuno de media mañana para llevar al centro escolar, comida, merienda y cena.

Los menús serán supervisados por un facultativo, debiendo garantizarse el adecuado equilibrio nutricional acorde con las circunstancias personales y de edad.

Se atenderá a las especificidades de alimentación de aquellas personas con necesidades especiales (derivadas de alergias o intolerancias, de circunstancias de salud, de imperativos culturales y religiosos, etc.)

- **Vestido e higiene**

Se proporcionará a los/as niños, niñas y adolescentes el vestido y calzado que precise. Cada niño/a o adolescente dispondrá como mínimo de cinco mudas de ropa y cinco pares de calzado, así como ropa interior y accesorios suficientes, adecuados a su edad, a las condiciones atmosféricas y a las actividades en las que participe, en condiciones de limpieza e higiene y que preserven la dignidad de la persona en todo momento. Serán propiedad de la persona acogida, y por lo tanto, en caso de causar baja por terminar la medida de protección, mayoría de edad, traslado de centro o emancipación, les serán entregadas.



Asimismo se les proporcionarán los útiles necesarios para su aseo y cuidado personal.

- **Atención personal**

Se les prestará a los/as niños, niñas y adolescentes, en función de su edad y capacidad, ayuda parcial o total para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, concretamente aquellas destinadas a la satisfacción de las necesidades vinculadas al cuidado personal (descanso, vestido, aseo personal, movilidad y locomoción, alimentación). El desarrollo de esta prestación incluirá, el adiestramiento en las habilidades necesarias para realizarlas, fomentando el máximo grado posible de independencia y autonomía personal.

- **Atención a la salud**

El personal del Centro llevará a cabo la observación de la persona acogida para obtener la información precisa sobre las características generales relacionadas con su salud y detectar signos de posibles alteraciones de esta.

Deberá promoverse la salud física y psíquica de los/as niños, niñas y adolescentes previniendo las dolencias y promoviendo pautas de vida saludable así como facilitando el acceso a los servicios de salud.

A través del equipo clínico del Centro y/o del Servicio Gallego de Salud se desarrollarán las actuaciones de medicina preventiva y asistencial que le pudieran corresponder a la persona acogida. Fundación Diagrama realizará los controles periódicos recomendados por los servicios de salud, en función de la edad.

Las personas menores de edad deberán ser acompañadas por un responsable del Centro o de la entidad a los servicios de asistencia sanitaria, tanto en caso de urgente necesidad, como a aquellos concertados previa cita.

Asimismo, se le prestará asistencia a las personas acogidas en la administración de medicinas de acuerdo a la prescripción médica y a las instrucciones establecidas, y en todo caso se supervisará su administración. Se respetarán las disposiciones sobre consentimiento enterado y en los términos previstos en la legislación.

Desde Fundación Diagrama se realizará el traslado a los centros sanitarios cuando el/la niño/a o adolescente precise atención hospitalaria, así como adoptaremos las medidas necesarias para garantizar su atención y cuidado durante los períodos en los que permanezca hospitalizada.

- **Atención escolar/formativa**

Desde Fundación Diagrama se realizarán las gestiones necesarias para la escolarización efectiva de los/as niños, niñas y adolescentes, tanto en la etapa de educación obligatoria como en las etapas posteriores, atendiendo a las capacidades, motivaciones e intereses del/la adolescente. Establecerá una adecuada coordinación con el centro educativo al que asista.

Esta obligación comprende la dotación del material necesario, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a las ayudas para la adquisición de libros que de ser el caso se establezcan.

Asimismo es obligación de la entidad proporcionarle a la persona acogida el seguimiento y apoyo en las tareas escolares, deportivas y educativas que realicen y, si es el caso, refuerzo escolar externo.

Se favorecerá el uso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación desde un punto de vista educativo y según la edad. En el caso de niños, niñas y adolescentes extranjeros/as, se potenciará el aprendizaje de los idiomas oficiales de la Comunidad Autónoma de Galicia.

- **Inserción sociolaboral**

Se propiciará la participación de los/las adolescentes con 16 años amplios, en cuyo Plan de caso se considere pertinente, en procesos y programas de inserción socio-laboral, bien favoreciendo su participación en programas específicos con esta finalidad, o bien, cuando esto no sea posible o el Equipo Técnico del Menor no lo considere adecuado, orientándolos a actividades formativas de tipo ocupacional o prelaboral y proporcionándoles formación en habilidades básicas que favorezcan su integración en entornos laborales.

- **Ocio y tiempo libre**

El equipo educativo planificará y fomentará actividades de carácter lúdico, cultural y deportivo desde una perspectiva educativa, que favorezcan el desarrollo personal y social de las personas acogidas, propiciando su participación y la socialización en ambientes normalizados.

- **Traslados**

Se garantizará, bien sea a través de medios propios o mediante la utilización de medios públicos de transporte, cuando sea adecuado, el adecuado desplazamiento de los/as niños, niñas y adolescentes al domicilio familiar, al centro educativo o de trabajo, a los centros sanitarios, a la sed de órganos administrativos o judiciales y a cuantas actividades deba realizar fuera del centro. Asimismo, se garantizará su acompañamiento por parte de profesionales responsables, cuando las características individuales de aquella así lo hagan preciso.

- **Gestión de trámites y documentos personales**

Desde el Centro se asegurará la realización de aquellas gestiones de carácter administrativo precisas para la obtención de la documentación personal de la o del niño, niña o adolescente, la documentación sanitaria, escolar, laboral, etc., necesaria para el cumplimiento de obligaciones legales y judiciales, así como para el acceso a los servicios y prestaciones a las que tenga derecho.

- **Emisión de informes**

El/la directora/a del Centro deberá informar periódicamente al juzgado y al Ministerio Fiscal sobre las circunstancias de la persona acogida y la necesidad de mantener la medida, sin perjuicio de los demás informes que el/la juez/a pueda requerir cuando lo crea pertinente. Los informes periódicos serán emitidos cada tres meses, a no ser que el/la juez/a, atendida la naturaleza de la conducta que motivó el ingreso, señale un plazo inferior.

También se emitirá trimestralmente informe al servicio de Protección de Menores del departamento territorial correspondiente sobre la evolución del caso referente a su problemática conductual y sobre su evolución en relación a su Plan de caso.

## 1.6. RECURSOS DEL CENTRO

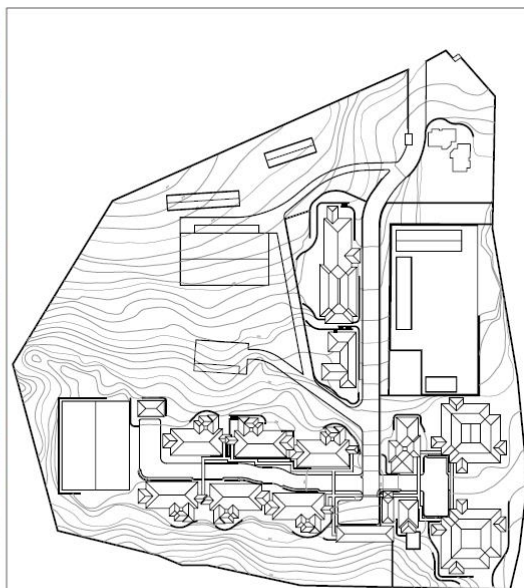
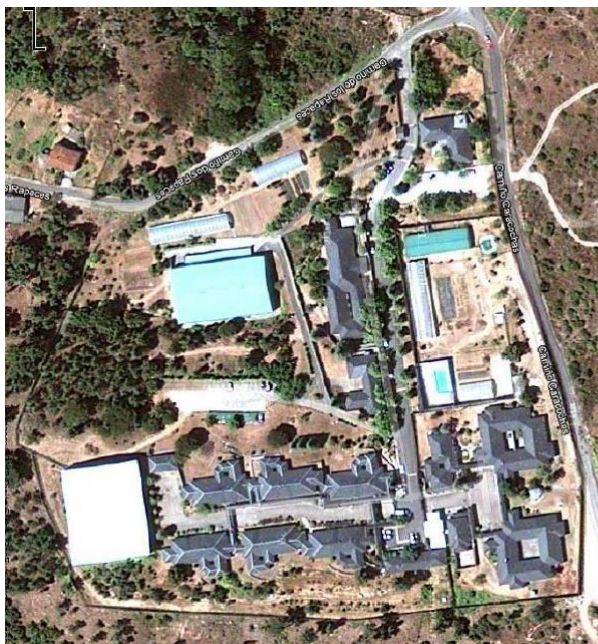
### 1.6.1. INFRAESTRUCTURAS

El Centro Montealegre, donde se prestará el servicio, proviene de la cesión en uso privativo de un inmueble y medios patrimoniales de titularidad de la Xunta de Galicia con las instalaciones precisas para desarrollar las prestaciones. La cesión de uso del bien inmueble, así como de los bienes muebles de los que dispone el centro, se ajustan a lo establecido en la Ley 5/2011, de 30 de septiembre, del patrimonio de la Comunidad Autónoma de Galicia.

El centro cumple las condiciones y requisitos establecidos en la normativa vigente que regula los centros de menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia, en particular en el Decreto 254/2011, de 23 de diciembre, por el que se regula el régimen de registro, autorización, acreditación y la inspección de los servicios sociales en Galicia y en el Decreto 329/2005, de 28 de julio, por lo que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia.

El Centro se encuentra amueblado, aunque en caso de resultar entidad adjudicataria Fundación Diagrama se compromete a completar la equipación, menaje, enseres y bienes de consumo necesarios para su puesta en funcionamiento, así como hacerse cargo de todos los gastos de bienes corrientes y servicios.

Se divide en seis Módulos/Hogares: un módulo de cocina y lavandería independiente, un pequeño edificio de taller, y un polideportivo cubierto. El módulo de cocina y lavandería enlaza con un sótano donde se encuentra todo el sistema de calderas, que sirve de suministro a los tres Centros que conforman el recinto (Montefiz, Monteledo y Montealegre).



De los seis Hogares uno está dirigido al uso de la Dirección, Administración y despachos y otro para comedor de las personas acogidas. Los otros cinco corresponderían a las unidades de residencia y convivencia de los niños, las niñas y adolescentes, que constituyen los Hogares o grupos educativos<sup>2</sup>: Manzaneda, Trevinca, Martiñá, Agueira y Corneira.

Cada una de las unidades de convivencia de los/as niños/as y adolescentes cuenta con las siguientes estancias:

- Siete habitaciones individuales, excepto el Hogar Corneira que cuenta con seis habitaciones individuales.
- Tres cuartos de baño.
- Una dependencia para el personal educativo con baño interior.
- Una dependencia grande, que incluye cuatro salas y una cocina, con un patio interior pequeño cerrado.
- Una sala de juegos y otra de estar.
- Una sala polivalente y otra sala donde se almacenan las pertenencias.

Las unidades de convivencia se comunican por el exterior, existiendo un pasadizo cubierto exterior que comunica un hogar con otro.

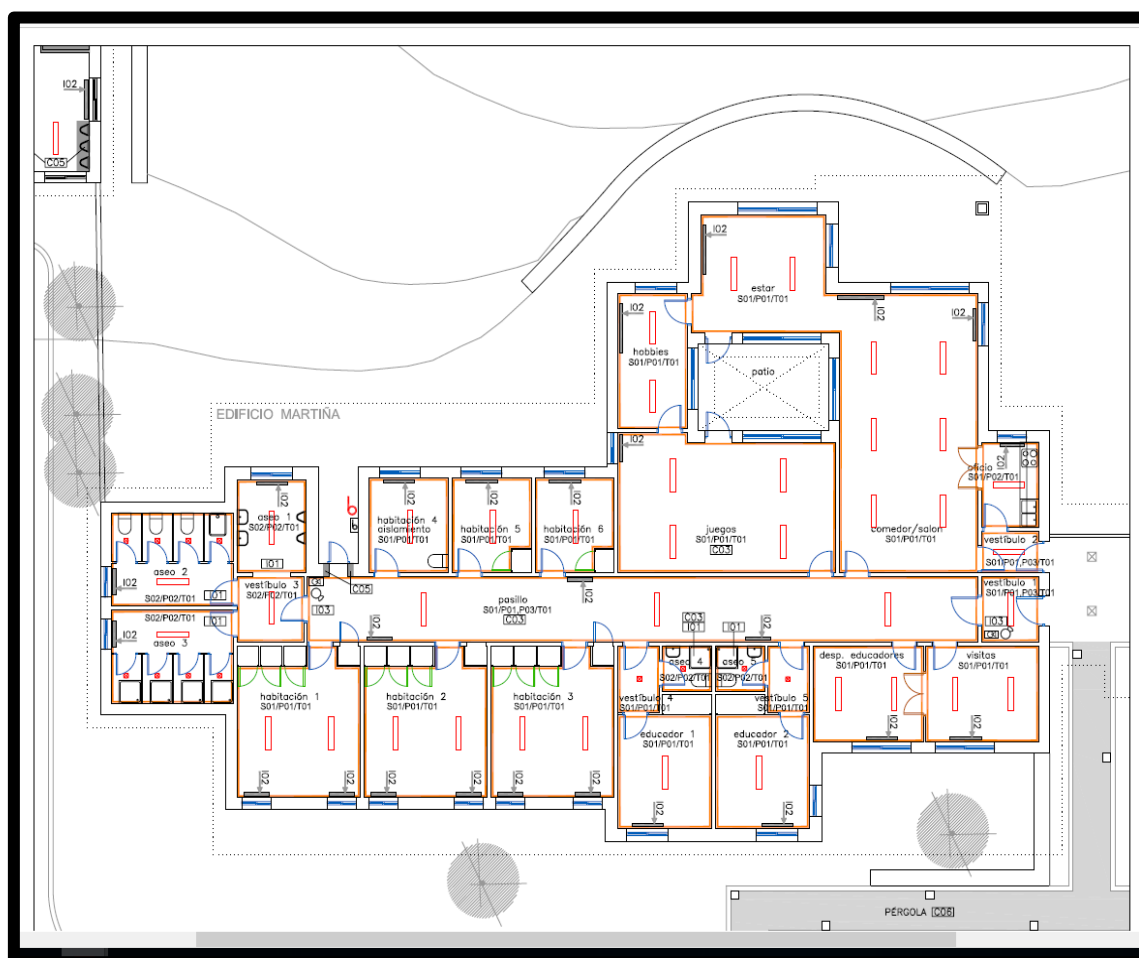
<sup>2</sup> Ver más en el apartado 5.1.2. Unidades de convivencia.



Las dependencias cuentan con cristales de seguridad en todas las ventanas. Las habitaciones tienen estanterías de obra y los Hogares Martiñá y Corneira disponen de baños accesibles para personas con diversidad funcional.

Todos los módulos cuentan con sistema de apertura automática de puertas, en las habitaciones, el cual no se utiliza actualmente, así como de video-vigilancia en los pasillos, detectores de humo y detectores de presencia para alumbrado.

En la siguiente imagen se muestra el plano detallado de uno de los módulos/Hogares:



Además de los cinco hogares, el Centro cuenta con la cocina y la lavandería, las cuales se encuentran equipadas con todo el equipamiento necesario, disponiendo de una cocina central tipo isla, hornos, sala de lavaderos inoxidables, tres arcones congeladores, frigoríficos, y maquinaria y recipientes diversos. La lavandería cuenta con dos lavadoras y una secadora industriales.

Debajo de la cocina hay un sótano con una sala de calderas grande que da servicio a los tres Centros del recinto. En el exterior hay un conjunto de placas solares grande.

### **1.6.2. RECURSOS HUMANOS**

El servicio de gestión y dirección del Centro Montealegre en Ourense para el acogimiento residencial de personas menores en guarda o tuteladas por la Xunta de Galicia que precisen de una intervención socioeducativa y terapéutica especializada en problemas de conducta contará con **34 plazas** para menores entre **12 y 17 años de edad**, de ambos sexos, distribuidas en 5 unidades de convivencia. Excepcionalmente y por motivos debidamente justificados podrá acordarse el ingreso de un/a menor de edad inferior a la establecida.

El acogimiento se realiza en una vivienda o residencia específicamente destinada para este fin con la atención de profesionales de una determinada cualificación y prestando sus servicios 24 horas al día.

La actividad se desarrollará en un contexto altamente estructurado, con medidas relevantes de control y supervisión, con el fin de garantizar una convivencia segura y estable que favorezca un ambiente de baja conflictividad y en el que se pueda realizar el trabajo educativo y terapéutico.

Fundación Diagrama Intervención Psicosocial se compromete a cumplir con los deberes básicos recogidos en la L.O.1/96 de Protección Jurídica del Menor, así como con la legislación autonómica, ofreciendo las prestaciones mínimas en cuanto a intervención socioeducativa y terapéutica recogidas en el pliego de prescripciones técnicas (CPS-2022-0004).

Para el correcto funcionamiento del Servicio, se dispondrá de una ratio adecuada entre el número de menores y el personal destinado a su atención para garantizar un tratamiento individualizado de cada menor, conforme a lo establecido en el Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia, teniendo en cuenta las especiales características y necesidades de las personas menores acogidas.

*Se omite cualquier mención a la cantidad de personal, que se vaya a ofertar para la prestación del contrato, de acuerdo con lo recogido en el apartado de "preguntas y respuestas" correspondiente al expediente CPS-2022-0004, publicado en el portal de Contratos Públicos de Galicia.*

Atendiendo al **Estándar 2 “Recursos Humanos”** de calidad en acogimiento residencial especializado **EQUAR-E** (Del Valle et al., 2012), tanto la calidad del personal con la que cuenta el Centro de Montealegre (contando con personal cualificado para llevar a cabo trabajo específico con adolescentes con problemas de conducta, preparados para poner límites y reaccionar en situaciones conflictivas) como su estabilidad serán determinantes en la eficacia del servicio.

Por lo tanto, para acceder a un puesto de trabajo dentro de la Fundación cada profesional habrá superado un proceso de selección en el que, además de la formación y la experiencia de las personas candidatas, se tiene en cuenta su perfil humano y la aptitud para trabajar con adolescentes con problemas de conducta (hacer frente a retos que ponen a prueba el límite a la autoridad, capacidad para reaccionar positivamente ante situaciones muy conflictivas, etc.), el proceso está descrito en nuestro procedimiento interno **PAP-20 Selección del Personal** junto con los requisitos que describimos a continuación en los perfiles profesionales y que están recogidos también en las diferentes descripciones de puesto de trabajo de la Fundación.

En cuanto al personal externo (**voluntariado y prácticas**) estará limitado para evitar que haya figuras adultas cambiantes y esto afecte a las personas menores. Nunca suplirá la falta de personal en el Centro con este tipo de personal. Además, recibirán información sobre las características de las personas menores acogidas y la intervención realizada.

Siguiendo los indicadores recogidos en el mencionado **Estándar 2 “Recursos Humanos” de EQUAR-E**, cuando comience una persona trabajadora de nueva incorporación en la Fundación, se tendrá en cuenta para su proceso de acogida la instrucción técnica: **“ITequar-e-01 Protocolo de incorporación al puesto de trabajo (ITequar-e-01)”**, que supervisará los primeros pasos de un nuevo/a trabajador/a y facilitará su adaptación profesional, tras el cual se valorarán sus capacidades.

En el Centro de protección especializado **Montealegre**, la influencia de los/as profesionales implicados/as sobre las personas menores acogidas es muy alta, por lo que debemos garantizar que dichas personas tienen las capacidades apropiadas y que han tenido un proceso de adaptación al puesto de trabajo adecuado. Dicho proceso de adaptación servirá para adquirir el conocimiento de sus compañeros/as a la vez que servirá al resto de trabajadores/as del Centro para detectar posibles malas prácticas de este/a nuevo trabajador/a. Por ello, se establece un protocolo a seguir para tener las mayores garantías posibles de que las nuevas personas trabajadoras reúnen todas las características mencionadas.

Para todo ello Fundación Diagrama cuenta con un **Plan de Acogida** de nuevos/as profesionales, a través de la web <https://conecta.fundaciondiagrama.es>, junto con la oportuna tutorización durante todo el tiempo en que el/la profesional de nueva incorporación se encuentra en período de adaptación.

Por lo tanto, cuando un/a profesional comience a desarrollar su trabajo en el Centro Montealegre es necesario que reciba una información y/o formación inicial. La información será proporcionada por las personas trabajadoras del recurso donde se incorpora y la formación inicial, o parte de ella, se realizará a través de plataformas informáticas.

Para acceder a estas plataformas informáticas de formación, la persona responsable del Centro tendrá que solicitar a los departamentos correspondientes (recursos humanos e informática) que a la nueva persona trabajadora se le proporcione el correo electrónico corporativo con su usuario y contraseña correspondiente.

La persona responsable del Centro será la encargada de la acogida de la nueva persona trabajadora, le enseñará las instalaciones y le presentará al resto de personal. Además, debe seleccionar a otra persona trabajadora del Centro para que le guíe y tutorice en esta etapa de incorporación, ayudando a resolver sus dudas iniciales y transfiriéndole la información necesaria para que sepa desenvolverse adecuadamente en su trabajo. Durante esta etapa ese trabajador "tutor" acompañará al nuevo trabajador todo el tiempo, no permitiendo que esté solo con las personas menores salvo en ocasiones puntuales.

Este periodo durará 30 días, la nueva persona trabajadora deberá formarse sobre los siguientes aspectos:

- **Sistema de Gestión de Calidad:** Se realizará una formación básica, a través de la plataforma informática de formación, sobre el SGC de Fundación Diagrama para los recursos de protección, la política, los objetivos e indicadores, formación sobre cómo cumplimentar sus registros, etc.
- **Prevención:** La formación en materia de PRL se llevará a cabo en la plataforma informática de formación, tal y como se describe en la instrucción técnica IT-01 Formación PRL.
- **Formación Manipulador de Alimentos:** La formación en autocontrol se llevará a cabo en la plataforma informática, tal y como se describe en la instrucción técnica IT-04 Formación en Manipulación de Alimentos; para aquellas personas trabajadoras donde sea necesaria esta formación.

Además, se hace necesaria una formación inicial en la que se le dote de las habilidades, conocimientos y motivación suficientes para el correcto desempeño de su puesto, en el menor tiempo posible. Para ello, se ha diseñado un índice formativo básico para los/as profesionales de nueva incorporación en Centros de protección especializados. Este

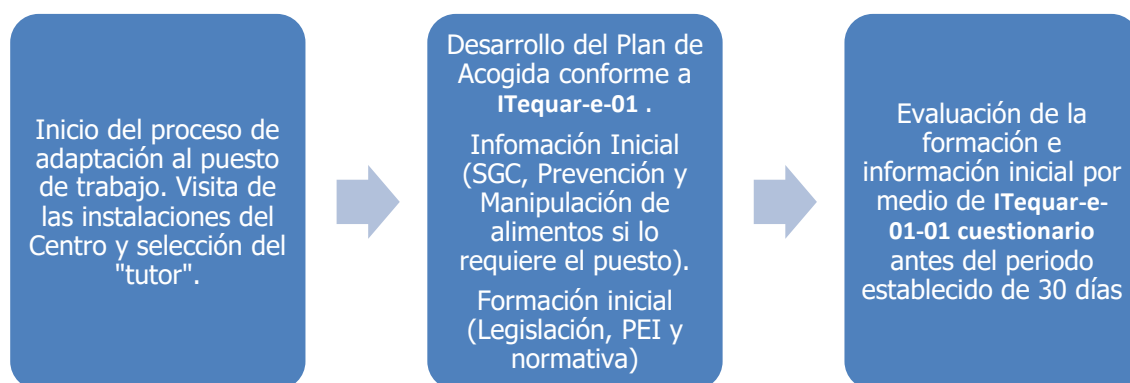
índice de formación inicial será proporcionado por el recurso y adaptado según sus necesidades y características, pero que deberá contar con información, como mínimo, de:

- Legislación aplicable.
- Proyecto Educativo del Centro (con especial atención en la explicación del Modelo Terapéutico utilizado).
- Normativa de funcionamiento.
- Procedimientos del SGC que le aplican.

Para el desarrollo de esta formación se procederá tal y como se describe el **PAP-04 Formación** en el apartado de formación interna.

Antes de la finalización del período de prueba de la persona trabajadora, el/la profesional que ha tutorizado este proceso y la persona responsable del Centro, serán los/as encargados/as de evaluar si la formación inicial recibida ha servido para mejorar la capacitación profesional del/de la trabajador/a en el desempeño de su trabajo, a través del **ITequir-e-01-01 Cuestionario de evaluación de la transferencia de la formación inicial (Equar-e)**. Para ello rellenará y evaluará el mencionado cuestionario, especificando si ve apta a la persona recién incorporada.

Por tanto, podemos resumir el proceso de acogida institucional en el **Centro Montealegre** de la siguiente forma:



La persona que inicia su nueva relación laboral con la Fundación, también contará con formación anual recogida dentro de Plan Anual de Formación, contemplando formación específica de acogimiento especializado, así como formaciones bonificadas en distintos



temas relevantes para su puesto de trabajo. Todo ello queda recogido en el apartado 4 de este mismo proyecto.

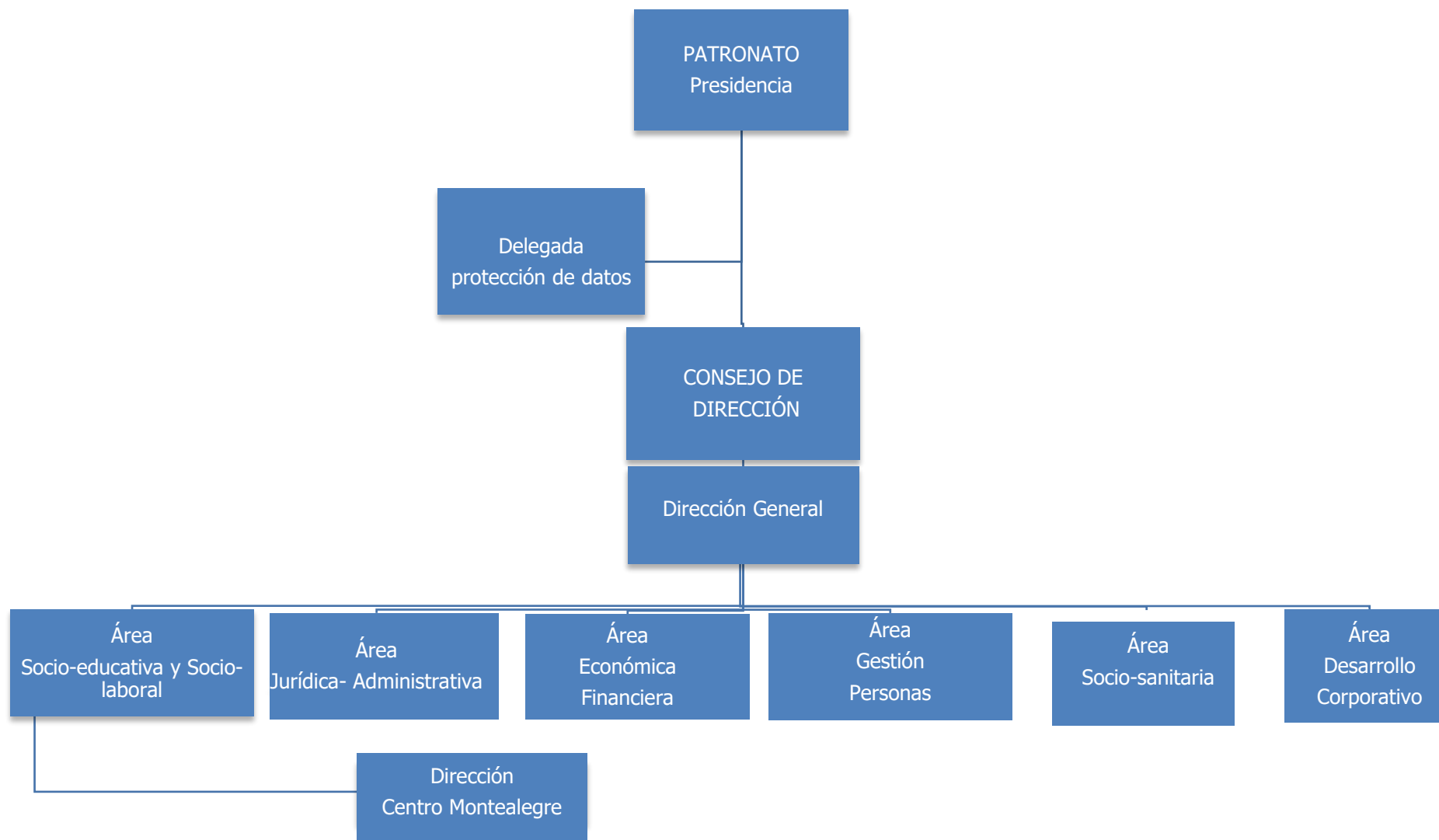
A continuación, explicamos la **estructura organizativa** de la Fundación basándonos en el indicador 2.3 "supervisión y profesionales de apoyo" dentro del **Estándar 2 "Recursos Humanos" de EQUAR-E** (Ministerio de Sanidad, 2012), "El hogar cuenta con una supervisión externa que permite estimular las potencialidades, analizar las dificultades, ayudar en la promoción y gestión de cambios orientados a la mejora de la calidad de la intervención y contribuir a la satisfacción de los profesionales a través de la reflexión".

Fundación Diagrama Intervención Psicosocial dispone de un sistema de **supervisión externa** en cuanto a la adecuación de los recursos humanos y materiales al programa de intervención del Centro, la cual, es llevada a cabo mediante los distintos departamentos que conforman la organización nacional y territorial de Fundación Diagrama. Un equipo de más de cien profesionales adscritos/as a departamentos como Equipo Técnico, Jurídico, Gestión de Personas, Administración de Personal, Prevención de Riesgos Laborales, Formación, Calidad, Informática y Comunicación que entre otros supervisan y garantizan que el proyecto de intervención se desarrolla adecuadamente, prestando asistencia a la Dirección del Centro en las distintas materias de sus competencias.

Igualmente, existe una **estructura de responsables** en materia de intervención psicosocial encargada de colaborar con la dirección del Centro en la supervisión de la correcta aplicación, de nuestro modelo socioeducativo, distintivo de Fundación Diagrama, así como realizando funciones de coordinación con la Administración competente.

Esta estructura, queda reflejada en el siguiente organigrama:

## Organigrama. Estructura organizativa Fundación Diagrama



Fuente: Elaboración propia

### 1.6.3. RECURSOS MATERIALES

El Centro dispondrá del material necesario para llevar a cabo todas las actividades y actuaciones de intervención, necesarias para la consecución de los objetivos tanto generales, como los específicos que se propongan para cada uno de las personas acogidas. Así, se dispondrá entre otros de los siguientes materiales:

#### ► MATERIALES PARA DIRECCIÓN, EQUIPO TÉCNICO Y PERSONAL EDUCATIVO

- Ordenadores con acceso a internet.
- Impresoras.
- Teléfonos.
- Mobiliario de Oficina.
- Material fungible, etc.

#### ► MATERIALES PARA LOS HOGARES DE CADA UNO DE LOS MÓDULOS

- Mobiliario de dormitorio.
- Teléfonos.
- Ropa de Hogar.
- TV.
- Play Station con reproductor DVD.
- Altavoz.
- Consolas y videojuegos.
- Libros de lectura.
- Juegos de mesa, etc.

#### ► MATERIALES PARA TALLERES Y ACTIVIDADES

- Libros de texto.
- Colchonetas para deportes.
- Material deportivo.
- Mesa de pin pon.
- Material fungible, etc.

#### ► MATERIALES PARA ZONA DE SERVICIOS

- Mobiliario de cocina, lavandería y limpieza.
- Material de cocina, lavandería y limpieza.

- Ropa de hogar.
- Ropa de cama, etc.

Asimismo, se dispondrá de como mínimo un vehículo adscrito al servicio y contaremos con las aplicaciones informáticas necesarias para garantizar el buen funcionamiento del servicio y todo aquello relacionado con recursos materiales establecidos en los pliegos de prescripciones técnicas y la normativa vigente en materia de protección de menores.

Se contará con, al menos, un equipo informático para su utilización por parte de los/as profesionales del Centro y con cinco equipos adicionales para usos diversos, los cuales contarán con conexión a internet y las medidas de control correspondientes para que las personas menores no accedan a contenidos inadecuados para su edad.

De igual modo se pondrá a disposición de las personas menores acceso a la red Wifi, bajo control y supervisión del equipo educativo.

#### **1.6.4. RECURSOS FINANCIEROS**

Fundación Diagrama, para la gestión del Centro Montealegre, asumirá todos los gastos necesarios para el adecuado funcionamiento del servicio, el mantenimiento del inmueble, suministros (agua, luz, gas, limpieza y aquellos de características similares), así como los gastos derivados de la reposición.

Por tanto, asumirá todos los gastos necesarios para la atención integral de los niños, las niñas y adolescentes. Entre otros, los gastos a asumir por Fundación Diagrama son:

- Personal y seguros sociales.
- Alimentación.
- Ropa de los/as niños/as y adolescentes.
- Higiene y aseo.
- Provisión para gastos de bolsillo.
- Actividades formativas.
- Talleres y actividades de menores.
- Limpieza.
- Material fungible.
- Conservación y mantenimiento del inmueble.
- Suministros del inmueble.
- Gasto en comunicaciones.
- Seguros.
- Y todos aquellos de naturaleza similar a los anteriores.

En concordancia con los principios inspiradores de la acción educativa-formativa, Fundación Diagrama facilitará a los niños, las niñas y adolescentes una cantidad dineraria, denominada “gastos de bolsillo”, “como instrumento educativo, que ha de servir para avanzar en el aprendizaje e integración práctica del concepto de economía y para reforzar determinadas conductas”.

Así, Fundación Diagrama hará uso de “la paga” (gastos de bolsillo), como herramienta educativa para reforzar el aprendizaje en torno a las habilidades de vida y autonomía personal de las personas acogidas, haciendo hincapié en el aprendizaje del ahorro, la administración del dinero-economía, el esfuerzo para la consecución de logros, el compromiso ante las acciones, la organización y planificación de las mismas, la asunción de las consecuencias derivadas de los comportamientos, etc. De manera que, paulatinamente, y en función de las franjas de edad y por tanto de la etapa madurativa de cada menor, puedan adquirir responsabilidades propias de su edad.

#### ► **FUENTES DE FINANCIACIÓN**

La financiación del recurso proviene principalmente del propio Convenio de colaboración con la Consellería de Política Social de la Xunta de Galicia para la gestión del Centro.

No obstante, desde Fundación Diagrama, siempre que cuente con el apoyo de la propia Consellería de Política Social, fomentará la firma de **convenios con entidades sociales** que apoyen y puedan colaborar con el Centro a través de acciones o actividades dirigidas a las personas acogidas, adicionales y diferentes a las indicadas en el Convenio de colaboración.

#### ► **SISTEMA DE GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN ECONÓMICA DEL RECURSO**

Fundación Diagrama lleva a cabo un sistema de gestión y organización del recurso orientado a lograr la mayor eficiencia en la gestión del centro. Este sistema, en lo que a la vertiente económica se refiere, tiene las siguientes características:

- **Objetivos del sistema**

Desde el Departamento Económico de Fundación Diagrama se lleva a cabo un seguimiento exhaustivo de los materiales asignados al servicio, así como las necesidades eventuales, de forma que se garantice la adecuada gestión del mismo y subsidiariamente se identifiquen y corrijan las posibles desviaciones entre lo previsto inicialmente para el recurso y los gastos derivados efectivamente del Centro.



- **Sistema de uso y asignación de recursos**

De forma previa a la gestión del servicio se realiza un detallado estudio del mismo y se planifican los recursos adecuados para desarrollarlo: estimación de gastos de mantenimiento, alimentación, vestido, ropa, etc. según la ocupación del centro, así como otros gastos de naturaleza similar.

Estos parámetros se mantienen durante la vigencia del recurso, se emplean de guía para la gestión del mismo, y se utilizan como criterio a efectos de valorar las posibles desviaciones de los gastos reales. No obstante, están sujetos a adaptaciones a posibles eventualidades que condicionen la gestión del recurso.

Se transmite el criterio de eficiencia para la gestión del recurso, aunque siempre de forma subsidiaria a la adecuada atención y cuidado de los menores.

- **Sistema de control y ajustes de desviaciones**

Una vez indicadas las pautas a seguir para desarrollar adecuadamente el servicio, periódicamente se revisan los gastos derivados del Centro, y se compara con las directrices marcadas, identificando las posibles desviaciones ocasionadas por eventuales contingencias.

En una siguiente fase, se analizan las causas de las desviaciones con vistas a evitar las mismas en un futuro, siempre que sea posible, y se estudia la reasignación de recursos entre las diferentes partidas de forma que tales desviaciones repercutan en menor medida en el conjunto presupuestario del Centro, prevaleciendo siempre la adecuada atención de los menores.

En los periodos sucesivos se realiza un seguimiento de las medidas adoptadas.

- **Descripción de los instrumentos a utilizar en dicho sistema de gestión y organización**

- Proyecto de explotación inicial: plasma económicamente los gastos previstos y los recursos necesarios para gestionar el servicio.
- Información contable, ingresos y facturas de gastos: sirven de soporte para realizar un seguimiento de los gastos e ingresos del centro.

- Aplicación contable SAP Business ONE: permite comparar las previsiones iniciales de ingresos y gastos, introducidas previamente en la aplicación, con los datos reales efectivamente derivados del recurso. De esta forma se identifican las desviaciones.
- Plan de ajuste: en caso de existir desviaciones, se estudia la realización de una serie de medidas con la finalidad de minorar el efecto de tales desviaciones en el conjunto presupuestario, prevaleciendo siempre la adecuada atención de los niños, las niñas y adolescentes.

#### 1.6.5. RECURSOS DEL ENTORNO

A continuación pasamos a detallar los principales recursos educativos, sanitarios, sociales y de inserción socio-laboral del entorno cercano al Centro:

RECURSOS EDUCATIVOS-FORMATIVOS	
• CPR Plurilingüe SANTO ÁNGEL	• IES A CARBALLEIRA
• CPR Plurilingüe CONCEPCIÓN ARENAL	• IES XULIO PRIETO NESPEREIRA
• CPR Plurilingüe MARÍA AUXILIADORA "SALESIANOS"	• IES EDUARDO BLANCO AMOR
• CPR Plurilingüe SANTA TERESA DE JESÚS	• IES O COUTO
• CPR Plurilingüe DIVINA PASTORA	• IES PORTOVELLO
• CPR Plurilingüe SAN JOSÉ	• IES 12 DE OUTUBRO
• CPR Plurilingüe SANTA MARÍA "MARISTAS"	• IES RAMÓN OTERO PEDRAYO
• CPR Plurilingüe PADRE FEIJOO-ZORELLE	• IES AS LAGOAS
• CPR Plurilingüe DIVINO MAESTRO	• IES FERRO COUSELO
• CPR Plurilingüe LA PURÍSIMA	• IES UNIVERSIDADE LABORAL
• CPI Plurilingüe JOSÉ GARCÍA GARCÍA	• IES de VILAMARÍN
• CPR Plurilingüe LUIS VIVES	• CEE MIÑO
• CPR LA PURÍSIMA	• CEE O PINO
• CPR SANTO CRISTO	• CEEPR ILUSTRE MESTRE
• CPR CARDENAL CISNEROS	• EPAPU de OURENSE
• CPR Estudios SAN MARTÍN	• Escola Municipal de Música (EMMO)
• CPR RAMÓN MARÍA DEL VALLE INCLÁN	• Escola Municipal de Idiomas
• CPR SAN MARCOS	• Escola municipal de artes escénicas
• CPR LITOCENTRO	• CIFP SANTA MARIA DE EUROPA
• CPR ART OURENSE	• CIFP A CARBALLEIRA MARCOS VALCÁRCCEL
• CPR RADIO ECCA	• CIFP PORTOVELLO
• CPR de Formación Profesional GAP	• CIFP A FARIXA
• CPR BIG FORMACIÓN	• Centro de F. P. CAIXANOVA
• Aula de la Naturaleza del río Miño	• Centro de Formación de Hostelería

## RECURSOS EDUCATIVOS-FORMATIVOS

• Biblioteca Pública de OURENSE NÓS	• Biblioteca Universitaria ROSALÍA DE CASTRO
• Biblioteca Municipal A CARBALLEIRA	• Biblioteca Municipal A PONTE
• Biblioteca Municipal SAN FRANCISCO	• Punto de Lectura Infantil O COUTO
• Punto de Lectura Infantil A PONTE	• Punto Lectura Infantil A CARBALLEIRA
• Punto de Lectura Infantil S. FRANCISCO	

## RECURSOS EMPLEO E INSERCIÓN LABORAL

• Oficina OURENSE – CENTRO	• Oficina OURENSE – A PONTE
• CIMO	• Centro Integral de Servizos AIXIÑA
• CEO-SEFE-CENTRO PRAZA DO TRIGO-OURENSE	• JORGE 3
• COGAMI-OURENSE	• VALORESC
• COMERCIALIZACIÓN TRANSFRONTERIZA	• FUNDACIÓN JUAN SOÑADOR – PROGRAMA TERANGA
• CRUZ VERMELLA OURENSE	• ATAVE. ASOC. P. DE TALLERES DE REP. VEHÍCULOS
• IGAXES	• APES - Asociación para a Prevención e a Educación Social
• DOWN OURENSE	• FADEMGA - Plena Inclusión Galicia
• FEAGES GALICIA	• FUNDACIÓN AMIGOS DE GALICIA
• XARELA FORMACIÓN	• CARITAS
• FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO	• OID - Organización Impulsora de Discapacitados

## RECURSOS SOCIALES

• Centro Cívico A Ponte	• Centro Cívico As Termas
• Centro Cívico Ceboliño	• Centro Cívico Colón
• Centro Cívico de A Cuña	• Centro Cívico Seixalvo
• Concellería de Benestar Social	• Programa de atención a emigrantes retornados e inmigrantes
• Unidade interdisciplinar de intervención social- A Ponte	• Unidade interdisciplinar de intervención social- Centro
• Unidade interdisciplinar de intervención social- O Couto	• Unidade interdisciplinar de intervención social- Zona Histórica
• Oficina Municipal de Información Xuvenil (OMIX)	• Concellería de Igualda de-Centro de Información Municipal ás Mulleres (CIMM)
• Casa da Xuventude Ourense	• Servicio de Voluntariado
• Asociación Xuvenil Amencer	• Espazo Xove de Ourense
• Punto de Información Xevenil (PIX)	• EQUAL – Albergue juvenil y Centro de Educación Medioambiental

## RECURSOS SANITARIOS

• Servizo Galego Saúde	• SMaFF. S.M. de apoio a familias con fillos
• Unidade de Condutas Adictivas (UCA)	• Unidade de deshabitación tabáquica
• Centro Especialidades Ourense	• Centro Saúde A Carballeira
• Centro Saúde A Ponte	• Centro Saúde Mariñamansa
• Centro Saúde Novoa Santos	• Centro Saúde Valle Inclán
• Hospital Santa María Nai	• Residencia Sanitaria Cristal Piñor

## RECURSOS DEPORTIVOS/OCIO

• Paco Paz Ourense	• Club Voleibol San Martiño
• Pabellón de Los Remedios	• Complejo Monterrey
• Unión Deportiva Ourense	• Centro Comercial Ponte Vella
• Espacio Joven (clases de baile)	• Parque de San Lázaro
• Complejo Deportivo de Oira	• Parque del Posío

## ORGANISMOS PÚBLICOS

Servicio de Protección de Menores	Fiscalía y Juzgado
• Jefatura Territorial de Ourense	• Fiscalía de Menores Ourense
• Jefatura Territorial de Vigo	• Juzgado de primera instancia Nº6
• Jefatura Territorial de A Coruña	• Juzgado de Menores de Ourense
• Jefatura Territorial de Ourense	
Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado	
• Policía Autonómica de Ourense	• Policía Nacional de Ourense
• Guardia Civil de Ourense	• UFAM

## 2. MARCO NORMATIVO

El presente proyecto estructura sus actuaciones en el marco de la normativa vigente en materia de protección de niños, niñas y adolescentes atendiendo, no solo a las disposiciones estatales y autonómicas al efecto, sino también a los estándares de protección internacionales. En este sentido, destaca el marco jurídico esquemáticamente expuesto a continuación, el cual clasifica sus disposiciones según el ordenamiento jurídico al que pertenecen.

### 2.1. NORMATIVA INTERNACIONAL

El ordenamiento jurídico internacional ofrece un marco supranacional fundamental, definiendo los caracteres mínimos imprescindibles de protección que ostenta todo ser humano. Así pues, tal y como ocurre en España, todo Estado parte de alguno de los instrumentos señalados a continuación, o vinculado por su pertenencia a las organizaciones internacionales de las que emanan, está obligado a transponer sus principios y estándares a sus ordenamientos internos como umbrales mínimos de protección.

En consecuencia, el diseño del proyecto toma como estadio inicial esencial las disposiciones recogidas en los instrumentos de distinta tipología recogidos a continuación, de los cuales cabe distinguir aquellos pertenecientes al sistema universal – tratados multilaterales y resoluciones de órganos de Naciones Unidas –, y aquellos propios del sistema regional europeo – Consejo de Europa y Unión Europea – .

#### 2.1.1. UNIVERSAL

El marco jurídico universal en materia de protección de niños, niñas y adolescentes se desarrolla en el seno de la Organización de las Naciones Unidas, cuyo Secretario General custodia los tratados ratificados en la materia. En este sentido, destacan las siguientes:

- Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Resolución 217 A (III), de la Asamblea General, de 10 de diciembre de 1948.
- Naciones Unidas (1966). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Resolución 2200 A (XXI), de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1966.

- Naciones Unidas (1966). Protocolo Facultativo del Pacto Internacional De Derechos Civiles Y Políticos. Resolución 2200 A (XXI), de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1966.
- Naciones Unidas (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Resolución 2200 A (XXI), de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 1966.
- Naciones Unidas (2008). Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Resolución A/RES/63/117, de la Asamblea General, de 10 de diciembre de 2008.
- Naciones Unidas (2007). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Resolución A/RES/61/106, de la Asamblea General, de 24 de enero de 2007.
- Naciones Unidas (1993). Declaración sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Resolución A/RES/48/104, de la Asamblea General, de 18 de diciembre de 1993.
- Naciones Unidas (1951). Convención sobre el Estatuto de los Refugiados. Resolución 429 (V), de la Asamblea General, de 28 de julio de 1951.
- Naciones Unidas (1967). Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados. Resolución 2198 (XXI), de la Asamblea General, de 31 de enero de 1967.
- Naciones Unidas (1959). Declaración de los derechos del niño. Resolución 1386 (XIV), de la Asamblea General, de 20 de noviembre de 1959.
- Naciones Unidas (1989). Convención sobre los derechos del niño. Resolución 44/25, de la Asamblea General, de 20 de noviembre de 1989.
- Naciones Unidas (2000). Protocolo facultativo de la Convención sobre los derechos del niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados. Resolución A/RES/54/263, de la Asamblea General, de 25 de mayo de 2000.
- Naciones Unidas (2000). Protocolo facultativo de la Convención sobre los derechos del niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. Resolución A/RES/54/263, de la Asamblea General, de 25 de mayo de 2000.



- Naciones Unidas (2011). Protocolo facultativo de la Convención sobre los derechos del niño relativo a un procedimiento de comunicaciones. Resolución A/RES/66/138, de la Asamblea General, de 19 de diciembre de 2011.
- Naciones Unidas (2002). Un mundo apropiado para los niños. Resolución A/RES/S-27/2, de la Asamblea General, de 11 de octubre de 2002.
- Naciones Unidas (2018). Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España. CRC/C/ESP/CO/5-6, del Comité de los Derechos del Niño, de 5 de marzo de 2018.

### 2.1.2. REGIONAL

Tal y como señala la Agencia para los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA, 2016),<sup>1</sup> el hecho de que todos los Estados miembros de la Unión Europea y el Consejo de Europa sean también parte en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) le otorga una eficacia reforzada y mayor solidez en el ámbito regional. Además de imponer obligaciones jurídicas comunes a todos los Estados europeos, sus disposiciones y principios inciden directamente en el desarrollo normativo y jurisprudencial llevado a cabo tanto a nivel regional como nacional.

- **Consejo de Europa**

- Consejo de Europa (1950). Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, modificado por el Protocolo nº 11, relativo a la reestructuración de los mecanismos de control establecidos en el convenio, y el Protocolo nº14, por el que se modifica el mecanismo de control establecido por el Convenio. Serie de Tratados Europeos nº 005, de 4 de noviembre de 1950.
- Consejo de Europa (1996). Carta Social Europea. Serie de Tratados Europeos nº 163, de 3 de mayo de 1996.
- Consejo de Europa (1996). Convenio Europeo sobre el ejercicio de los Derechos de los Niños. Serie de Tratados Europeos nº 160, de 25 de enero de 1996.

---

<sup>1</sup> European Union Agency for Fundamental Rights et al. (2016) Manual de legislación europea sobre los derechos del niño. Unión Europea: Bruselas.

- **Unión Europea**

- Unión Europea (2016). Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión. Diario Oficial de la Unión Europea, de 7 de junio de 2016, 2016/C 202/02, pp. 389 a 405.
  - o Unión Europea (2019). Resolución (2017/2089(INI)) del Parlamento Europeo, de 12 de febrero de 2019, sobre la aplicación de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea en el marco institucional de la Unión<sup>2</sup>.
- Unión Europea (1992). Carta Europea de los Derechos del Niño. Resolución (A3-07172/92) del Parlamento Europeo. Diario Oficial de las Comunidades Europeas, de 21 de septiembre de 1992, C 241, pp. 0067 a 0073.
- Unión Europea (2003). Decisión (2003/93/UE) del Consejo, de 19 de diciembre de 2002, por la que se autoriza a los Estados miembros a firmar, en interés de la Comunidad, el Convenio de la Haya de 1996 relativo a la competencia, la ley aplicable, el reconocimiento, la ejecución y la cooperación en materia de responsabilidad parental y de medidas de protección de los niños. Diario Oficial de la Unión Europea, de 21 de febrero de 2003, L 48/1, pp. 1 a 2.
- Unión Europea (2013). Recomendación (2013/112/UE) de la Comisión, de 20 de febrero de 2013, Invertir en la Infancia: romper el ciclo de las desventajas. Diario Oficial de la Unión Europea, de 2 de marzo de 2013, L 59/5, pp. 5 a 16.
- Unión Europea (2011). Directiva (2011/92/UE) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil y por la que se sustituye la Decisión Marco 2004/68/JAI del Consejo. Diario Oficial de la Unión Europea, de 17 de diciembre de 2011, L 325/1, pp. 1 a 14.
- Unión Europea (2011). Directiva (2011/95/UE) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, por la que se establecen normas relativas a los requisitos para el reconocimiento de nacionales de terceros países o apátridas como beneficiarios de protección internacional, a un estatuto uniforme para los refugiados o para las personas con derecho a protección subsidiaria y al contenido

<sup>2</sup> Edición provisional. Véase: [http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0079\\_ES.html](http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0079_ES.html)

de la protección concedida. Diario Oficial de la Unión Europea, de 20 de diciembre de 2011, L 337/9, pp. 9 a 26.

- Unión Europea (2016). Directiva (UE) 2016/800 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de mayo de 2016, relativa a las garantías procesales de los menores sospechosos o acusados en los procesos penales. Diario Oficial de la Unión Europea, de 21 de mayo de 2016, L 132/1, pp. 1 a 20.

## 2.2. NORMATIVA ESTATAL

La Constitución Española (1978) dispone en su artículo 39 que los niños y niñas gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Asimismo, los poderes públicos deberán asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia, así como la protección integral de los/as niños, niñas y adolescentes durante su minoría de edad.

En este sentido, cabe distinguir dos esferas del ordenamiento jurídico español en las que se desagrega la normativa en la materia debido al reparto de competencias establecido en los artículos 148 y 149 de la Constitución (1978) entre las Comunidades Autónomas y el Estado. A este respecto, el artículo 149 encomienda a la esfera estatal, entre otras, la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales.<sup>3</sup> Así pues, en síntesis, cabe destacar las normas expuestas a continuación como una suerte de prólogo del desarrollo autonómico.

### 2.2.1. CONSTITUCIÓN, LEY Y NORMAS CON RANGO DE LEY

- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29313 a 29424.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. «Gaceta de Madrid», 25 de julio de 1889, núm. 206, pp. 249 a 259.

<sup>3</sup> El artículo 149 establece en su apartado tercero que aquellas materias no atribuidas expresamente al Estado por la Constitución podrán corresponder a las Comunidades Autónomas, en virtud de sus respectivos Estatutos. La competencia sobre las materias que no se hayan asumido por los Estatutos de Autonomía corresponderá al Estado, cuyas normas prevalecerán, en caso de conflicto, sobre las de las Comunidades Autónomas en todo lo que no esté atribuido a la exclusiva competencia de éstas. El derecho estatal será, en todo caso, supletorio del derecho de las Comunidades Autónomas.

- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Boletín Oficial del Estado, 3 de diciembre de 2013, núm. 289, pp. 95635 a 95673.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 2004, núm. 313, pp. 42166 a 42197.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado, 17 de enero de 1996, núm. 15, pp. 1225 a 1238.
  - o Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, 23 de julio de 2015, núm. 175, pp. 61871 a 61889.
  - o Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, 29 de julio de 2015, núm. 180, pp. 64544 a 64613.
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Boletín Oficial del Estado, 12 de enero de 2000, núm. 10, pp. 1139 a 1150.
  - o Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009. Boletín Oficial del Estado, 30 de abril de 2011, núm. 103, pp. 43821 a 44006.
- Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria. Boletín Oficial del Estado, 31 de octubre de 2009, núm. 263, pp. 90860 a 90884.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, 5 de junio de 2021, núm. 134, pp. 1 a 75.

### 2.2.2. PROTOCOLOS

- Resolución de 13 de octubre de 2014, de la Subsecretaría, por la que se publica el Acuerdo para la aprobación del Protocolo Marco sobre determinadas actuaciones en relación con los Menores Extranjeros No Acompañados. Boletín Oficial del Estado, 15 de marzo de 2014, núm. 64, pp. 23236 a 23264.

### 2.3. **NORMATIVA AUTONÓMICA**

En relación a la normativa autonómica de Galicia en la materia que nos ocupa, destacamos la que se presenta a continuación:

- Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y la convivencia de Galicia. Diario Oficial de Galicia, 13 de julio de 2011, núm. 134, pp. 19306 a 19373.
- Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia. Boletín Oficial del Estado, 17 de enero de 2009, núm. 15, pp. 1 a 53.
- Decreto 254/2011, de 23 de diciembre, por el que se regula el régimen de registro, autorización, acreditación y la inspección de los servicios sociales en Galicia. Diario Oficial de Galicia, 20 de enero de 2012, núm. 14, pp. 3228 a 3272.
- Decreto 329/2005, de 28 de julio, por lo que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia. Diario Oficial de Galicia, 16 de agosto de 2005, núm. 156, pp. 14270 a 14283.
- Decreto 42/2000, de 7 de enero, modificado por el Decreto 406/2003, de 29 de octubre, por lo que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia. Diario Oficial de Galicia, 14 de noviembre de 2003, núm. 222, pp. 14090 a 14102.
- Orden de la Consellería de Familia, Mujer y Juventud, de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del reglamento de régimen interior y el proyecto educativo de los centros de atención a menores. Diario Oficial de Galicia, 28 de agosto de 1996, núm. 168, pp. 8042 a 8046.

### 3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

#### 3.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES

En primer lugar, describiremos las características generales de los/as niños/as y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial para después describir aquellas más específicas del colectivo a atender: niños, niñas y adolescentes con medida de protección, cuya guarda o tutela es asumida por la Xunta de Galicia y que presentan problemas graves de conducta.

En el año 2016 se observó que, en toda España, el acogimiento residencial se encontraba por encima del acogimiento familiar, tendencia que se repitió en los años 2017, 2018 y 2019 según los datos del Boletín Nº 20, 21 y 22 del Observatorio de la Infancia (2018, 2019, 2020). El Observatorio expone que el total de acogimientos residenciales sufrió un fuerte incremento a 31 de diciembre, pasando de 14.104 niños/as y adolescentes con esta medida de protección en 2016 a 17.527 en 2017, a 21.283 en 2018 y a 23.209 en 2019. En el año 2020, sin embargo, el número de acogimientos residenciales descendió de manera notable, situación influida por la crisis sanitaria ocasionada por la covid-19. En ese año, hubo 16.991 niños/as y adolescentes en acogimiento residencial, siendo por primera vez en los últimos años esta medida inferior a la de acogimientos familiares (18.892) (Observatorio de la Infancia, 2021).

Los últimos datos publicados por la Xunta de Galicia (Estadística de protección de menores 2020, publicada en 2021) indican que en el año 2020 estuvieron en situación de tutela un total de 1.921 niños/as y adolescentes, casi 100 más que en la anualidad anterior, 650 y en situación de guarda, cifra también superior al año anterior. Respecto a la medida de protección adoptada, en 2020 se acogieron residencialmente en Galicia a 1.359 menores (154 en Ourense), lo que constituye un 52.85% de los/as niños/as y adolescentes con medidas de protección. Según datos del Observatorio de la Infancia (2021), las bajas en acogimiento residencial en Galicia se dan en su mayoría para dar paso al acogimiento familiar (70.9% de los casos), destacando que los porcentajes de casos que se dan de baja por mayoría de edad (1.4%) o por reintegración familiar (4.2%) son muy inferiores. En Ourense, la distribución en centros residenciales según el sexo fue de 57.14% de varones y 42.86% de mujeres (Xunta de Galicia, 2021).

En Galicia, se confirma que el intervalo de edad de 15 a 17 años es el que registra mayor número de acogimientos (39%). El rango de edad expuesto va seguido del de 11 a 14 años (30.45%), de 7 a 10 años (18.8%), de 4 a 6 años (7.4%) y, por último, de 0 a 3 años (4.4%) (Observatorio de la Infancia, 2021). En definitiva, con los datos mostrados,



se refleja que a mayor edad, mayor es el número de niños, niñas y adolescentes ingresados en recursos de acogimiento residencial.

Atendiendo a los resultados recogidos por Javaloyes, Pérez y Noguerols (2008) en la *Guía de Salud Mental para Menores de los Centros de Protección*, las **razones más prevalentes de ingreso** en estos niños, niñas y adolescentes son las siguientes:

- Situaciones de desamparo producidas por negligencias. Familias con falta de recursos sociales y económicos, desempleo, ausencia de apoyo social, falta de habilidades parentales, pobreza, marginación.
- Incapacidad parental para controlar la conducta de los hijos, absentismo, conflictividad, consumo temprano de drogas, conflictos en la reagrupación familiar.
- Demanda de los padres ante el sistema de protección o servicios sociales, o bien ante el sistema de justicia, por delitos de violencia familiar, lo que en ocasiones implica internamiento en un centro.
- Estancia provisional, por otro tipo de razones, fugas, no se localiza la familia, niños, niñas y adolescentes extranjeros no acompañados, etc.
- La mayoría de los/as menores que se encuentran ingresados en un centro de protección es bajo la medida de tutela, seguidos de estancia provisional y por ultimo con medida de guarda.

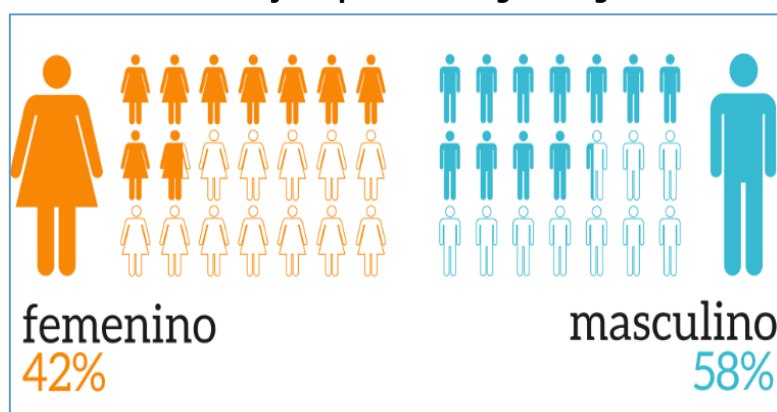
Según lo expuesto por Del Valle, Bravo y Sainero (2011), entre las **características** que presenta la actual situación de este colectivo, podemos destacar que:

- Se ha producido un aumento en la edad de las personas menores que llegan a los servicios de protección.
- Se trata de problemáticas familiares cronificadas, que suelen tener una historia de fracaso en intervenciones previas de preservación familiar.
- Aumenta la dificultad en la tarea educativa, debido en parte al aumento de la edad, así como de los conflictos y de historias de aprendizaje más consolidadas y resistentes a la intervención.
- La preparación para la independencia suele ser la orientación principal en la intervención individualizada.

Asimismo, un importante estudio realizado a nivel nacional entre los años 2013 y 2015 (Proyecto Healthincare) por Bravo y colaboradores (2016), nos muestra las principales características del perfil en acogimiento residencial en nuestro país, las cuales sintetizamos en gráficos que se presentan a continuación.

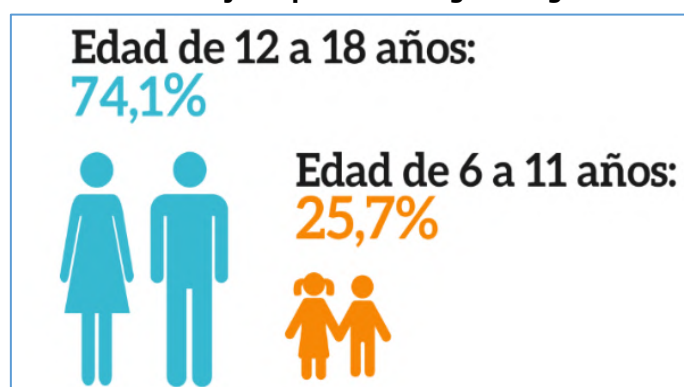
Como podemos observar, la presencia masculina es ligeramente superior en acogimiento residencial en nuestro país. Asimismo, predominan los y las adolescentes con edades de entre 12 y 18 años.

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas según el sexo**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas según la edad**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

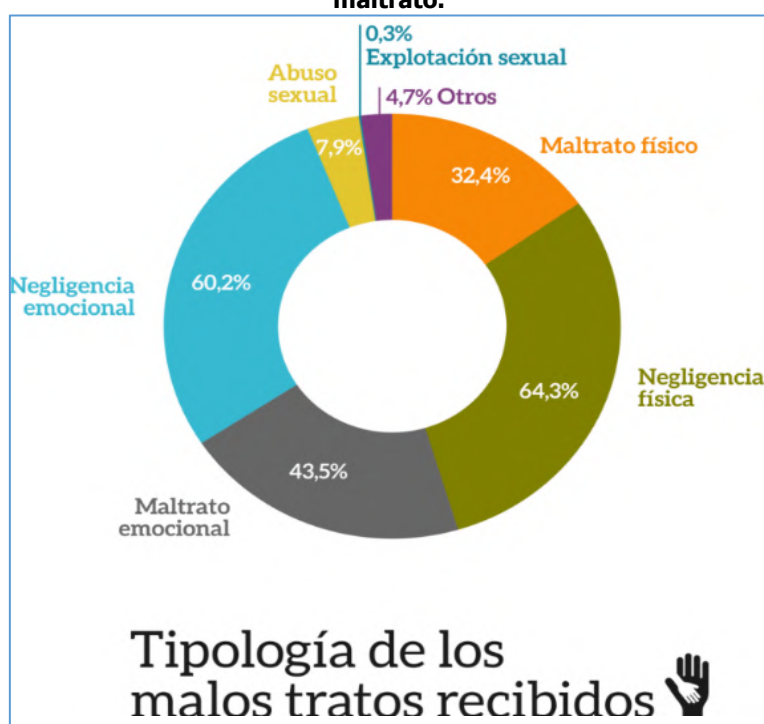
En relación a las causas que motivaron la medida de protección, la mayoría de casos fueron propiciados por maltrato, seguido de un importante porcentaje motivado por incapacidad de control por parte de los y las progenitores. Asimismo, dentro de los malos tratos infringidos hacia las personas acogidas, destacan la negligencia física y emocional, seguida del maltrato emocional y el maltrato físico.

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas según el motivo de la medida de protección.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

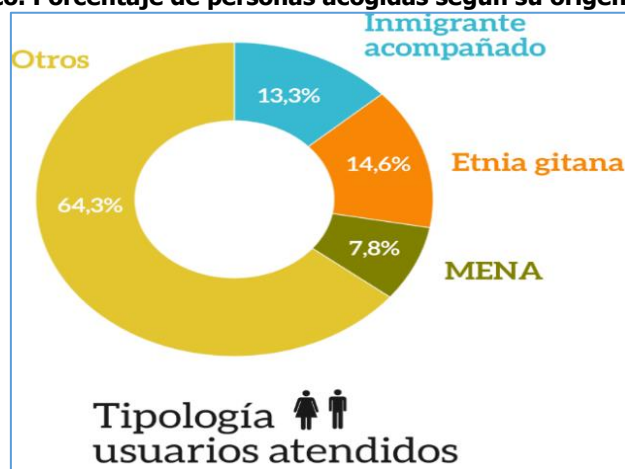
**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas que han sido maltratadas, según el tipo de maltrato.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

Se destaca la significativa presencia de población inmigrante tanto acompañados/as como no acompañados/as, así como de niños/as y adolescentes de etnia gitana.

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas según su origen étnico**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

Por otra parte, entre las finalidades del Plan de Caso, destaca en primer lugar la emancipación, seguido de la reunificación familiar.

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas según la finalidad del Plan de caso.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

Respecto a los antecedentes familiares, destaca la presencia de trastornos de salud mental en los y las progenitores de las personas acogidas, así como de problemas de drogodependencia, discapacidad intelectual (especialmente en la madre), alcoholismo (especialmente en el padre) y conductas suicidas.

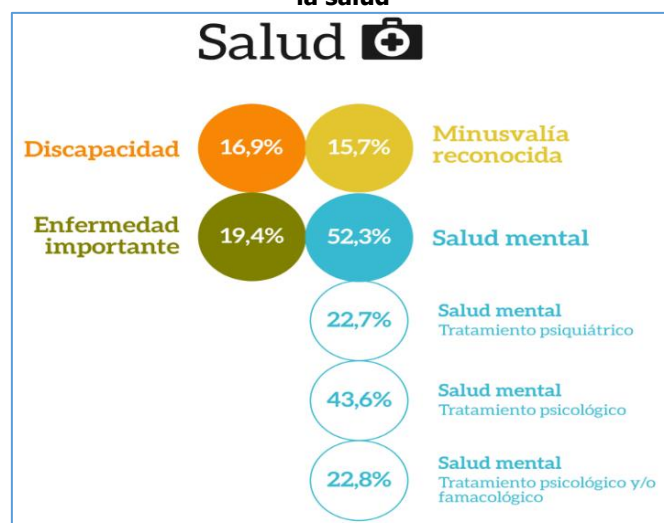
**Gráfico. Porcentaje de familiares que presentan antecedentes problemáticos**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

Respecto a las problemáticas de salud que presentan las personas acogidas, destaca el alto porcentaje de niños/as y adolescentes con problemas de salud mental, de los cuales el 43.6% se encuentran en tratamiento psicológico y el 22.7% en tratamiento psiquiátrico. Asimismo, una destacable proporción de las personas acogidas padece alguna enfermedad grave, presenta discapacidad o tiene una minusvalía reconocida.

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas que presenta alguna problemática relacionada con la salud**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

Otros estudios hablan de cifras superiores en relación a la presencia de niños/as y adolescentes en acogimiento que presentan **discapacidad intelectual** (un 21.3% según los datos aportados por Águila-Otero et al., 2018). Esta discapacidad intelectual se encuentra asociada a antecedentes de discapacidad intelectual y problemas de salud mental en los progenitores, consumo de sustancias en los familiares, pobreza, violencia de género... (Águila-Otero et al., 2018). Este estudio muestra además que este perfil suele además presentar mayores niveles de maltrato, especialmente negligencia física y abuso sexual. Señala, asimismo, que los niños, las niñas y adolescentes con discapacidad intelectual pasan una media de dos años más en acogimiento residencial que aquellos que no presentan esta problemática. Toda esta información nos señala la especial vulnerabilidad de este colectivo y la necesidad de tener en cuenta sus características idiosincrásicas a la hora de intervenir.

En relación al desarrollo educativo, las personas acogidas presentan seis veces más probabilidad de requerir una adaptación curricular como consecuencia de problemas emocionales y/o conductuales (González-García et al., 2017). Esto puede observarse en los datos que exponemos, los cuales reflejan que más de la mitad de las personas acogidas ha repetido algún curso, habiendo un importante porcentaje de ellas que tiene alguna adaptación curricular.

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas según su situación escolar.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Bravo et al. (2016).

En conclusión, podemos definir que el perfil general atendido en acogimiento residencial está constituido mayoritariamente por adolescentes, orientados a la emancipación en su Plan de caso, con una variabilidad étnica destacable, que han sufridos malos tratos (especialmente negligencia física y emocional y maltrato físico y emocional), con padres/madres con déficits parentales y con problemáticas de salud mental, drogadicción y discapacidad, entre otros. Estos/as niños/as y adolescentes presentan a menudo problemas de salud mental, enfermedades graves y discapacidad, así como dificultades educativas.

La construcción de este perfil, si bien no nos hace perder de vista la necesidad de desarrollar en todo momento una intervención individualizada, nos sirve para conocer cuáles son las problemáticas y características más comunes que presenta el colectivo de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial, orientando en este sentido las actuaciones a poner en marcha.

### 3.2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS

Tradicionalmente, los recursos de protección han acogido a niños, niñas y adolescentes que se encontraban en una situación de graves carencias y/o desatención familiar. En la actualidad el perfil está cambiando, aumentando el número de casos que presentan graves problemas de conducta, como el recurso que presentamos aquí.

Por lo tanto, podemos hablar de la aparición de **nuevos perfiles** en la población de los recursos de acogimiento residencial. Entre estos nuevos grupos se encuentra el de niños, niñas y adolescentes que presentan problemas emocionales, de conducta y salud mental, formando parte de los perfiles emergentes en la población de acogida descritos también por Bravo y Del Valle (2009):

- **Niños, niñas y adolescentes con problemas emocionales y de conducta.** Siendo los problemas de ansiedad, depresión y aislamiento los más frecuentes dentro



del grupo de alteraciones psicológicas. También aparecen casos de niños/as y adolescentes con conducta violenta, autoagresión, hiperactividad, etc. Este perfil presenta conductas disruptivas, transgresoras de las normas sociales; al igual que problemas de comportamiento agresivo, fracaso escolar, inadaptación familiar e imposibilidad de ejercer por parte de sus progenitores o tutores la responsabilidad parental.

- **Niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental.** Asistimos a un notable incremento de los problemas y alteraciones de salud mental de niños/as y adolescentes que llegan al sistema de protección (Llanos, Bravo y Del Valle, 2006), siendo esta población especialmente vulnerable en la manifestación de trastornos y alteraciones de salud mental.

Podemos encontrar datos publicados a nivel europeo que confirman que los y las niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial son un grupo de riesgo para el **desarrollo de psicopatología**, de tal manera que las cifras de prevalencia casi triplican las recogidas para población normal (Ford et al., 2007). En el estudio de prevalencia realizado por estos/as autores/as, es importante destacar los siguientes hallazgos:

A. Grupo de niños/as de 0 a 10 años:

- El 32% presenta trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
- El 36% presenta trastornos de conducta.
- El 22% tiene problemas emocionales.

B. Grupo de niños, niñas y adolescentes de entre 11 y 18 años. Según datos de las pruebas utilizadas:

- SDQ-A: El 21% puntúa por encima del punto de corte para la hiperactividad, 37% del corte para sintomatología emocional, 34% para los problemas de conducta.
- BECK: El 32% presenta puntuaciones por encima del punto de corte para un episodio depresivo.
- STAIC: 54% puntúan por encima del punto de corte para ansiedad-estado, pero solo un 35% puntúan por encima del punto de corte ansiedad-rasgo por lo que el nivel alto de ansiedad responde probablemente a la situación personal del caso.
- STAXI: El 21% puntúa alto en la puntuación estado de ira, 15% para el rasgo de ira y un 16% presenta problemas claros para el control de los impulsos.

En España, los principales estudios que se han realizado apuntan a los resultados que se muestran a continuación:

Los/as niños/as y adolescentes en acogimiento residencial presentan mayor número de problemas de conducta externalizantes que aquellos/as que viven con sus familias (Delgado et al., 2012; Delgado, 2012). Se perciben mayores problemas de conducta, agresividad y problemas de atención en la infancia y adolescencia en acogimiento; así como mayores nivel de sintomatología interiorizada (Delgado, 2012). Asimismo, cuanto mayor es el periodo de institucionalización, la valoración hacia los maestros y educadores/as por parte de las personas acogidas se vuelve más negativa, a la vez que se incrementan los problemas de conducta y agresividad evaluados por estos/as profesionales, así como el ajuste personal, la adaptación social (Delgado et al., 2012; Martín y González, 2007, Fernández-Millán, Hamido-Mohamed y Ortín-Gómez, 2009).

No obstante, el estudio más reciente del que dispone información sobre el perfil de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas de conducta es el publicado por el Grupo GIFÍ liderado por Bravo y del Valle en 2020, el cual cuenta con una muestra de 450 niños/as y adolescentes acogidos/as en esta tipología de centros. De este estudio destacamos los siguientes resultados (Bravo y del Valle, 2020):

- **Perfil atendido**

- La mayoría de los/as niños/as y adolescentes en esta tipología de recursos residenciales son chicos (66%), de entre 15 y 17 años (80%), especialmente aquellos/as que tienen 16 y 17 años.
- Destacan los factores de riesgo familiares: situación socioeconómica delicada, problemas de salud mental y/o drogodependencias en uno o ambos progenitores, violencia de género en el núcleo familiar, etc.
- La mayoría de los casos son derivados por problemas de conducta, especialmente relacionados con la incapacidad de control parental y casos de violencia filioparental.
- La presencia de conductas de riesgo en este perfil de menores es alarmante: conductas violentas (más del 80%); fugas (66%); consumo de tóxicos (63%); comportamientos delictivos (una tercera parte); uno de cada cinco jóvenes había intentado cometer suicidio (proporción que asciende en el caso de las chicas, la tercera parte tenían intentos de suicidio) y conductas sexuales de riesgo (de nuevo las chicas presentan un perfil más agravado en esta área, alcanzando el 45%).

- Casi el 90% había asistido previamente a tratamientos de salud mental, habiéndoles sido prescritos fármacos al 66%.
- Tienden a necesitar apoyos educativos (43%), muestran problemas de conducta en el aula (70%) y absentismo (17%), significativamente más frecuente en las chicas (30%).

- **Trayectoria en acogimiento**

- Estos/as niños/as y adolescentes se caracterizan por trayectorias de acogimiento inestables (tanto familiar como residencial), con numerosos cambios de domicilio y rupturas.
- Han estado de media un año en acogimiento residencial general, llegando a alcanzar algunos casos los cuatro años de estancias en centros.
- Suelen venir derivados/as de otros recursos de acogimiento residencial (un 62%) o desde otro recurso terapéutico (20%).

Todos estos datos reflejan una importante trayectoria de fracasos, frustraciones y problemas de adaptación previos.

- **Necesidades clínicas identificadas en el colectivo**

- Se observa una alta incidencia de problemas emocionales y de conducta, pues casi el 70% de la muestra puntuó como clínico en alguna escala de segundo orden del YSR (problemas externalizantes, internalizantes y escala total), destacando los problemas externalizantes especialmente las conductas de tipo disruptivo.
- Destaca un perfil más grave en las chicas en cuanto a la mayor presencia de problemas de atención, sociales y de ansiedad-depresión que el grupo de chicos.
- Las experiencias de victimización son frecuentes en este colectivo, mostrándose en un 80-90% de los casos, habiendo sufrido el 15% alta polivictimización y el 60% polivictimización media (entre 7 y 20 experiencias de victimización). Esta victimización es mayor en las chicas, de las cuales un 25% ha sufrido alta polivictimización, destacando la victimización sexual (casi el 60%) y por internet (66%).

Como se puede extraer de lo anterior, la población que ingresa en acogimiento residencial presenta cada vez mayores necesidades de tratamientos en el ámbito terapéutico, al tiempo que son necesarias nuevas formas de intervención más profesionalizadas y con mayor formación para hacer frente a todo tipo de crisis y conflictos en lo que a acogimiento residencial se refiere. Todo ello supone uno de los retos más importantes en relación al bienestar infantil. Debido a estas características y necesidades concretas se apuesta por un modelo de acogimiento residencial especializado, que sea conocedor de las características de este perfil de menores y la manera óptima de intervenir con ellos/as.

Es por ello que en este recurso se atenderá de manera específica a niños, niñas y adolescentes con problemas graves de conducta.

Ahondando de manera más específica en este aspecto, los **trastornos de la conducta** en la infancia y en la adolescencia engloban un conjunto de conductas que implican oposición a las normas sociales y a los avisos de las figuras de autoridad, que dificulta en gran medida la convivencia de la persona con otras de su entorno (Fernández y Olmedo, 1999).

Así, el trastorno de conducta se caracteriza por patrones de comportamientos molestos o disruptivos que implican un deterioro significativo del funcionamiento diario y una incontabilidad manifiesta del comportamiento por parte de los progenitores, cuidadores o educadores (Essau, 2003; Kazdin y Buela-Casal, 1999).

Las manifestaciones más recurrentes de los niños, las niñas y adolescentes con problemas de conducta son comportamientos agresivos, violaciones graves de las normas, desafíos persistentes a la autoridad, accesos de cólera, falta de control de impulsos, dificultad para mantener la atención, impulsividad, etc. Algunas de los/as adolescentes con trastornos de conducta ejercen maltrato familiar, y un elevado número inicia el consumo de sustancias tóxicas (Biglan et al., 2004).

Los trastornos de conducta suelen predominar en chicos (Noakes y Rinaldi, 2006; Romano et al., 2001), aumentando la prevalencia con la edad, tanto en chicos como en chicas, sobre todo en la adolescencia media (entre los 13 y los 16 años).

A continuación presentamos los principales factores que se han identificado como factores de riesgo y factores de protección para la aparición de los trastornos de conducta.

**Tabla. Principales factores de riesgo y protección en los trastornos de conducta.**

	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
<b>Factores individuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impulsividad.</li> <li>- Comportamiento antisocial previo.</li> <li>- Correlación con otros trastornos mentales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoestima.</li> <li>- Empatía.</li> <li>- Juicio moral.</li> <li>- Inteligencia.</li> <li>- Cognición social.</li> <li>- Expectativas de futuro.</li> </ul>
<b>Factores contextuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo nivel económico familiar.</li> <li>- Progenitores antisociales.</li> <li>- Maltrato infantil.</li> <li>- Pares disruptivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo parental y estilo de crianza positivo.</li> <li>- Rendimiento académico alto.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Entre los **factores individuales** de riesgo y protección para la aparición de problemas y trastornos de conducta, la investigación resalta como factores de protección (y en su ausencia, de riesgo) los que se exponen a continuación:

- La **autoestima** amortigua el impacto de otras influencias negativas (Mann et al., 2004), siempre y cuando esta autoestima no sea excesiva y derive en rasgos narcisistas (Baumeister et al., 2003). Por el contrario, una baja autoestima crea estilos de afrontamiento y ajuste desadaptativos (Mann et al., 2004). No obstante, la influencia de la autoestima en el desarrollo de los problemas de conducta ha de tener en cuenta la naturaleza multidimensional de este constructo (De la Peña, 2011).
- La **empatía**, por su parte, facilita el comportamiento prosocial o altruista, convirtiéndose en un potente factor de protección (Jolliffe y Farrington, 2007) ya que repercute en la capacidad de discriminar indicadores afectivos, de tomar la perspectiva de otra persona y en la capacidad de emitir respuesta afectiva. Estos/as autores/as señalan que se relaciona más intensamente con la capacidad de empatía cognitiva más que con la emocional, ya que la ausencia de la primera genera una mayor suspicacia hacia el comportamiento de los/as demás, percibiéndoles como amenazantes.

- La **impulsividad** es uno de los factores de riesgo más relevantes, relacionándose esta con la búsqueda de sensaciones, la urgencia positiva y a déficits en la regulación emocional (Maneiro et al., 2017), las cuales pueden desembocar en un estilo de afrontamiento disruptivo o desadaptativo.
- En relación, al **juicio moral**, aquellas personas que presentan un juicio moral caracterizado por un sesgo egocéntrico en el que se prioriza la evitación del castigo y/o la ventaja instrumental, presentan mayores riesgos de desarrollar problemas y trastornos de conducta (Murray y Farrington, 2010). Por el contrario, un mayor desarrollo del juicio moral constituye un factor de protección, y trabajar la competencia moral se ha constituido como una intervención eficaz en este colectivo (Mariano, 2019).
- El **bajo cociente intelectual**, se relaciona con una mayor probabilidad de cometer conductas disruptivas, por las mayores dificultades que presentan estas personas para prever las consecuencias negativas de sus acciones (Murray y Farrington, 2010), así como por su relación con la empatía y el juicio social (Jolliffe y Farrington, 2007).
- En lo que respecta a la **cognición social**, los trastornos de conducta se relacionan con menos competencias socioemocionales y menos habilidades de comunicación pragmática (Oliver et al., 2011). Además, el modelo de procesamiento social de la información, juega un papel mediador en los y las adolescentes con tendencia al comportamiento agresivo (Lösel, Bliesener y Bender, 2007), ya que estos/as tienden a percibir un mayor grado de agresividad en sus iguales e interpretan las situaciones como más hostiles de lo que realmente son (Crick y Dodge, 1994).
- Las **expectativas de futuro** constituyen un factor de relevante importancia, ya que aquellas personas que no se orientan hacia el futuro presentan mayor riesgo de desarrollar problemas de conducta (Nurmi, 1991; Bolland, 2003; Robbins y Bryan, 2004). En el caso contrario, tienden a considerar en mayor medida las consecuencias de sus actos durante el proceso de toma de decisiones y son más sensibles a las consecuencias futuras de sus actos presentes (Chen y Vazsonyi, 2013), constituyendo esto un elemento protector.
- Cabe destacar, además la correlación del trastorno de conducta con otros trastornos mentales como pueden ser el TDAH, el trastorno negativista desafiante y el abuso de sustancias (INSERM, 2005; Wymbs et al., 2014).

Por otra parte, en relación a los **factores contextuales** de riesgo y protección destacamos los que se presentan a continuación:

- La investigación señala una relación entre el **bajo nivel económico familiar** y el desarrollo de trastornos de conducta en la adolescencia (Wells y Rankin, 1991; Murray y Farrington, 2010), si bien esta relación puede estar mediada por otras variables como las prácticas de socialización parental.
- La existencia de **progenitores antisociales** parece provocar en sus hijos/as la exposición a un mayor número de factores de riesgo (Farrington et al., 2001), ya que se constituyen como una influencia negativa para sus descendientes.
- Por el contrario, el **apoyo parental y los estilos de crianza positivos** actúan como factores de protección, ya que permite que los/as niños, niñas y adolescentes respondan de forma positiva a la orientación y guía familiar, a los estándares de comportamiento y reduce la probabilidad de que desarrollen conductas disruptivas (Vanderbilt-Adriance et al., 2015).
- Otro factor mostrado como predictor de la aparición de trastornos de conducta en la adolescencia es haber sufrido **maltrato infantil** (Taubner et al., 2013; Malinosky-Rummell y Hansen, 1993). Este hace que los y las niños, niñas y adolescentes desarrollen estilos adaptativos impulsivos y/o disociativos que desembocan en un bajo rendimiento en la escuela y peores habilidades para la resolución de problemas y conflictos (Widom, 1989; Murray y Farrington, 2010).
- El **rendimiento académico** es uno de los factores de riesgo y protección con más influencia en el desarrollo de un futuro trastorno de conducta. Así, un mayor rendimiento académico se relaciona con una mayor adhesión a las figuras de autoridad del contexto educativo, así como con un mayor cumplimiento de las normas de este, y una notable integración escolar, que protege de la aparición de conductas disruptivas (Halonen et al., 2006).
- Por otro lado, la existencia **de compañeros y compañeras que cometan conductas disruptivas** supone un relevante factor de riesgo. Este tipo de amistades suponen una fuente directa de influencia negativa al tratarse de una relación en la que predominan los valores antisociales y las interacciones aversivas. La potencia de su influencia deriva del refuerzo continuo que supone un ejercicio de modelado de conductas negativas, ya que este perfil suelen ser rechazados/as por sus iguales normativas y acogidos/as por compañeros/as antisociales (Snyder et al., 2008).



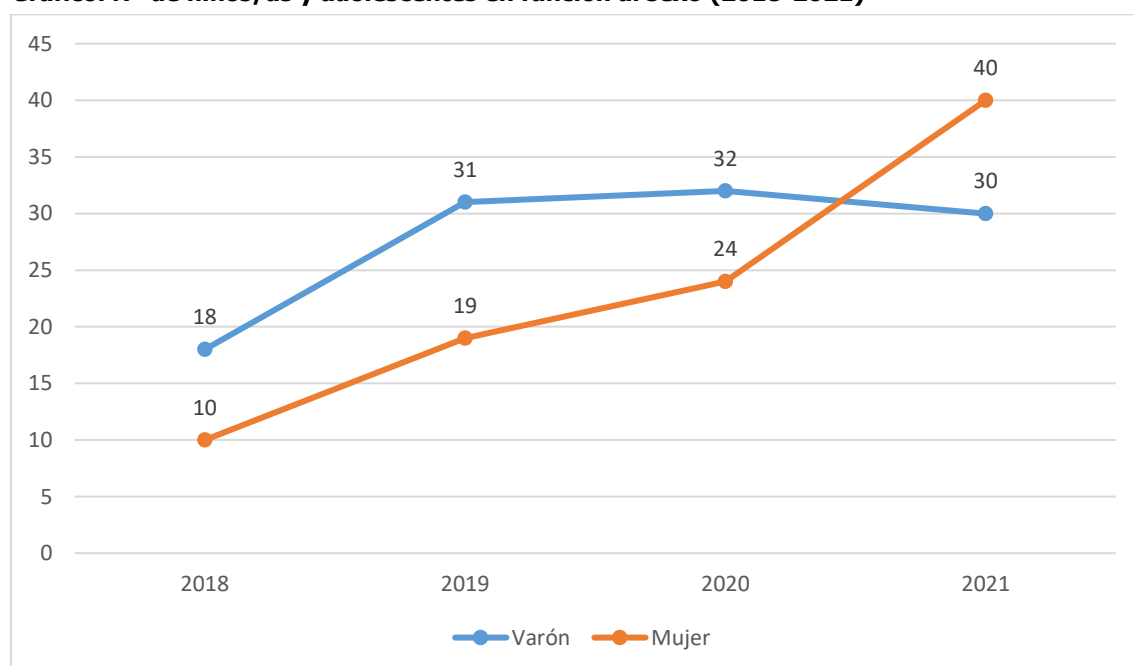
Todas estas características serán altamente tenidas en cuenta a la hora de planificar la intervención, tanto de manera general como individualizada en el Centro.

### ► CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES ATENDIDOS/AS EN EL CENTRO MONTEALEGRE

Centrándonos ahora en los **datos sociodemográficos**, dado que Fundación Diagrama lleva gestionando el Centro Montealegre durante varios años, según las Memorias Anuales del presente recurso de acogimiento residencial especializado en niños/as y adolescentes con problemas de conducta, en los últimos cuatro años, se han encontrado los datos que se reflejan a continuación.

En lo que respecta al **sexo**, observamos en la gráfica una tendencia ascendente en el número de niñas y adolescentes atendidas en el recurso, hallando un cambio de tendencia en 2021, donde el número de chicas (57.1%) sobrepasó al de varones (42.9%).

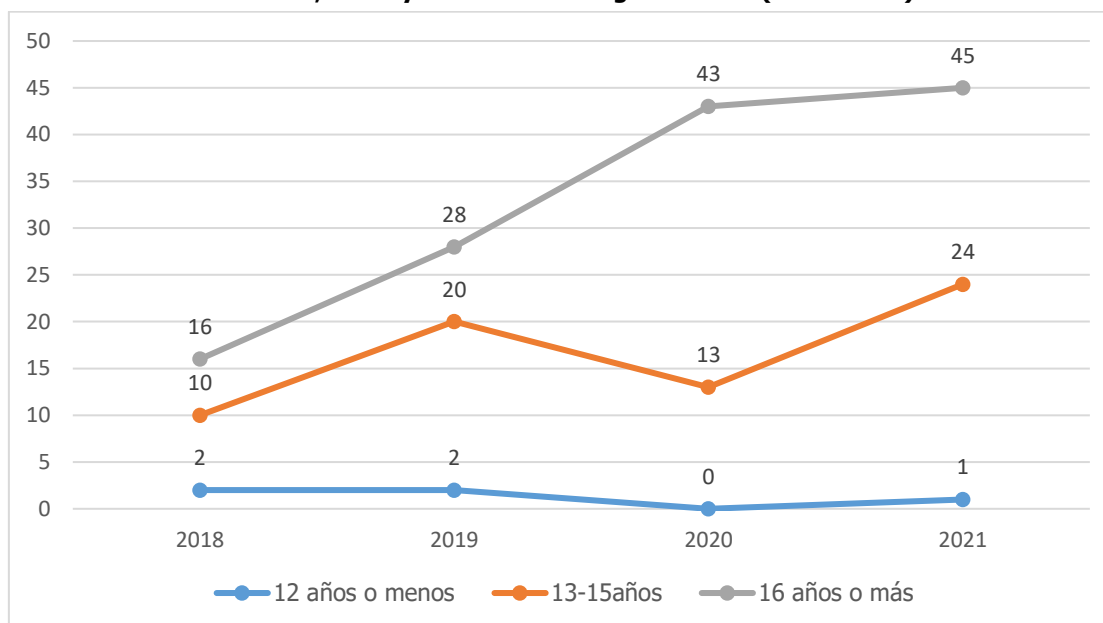
**Gráfico. Nº de niños/as y adolescentes en función al sexo (2018-2021)**



Fuente: Memoria Anual 2018, 2019, 2020 y 2021 del Centro Montealegre.

En relación a la **edad** de las personas atendidas, se distribuye de la siguiente manera en los cuatro últimos años, teniendo la mayoría de los y las adolescentes 16 años o más y manteniéndose esta tendencia al alza, siendo la media de edad en la última anualidad de 15.8 años:

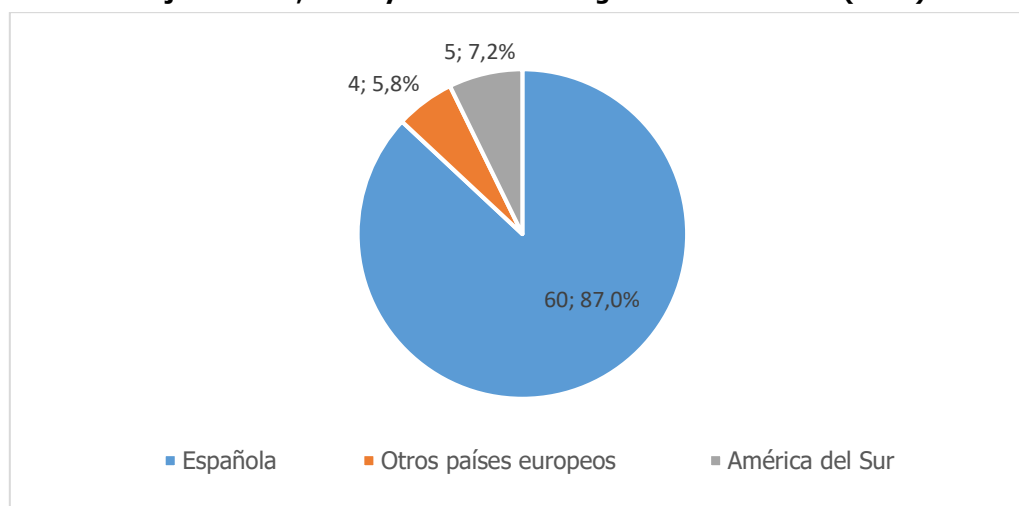
**Gráfico. Número de niños, niñas y adolescentes según la edad (2018-2021)**



Fuente: Memoria Anual 2018, 2019, 2020 y 2021 del Centro Montealegre.

En relación a las **nacionalidades** de los/as niños, niñas y adolescentes atendidos/as, destacar que predomina la española, encontrando algunos casos de nacionalidades de otros países europeos (Portugal, Rumanía y Lituania) o de América del sur (Brasil, Venezuela, Colombia y República Dominicana). En el siguiente dato pueden observarse estas nacionalidades, tras analizar los datos de la última anualidad (2021):

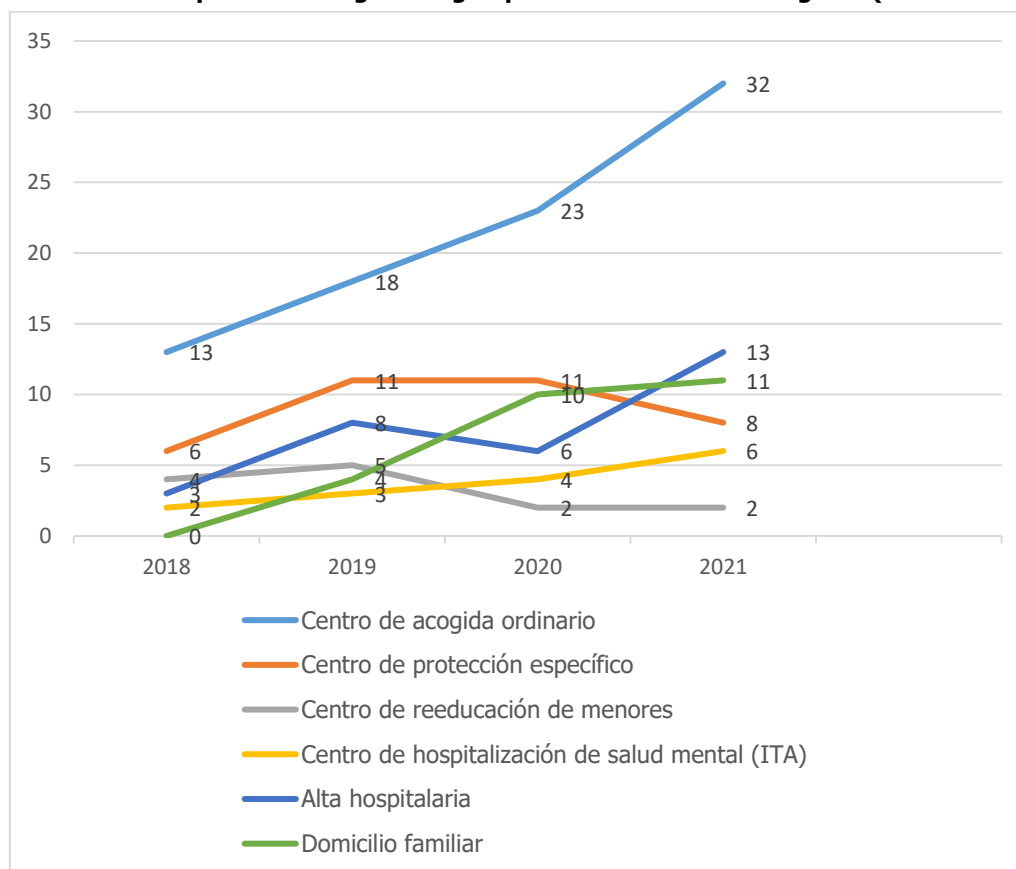
**Gráfico. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes según su nacionalidad (2021).**



Fuente: Memoria Anual 2021 del Centro Montealegre.

Por otro lado, en lo que se refiere a la procedencia de los/as niños/as y adolescentes antes de ingresar en el Centro en los últimos cuatro años destacamos las siguientes:

**Gráfico. Número de personas acogidas según procedencia antes del ingreso (2018-2021)**



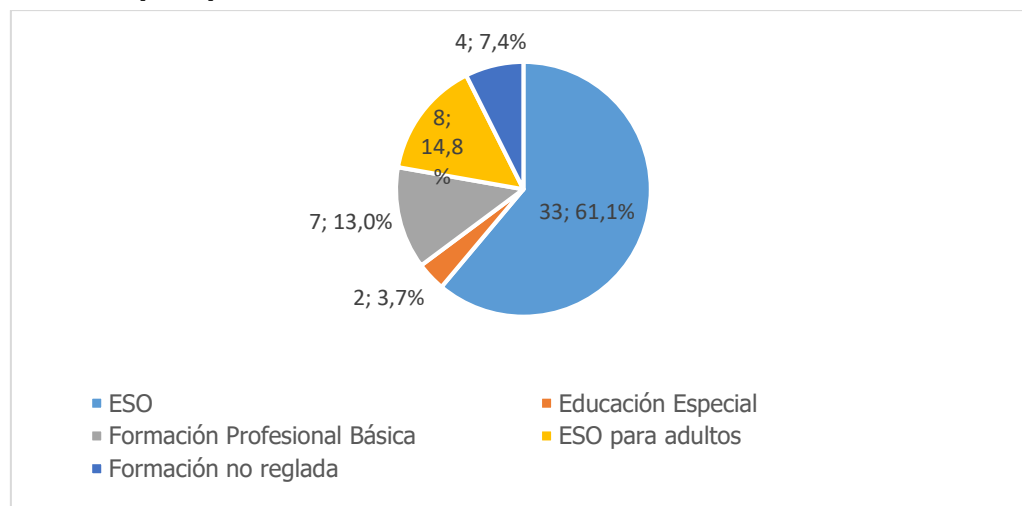
Fuente: Memoria Anual 2018, 2019, 2020 y 2021 del Centro Montealegre.

Observamos en este gráfico que la mayoría de los/as niños/as y adolescentes que son derivados y derivadas a Montealegre, ya pertenecían al sistema de protección, encontrándose de manera general en centros de acogimiento residencial generales (en el año 2021, el 45.7%) u otros específicos (11.4% en 2021). Destacar asimismo el perfil clínico que presentan, pues muchos/as provienen directamente de un alta hospitalaria (18.6% en 2021) o de centros de hospitalización de salud mental (5.7% en 2021). Llama la atención, asimismo, que de la totalidad de personas acogidas en Montealegre en 2021, solamente el 15.7% provenían directamente del domicilio familiar. Otra particularidad a tener en cuenta es que algunos/as de estos/as niños/as y adolescentes provienen del sistema de justicia juvenil. Estos datos destacan el alto grado de institucionalización que presenta este colectivo y la larga historia de acogimientos e intervenciones psicosociales y terapéuticas previas.

Respecto al ámbito académico, de la totalidad de niños/as y adolescentes atendidos/as en el Centro Montealegre en 2021, el 77.14% se encontraba matriculado/a en algún tipo de formación. El resto de personas acogidas estaban inscritas como demandantes de empleo y participando en programas para la inserción laboral. En el siguiente gráfico se

muestran los porcentajes de las personas acogidas que se encuentran cursando estudios, en función a la tipología de formación que reciben:

**Gráfico. Porcentaje de personas acogidas que están cursando estudios según modalidad educativa (2021)**



Fuente: Memoria Anual 2021 del Centro Montealegre.

En el gráfico se puede apreciar que la mayoría de los/as niños/as y adolescentes en el año 2021 se encontraba cursando la Educación Secundaria Obligatoria, ya sea en la modalidad ordinaria (61.1%) o para adultos (14.8%).

La experiencia en la gestión del Centro Montealegre en los últimos años permite asimismo realizar una valoración cualitativa de los niños, las niñas y adolescentes que se atienden de manera específica en el Centro.

Se observa así respecto al grado de adaptación en cuanto a funcionamiento y normativa de Centro es alto, destacando la importancia que tiene para los nuevos ingresos el comportamiento de sus iguales, que sirve de modelo de funcionamiento en el Centro.

En relación a las familias, a pesar de que las mismas todavía están un poco reacias a participar en las terapias e intervenciones familiares, se ha apreciado una notable mejora en los avances conseguidos en este nivel a lo largo de los años. En este sentido, se ha de destacar que, en un alto porcentaje de casos, las familias presentan un historial previo de abandonos y nula adherencia a las intervenciones familiares. La cronicidad y la multiproblemática que presentan, así como las dificultades detectadas para la motivación al cambio, requiere en ocasiones que desde el Centro se comunique al Equipo Técnico del Servicio de Menores la gravedad de la dinámica familiar y la necesidad de reformular el caso, por suponer un claro riesgo para la persona acogida.

Todos estos datos nos ayudan a conformar un perfil que nos permita trabajar de manera especializada, sin olvidar las particularidades de cada caso.

### 3.3. EDADES Y SEXO DE ATENCIÓN Y ADMISIÓN

Tal y como establece el pliego de prescripciones técnicas que rige el presente contrato, se atenderá en el centro a niños, niñas y adolescentes de entre **12 y 17 años de edad**, de **ambos sexos**, que estén en situación de amparo de **guarda o tutela de la Xunta de Galicia**, que manifiesten graves problemas de conducta que hagan incompatible su convivencia en centros residenciales básicos.

Excepcionalmente, por motivos debidamente justificados podrá acordarse el ingreso de una persona menor de edad inferior a la indicada.

Se podrá atender, asimismo, a niños, niñas y adolescentes con diversidad funcional, en tal caso se continuará con los apoyos especializados que vinieran recibiendo o se adoptarán otros más adecuados, y se incorporarán, de cualquier manera, medidas de accesibilidad al centro así como en las actuaciones que se lleven a cabo.

## 4. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

### 4.1. MARCO TEÓRICO

Dada la complejidad y la multitud de factores influyentes en lo relativo a los/as niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta y el desamparo previo sufrido, resulta necesario adoptar una postura que incluya diferentes modelos teóricos, que enriquezcan el cuerpo de conocimiento y favorezcan una intervención completa, integral y especializada. Estos modelos teóricos se agrupan en función de a qué aspecto relacionado con el desarrollo y la intervención en el recurso residencial hacen referencia:

**Modelos explicativos del desarrollo infanto-juvenil:** Se ofrece un bagaje teórico que conceptualiza el desarrollo evolutivo en niños, niñas y adolescentes, aportando un acercamiento teórico desde el punto de vista biológico, psicológico y social. Asimismo, se ofrece un modelo etiológico de las patologías en el desarrollo.

**Conceptualización de los y las niños, niñas y adolescentes en desprotección:** En este apartado, se exponen un mosaico de teorías que definen las características específicas que presenta la infancia y adolescencia que ha estado en situación de desprotección, aportando enfoques desde una visión psicológica y desde el campo de la neurociencia.

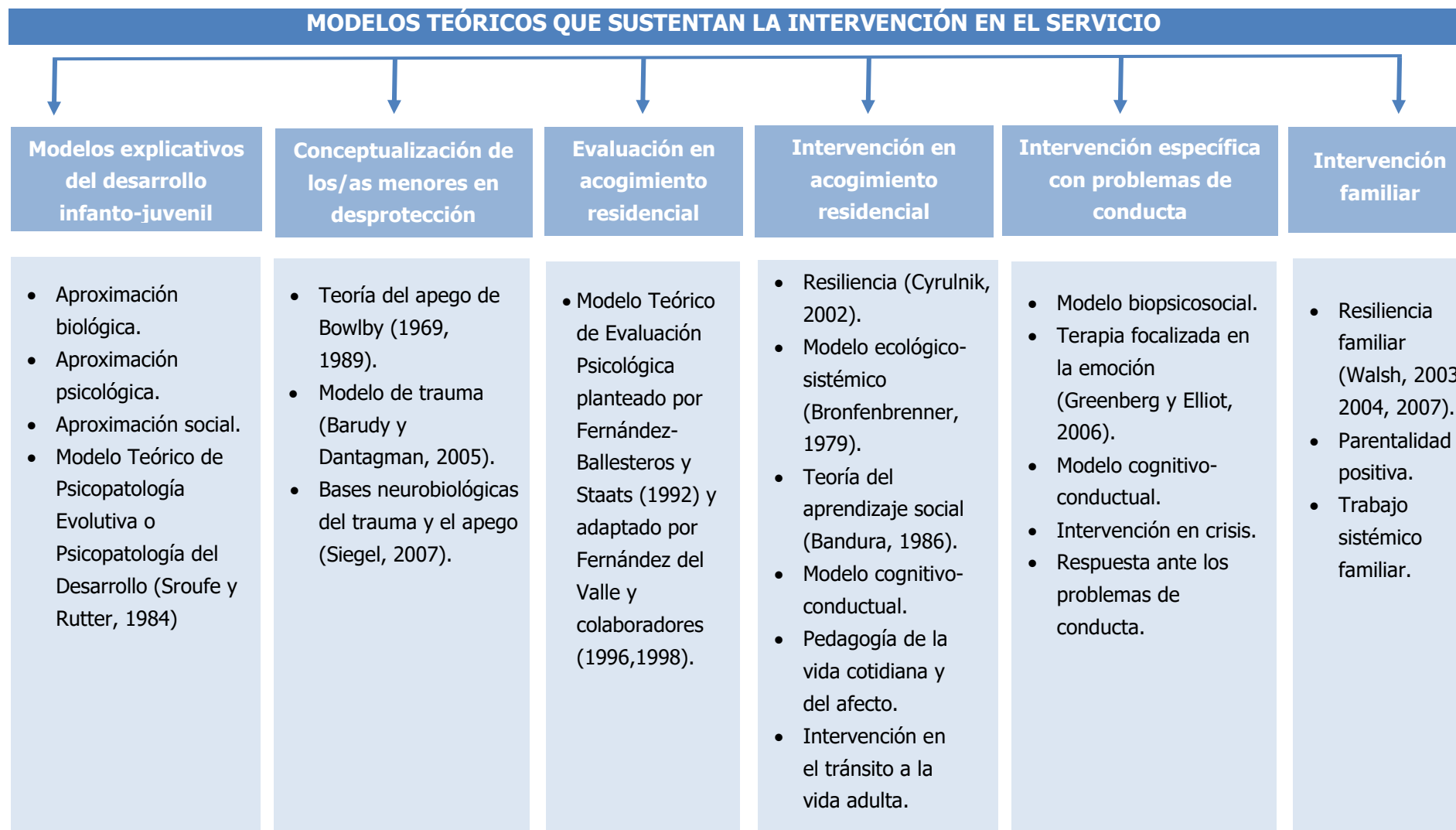
**Evaluación en acogimiento residencial:** Se describe el modelo teórico adoptado para desarrollar la evaluación de los/as niños, niñas y adolescentes a lo largo del acogimiento residencial, resaltando la importancia de la evaluación continua para la ejecución de una intervención ajustada a las necesidades individuales y al contexto.

**Intervención en acogimiento residencial:** Se realiza un recorrido por los principales modelos teóricos que sustentan la intervención educativa con las personas acogidas, sirviendo estos modelos como sustento metodológico de las actuaciones realizadas.

**Intervención específica con problemas de conducta:** Se exponen los modelos teóricos metodológicos educativos y terapéuticos necesarios para abordar las particularidades de este colectivo de niños, niñas y adolescentes.

**Intervención familiar:** Se describen las perspectivas teóricas seleccionadas para abordar las problemáticas familiares que motivaron el acogimiento.

Para ello, seguiremos el esquema que presentamos a continuación.





## A. MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DEL DESARROLLO INFANTO-JUVENIL

En primer lugar, haremos un recorrido por los aspectos que resultan de influencia para el desarrollo infanto-juvenil, desde una perspectiva biológica, psicológica y social. Esto nos permitirá conocer cómo se configuran los y las niños, niñas y adolescentes y qué necesidades presentan para un óptimo desarrollo.

- **Aproximación biológica**

El **neurodesarrollo** se produce a partir de un proceso dinámico entre entorno e individuo. Como resultado de todo ello se produce la maduración del sistema nervioso en términos de desarrollo de funciones cerebrales y formación de la personalidad.

El desarrollo neurológico se inicia de manera temprana y conlleva un proceso muy complejo. Existen etapas críticas siendo las principales la vida intrauterina y el primer año de vida. Las etapas que se muestran a continuación no son consecutivas, se van superponiendo pudiéndose verse afectadas de forma conjunta ante agentes externos. Un ejemplo de ello es la desnutrición del niño menor de dos años o el alcoholismo en una madre gestante.

**Tabla. Etapas del desarrollo neuronal.**

ETAPAS DEL DESARROLLO NEURONAL.
Etapa 1. Proliferación neuronal.
Etapa 2. Migración.
Etapa 3. Organización y laminación del cerebro.
Etapa 4. Mielinización

Fuente: Elaboración propia a partir de Medina et al. (2015).

La proliferación neuronal ocurre en la primera mitad del embarazo. En esta etapa se crean unos cien mil millones de neuronas que se deben desplazar (migración) a su ubicación final pasando del centro de la corteza (donde nacen) hasta el borde extremo. Esto último ocurre durante el segundo trimestre de la gestación.

Tras el nacimiento, el cerebro aumenta de peso debido a la aparición de conexiones sinápticas entre las neuronas y a la arborización (aparición de dendritas). Se calcula que cada neurona puede poseer entre 7000 y 10000 sinapsis que posteriormente serán modeladas en función a la exposición de factores externos e internos y a las experiencias que experimenta el individuo.

Por último, la mielinización, proceso en el cual los axones de las neuronas se cubren de mielina mejorando de esta forma la rapidez en la transmisión de los impulsos sinápticos, es un proceso muy crítico que puede verse alterado por problemas nutricionales, hipotiroidismo y/o falta en una estimulación correcta en el niño o niña pequeño/a (Medina et al., 2015).

Cabe especificar que hay determinadas zonas del cerebro que terminan el proceso de neurodesarrollo en la adolescencia tardía o juventud, tal y como ocurre con el prefrontal. Numerosos estudios han demostrado que experiencias de maltrato infantil y/o consumo de tóxicos de forma temprana inhiben una correcta maduración en dicha área, encarga del control de impulsos y las funciones ejecutivas.

Actualmente un aspecto relevante con respecto al neurodesarrollo es, no solo la influencia de la genética, sino la relevancia que toma el ambiente de estimulación y afectividad que rodea al niño/a, que influyen decisivamente en una mayor proliferación de sinapsis neuronales, lo cual incide a su vez en una mayor integración de las funciones cerebrales. De tal forma se comprende la importancia de una adecuada educación y estimulación durante toda la infancia y adolescencia, puesto que condicionan, junto con la genética, la correcta maduración cerebral y/o neurodesarrollo óptimo de la persona.

Asimismo, la nutrición de calidad y la lactancia materna también influyen en el desarrollo y resultados futuros de mejora en productividad y calidad de vida (Victora et al., 2015).

En relación a la relevancia entre genética y ambiente surge la **teoría epigenética** que postula que los genes interactúan con el ambiente de un modo dinámico y recíproco para hacer posible el desarrollo (Gottlieb, 2003).

Aunque este término fue acuñado en 1942 por Waddington es gracias al Proyecto del Genoma Humano de 2003 que se ha podido demostrar. De tal forma, la epigenética ha permitido desvelar cómo nuestras experiencias pueden modificar la información contenida en el ADN, pudiéndose transmitir en generaciones futuras. Aunque hay mucho que avanzar en este campo, hasta hoy se conocen diferentes mecanismos epigenéticos frente diferentes procesos fisiológicos y patológicos.

- **Aproximación psicológica**

El enfoque psicológico se centra en el estudio de los procesos mentales que orientan la conducta, tratando de explicar los comportamientos humanos y la alteración de los mismos. En este enfoque destaca el estudio de los factores como la personalidad, el

razonamiento cognitivo, los mecanismos socio-cognitivos y la competencia emocional, entre otros.

Dentro de la aproximación psicológica toman gran relevancia la teoría de desarrollo de Erikson, las teorías conductistas y cognitivas, que serán explicadas a continuación.

En la **teoría de desarrollo de Erikson**, el ciclo vital es un ciclo de confrontación que pasa por diferentes etapas. En cada etapa la persona se enfrenta a crisis y o conflictos que mostrarán las habilidades madurativas para superar los problemas propios de cada una de las etapas. La resolución ante cada crisis depende de la interacción entre la persona y su entorno social.

**Tabla. Etapas propuestas por Erikson y los conflictos asociados a cada una.**

ETAPAS DE LA VIDA CONSIDERADAS POR ERIKSON EN SU TEORÍA PSICOSOCIAL DEL DESARROLLO HUMANO.
Etapa 1. Infancia. Confianza frente a desconfianza.
Etapa 2. Niñez temprana. Autonomía frente a vergüenza y duda.
Etapa 3. Edad de juego: Iniciativa frente a culpa.
Etapa 4. Adolescencia. Laboriosidad frente inferioridad.
Etapa 5. Juventud: Identidad frente a confusión de roles.
Etapa 6. Madurez: Intimidad frente a aislamiento
Etapa 7. Adulthood: Generatividad frente a estancamiento.
Etapa 8. Vejez. Integridad frente a desesperación.

Fuente: Elaboración propia a partir de Robles, 2008.

Las experiencias ante los diferentes conflictos superados de forma satisfactoria influirán en etapas posteriores, de tal forma que las habilidades básicas adquiridas en la infancia se pondrán a prueba en etapas ulteriores. Asimismo, las relaciones significativas con el entorno más próximo, la familia, permite enfrentar de forma más positiva los conflictos. De tal forma, el éxito de superación de las crisis también dependerá de la organización social y cultural que caracteriza a la familia (Robles, 2008).

La **teoría conductista** describe las leyes naturales que configuran las habilidades más complejas mediante la asociación entre acciones simples y respuestas del entorno. De tal forma, desde esta perspectiva se considera que el desarrollo se produce a partir del aprendizaje de pequeños incrementos dando lugar a cambios acumulativos.

De tal forma postula que las conductas aprendidas se estudian teniendo en cuenta dos tipos de relaciones: las relaciones entre estímulos, sucesos o eventos (condicionamiento clásico) y la relación entre las respuestas y sus consecuencias (condicionamiento operante).

La teoría conductista clásica, sólo contempla el comportamiento y para Skinner (1948) (condicionamiento operante) el aprendizaje de comportamientos se produce en función de un refuerzo posterior placentero que asegura que la persona repetirá nuevamente la pauta conductual a aprender en busca de dicha compensación positiva.

Se torna de gran importancia en esta teoría las habilidades de enseñanza y constancia de los adultos encargados del cuidado de los/as niños, niñas y adolescentes. En función de lo expuesto para el desarrollo óptimo, los/as niños, niñas y adolescentes dependerán de adultos que refuercen el aprendizaje de pautas conductuales complejas y adaptativas.

Posterior al conductismo surge la **teoría cognitiva**, que se centra en la estructura y el desarrollo de los procesos de pensamiento. Esta teoría postula que nuestros pensamientos y expectativas influyen en nuestras actitudes, creencias, valores, supuestos y acciones.

Dentro de las principales teorías cognitivas se encuentra la teoría del procesamiento de la información y la teoría del desarrollo cognitivo propuesta por Piaget. Ambas teorías muestran una diferencia principal: mientras que Piaget propone diferentes estadios asociados a la edad de la persona, la teoría del procesamiento de la información expone una concepción progresiva.

En la **teoría del procesamiento de la información** concibe al ser humano como un procesador activo de los estímulos que recibe del ambiente. Este enfoque toma una analogía de ordenador para estudiar el funcionamiento de la mente humana. De tal forma, la información que percibe una persona sería el input que es procesada, es decir, es interpretada, operada y se elabora una respuesta y por último hay una salida de dicha respuesta (*out*). Dentro de todo este proceso toma especial relevancia la memoria.

La información recogida del medio es la memoria sensorial (atención y percepción), pasa a la memoria a corto plazo donde permanece por un tiempo limitado. Si se considera que la información es relevante será transmitido a la memoria a largo plazo donde será almacenado de forma permanente.

Piaget, en su **teoría del desarrollo cognitivo**, sostuvo que el dicho desarrollo tiene lugar en cuatro periodos o etapas principales: desarrollo sensoriomotor, preoperacional, operacional concreto y periodo operacional formal. Cada periodo corresponde a un grupo etario diferente.

**Tabla. Períodos del desarrollo cognitivo de Piaget.**

EDAD APROXIMADA	PERÍODO	CARACTERÍSTICAS DEL PERÍODO
<b>0-2 años</b>	Sensoriomotor	Se hace uso de las habilidades motoras y los sentidos para conocer y entender el mundo. No hay pensamiento conceptual o reflexivo.
<b>2-6 años</b>	Preoperacional	El niño utiliza el pensamiento simbólico: incluye el lenguaje para entender el mundo. El niño solo entiende el mundo desde su propia perspectiva (egocentrismo).
<b>6-11 años</b>	Operacional concreto	Se aplican principios lógicos para interpretar las experiencias en forma objetiva y racional. El pensamiento se limita a lo que ve, oye, toca y experimenta personalmente el niño.
<b>A partir de los 12 años</b>	Operacional formal	El adolescente y el adulto son capaces de pensar de forma abstracta y a partir de pensamientos hipotéticos así como razonar de forma analítica y no solo emocionalmente. Pueden incluso pensar de forma lógica ante eventos que nunca han experimentado.

Fuente: Elaboración propia a partir de Stassen (2007).

Asimismo, desde las teorías cognitivas se comprende que el **equilibrio cognitivo** se logra interpretando las nuevas experiencias a través de las ideas preexistentes. Cuando una nueva experiencia es contraria a una idea preexistente se produce un desequilibrio cognitivo que dará lugar a dos funciones:

- Asimilación, se reinterpretan las nuevas experiencias para que encajen y se asimilen a las viejas ideas.
- Acomodación, las viejas ideas se acomodan para permitir la inclusión de las nuevas experiencias.

La acomodación permite un crecimiento intelectual significativo, que incluye el avance hacia la nueva etapa de desarrollo cognitivo (Stassen, 2007).

#### • **Aproximación social**

El precursor de la perspectiva sociocultural fue el psicólogo Lev Vygotsky que postulaba que la interacción social es fundamental para el desarrollo de las personas. De tal forma, desde este enfoque se comprende que las ideas se construyen socialmente, los valores sociales modelan el desarrollo de cada individuo y el aprendizaje se da a través de modelos.

Según esta teoría, las personas necesitan aprender aquello que marca su cultura, pero el cómo se aprende es siempre igual, independientemente del objeto de aprendizaje. El contexto cultural, las costumbres sociales y la participación dirigida forman parte de este proceso. Para que el aprendizaje se produzca, el modelo debe de conocer el desarrollo próximo de la persona, es decir, las habilidades conocimientos y conceptos que está adquiriendo pero que aún no ha aprendido convenientemente.

- **Modelo Teórico de Psicopatología Evolutiva o Psicopatología del Desarrollo (Rutter y Sroufe, 2000)**

El modelo teórico conocido como **Psicopatología Evolutiva o Psicopatología del Desarrollo** fue definido por Sroufe y Rutter (2000) como "el estudio de los orígenes y el curso de los patrones individuales de desadaptación conductual, cualquiera que sea el comienzo, las causas o transformaciones de su manifestación en la conducta, y cualquiera que sea el curso del patrón evolutivo". Es decir, este modelo estudia el **desarrollo evolutivo infantil** mediante la identificación de los factores que influyen tanto en las conductas adaptadas como desadaptadas. Este modelo resulta esencial para trabajar con infancia y adolescencia en desprotección, pues nos indica a qué hemos de prestar atención a la hora de intervenir y cómo hemos de visualizar a la infancia en desprotección, destacando sus puntos fuertes además de tener en cuenta aquellos que les generen mayor vulnerabilidad.

En este sentido, desde el modelo se destaca la importancia de aquellos factores que modulan la conducta y su desadaptación, que serían **factores de riesgo, de vulnerabilidad, de compensación y de protección**:

- Los **factores de riesgo** son aquellas variables ambientales que aumentan la probabilidad de manifestar un trastorno. Sufrir maltrato físico sería un claro ejemplo de factor de riesgo. Pero no sólo son importantes las variables ambientales sino que también existen variables de tipo biológico como el temperamento, que pueden aumentar la probabilidad de sufrir trastornos (**factores de vulnerabilidad**). Este tipo de factores ayudan a identificar aquellas condiciones tanto de tipo externo como interno que favorecen el desarrollo de problemas psicológicos, así como a entender por qué niños/as que son sometidos a las mismas situaciones de desprotección, unos manifiestan severas secuelas y otros no tan graves.
- Por otro lado, al igual que los factores de riesgo y vulnerabilidad aumentan la probabilidad de experimentar trastornos psicológicos, existen factores que pueden disminuir esta probabilidad e influyen positivamente en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que son los factores de compensación y de protección. Los **factores de compensación** son aquellas condiciones ambientales que favorecen un

buen desarrollo, como el establecimiento vínculos afectivos con la familia. Además de estos factores de tipo ambiental, existen características individuales que contribuyen positivamente al desarrollo, son los denominados **factores de protección**.

Aunque la identificación y estudio de estos factores sea útil para guiar la intervención, “la predicción de la psicopatología en la adolescencia y la edad adulta, a partir de las características en la infancia, es tan modesta tal vez porque algunos niños con perfiles de riesgo tienen la suerte de encontrar más tarde ambientes que les proporcionan apoyo (es decir, factores de compensación), o porque aquéllos que viven en circunstancias adversas poseen un temperamento que les permite desarrollar estilos de afrontamiento eficaces (es decir, mecanismos de protección)” (Lemos, 2003).

Es decir, en base a este modelo, podemos delimitar los factores que protegen o ponen en riesgo a la infancia y la adolescencia a la hora de desarrollar psicopatologías. En este sentido, desde el recurso se han de minimizar todos aquellos factores de riesgo y potenciar los de protección, con el fin de favorecer un desarrollo evolutivo óptimo por parte de la persona acogida, así como una adaptación exitosa a sus contextos principales de desarrollo.

De este modo, a través de este recorrido teórico realizado por la aproximación biológica, psicológica y social, hemos asentados las bases en las que se sustentará la orientación teórica en relación al desarrollo infanto-juvenil y sus posibles psicopatologías. A continuación, nos centraremos en abordar las características específicas de la infancia y la adolescencia que han vivido situaciones de desprotección.

## **B. CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS Y LAS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN DESPROTECCIÓN**

- **Teoría del apego de Bowlby (1979, 1989)**

La **Teoría del apego de Bowlby** (1979, 1989) es una de las teorías más influyentes en el campo de la psicología, que ha sido reafirmada por gran cantidad de investigaciones (Feeney y Noller, 2001; Lecannelier, 2002; Martínez y Santelices, 2005; Moneta, 2003; entre otros/as) y que nos sirve para comprender la naturaleza del comportamiento de los y las niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de posible desamparo o de forma constatada.

Esta teoría define el comportamiento de **apego** como todo aquel que permite al sujeto conseguir o mantener proximidad con otra persona diferenciada y generalmente considerada más fuerte y/o sabia. Se trata de un comportamiento inherente al ser



humano, ligado a la supervivencia, que motiva la búsqueda de proximidad entre el niño/a pequeño/a y su madre/padre o cuidadores/as. Las relaciones de apego poseen una naturaleza eminentemente afectiva, son perdurables en el tiempo y percibidas como insustituibles para la persona.

Utilizamos los términos relación de apego, vínculo seguro, vínculo de apego como similares. Estos conceptos están inherentemente unidos a lo afectivo, pero no toda afectividad supone apego. Existen otras relaciones vinculares afectivas que no implican apego, como la amistad, el enamoramiento, la familiaridad, o el bienestar en la relación con alguien. Todas estas relaciones pueden componer la red de apoyo social, pero no necesariamente con todas se ha establecido una relación de apego seguro. Así, la existencia de la relación de apego se distingue fundamentalmente por la búsqueda de la proximidad física de la figura de apego y la identificación con ésta.

Tal y como indican Molero y colaboradores/as (2011) este vínculo va acompañado de sentimientos de pertenencia y dependencia, suponiendo este una manera de generar estabilidad y bienestar emocional. El apego será manifestado en el/la niño/a en esfuerzos por mantener la proximidad, interacciones y peticiones de ayuda, entre otros.

Esta necesidad primaria de vínculo de apego se construye más allá del momento del parto, e incluso más allá de los dos primeros años de vida, por lo que no necesariamente se ha de satisfacer con los progenitores. El vínculo de apego se construye como consecuencia de la interacción continua y prolongada. De este modo, en aquellos/as niños/as que no han tenido la posibilidad de generar un apego seguro en sus primeros años de vida, como es el caso de la mayoría de los/as niños, niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento, su necesidad primaria les llevará a generarlo posteriormente, siempre que dispongan de personas para ello.

De este modo, en los/as niños/as que sufren situaciones de desatención, malos tratos o abandono, entre otras, se desarrolla frecuentemente otros tipos de apego: inseguro o desorganizado (Carlson et al., 1989). Así, según Barudy (2005), los trastornos del apego dañan una de las capacidades que definen al ser humano que es la de relacionarse consigo mismo y con los demás de una forma sana y constructiva, y deben mencionarse de manera destacada entre las consecuencias negativas del maltrato infantil.

A través del "Test de la situación del extraño" (Ainsworth, 1989; Rygaard, 2008; Main y Salomon, 1986, 1990), se han identificado los cuatro estilos principales de apego infantil, cuyo desarrollo dependerá de la satisfacción de ese apego primario durante los primeros años de vida:

- *Apego seguro-autónomo.* Estos niños/as se muestran activos en presencia de su figura de apego, a la que utilizan como una base segura a partir de la cual explorar el entorno. Normalmente no se estresan ante las separaciones, y si se da el caso, se calman ante el regreso de la figura de apego, mostrando facilidad para ser reconfortados por ella. Ante los agentes extraños se muestran precavidos/as.
- *Apego inseguro-evitativo.* Estos/as niños/as aparentemente no reaccionan ante la ausencia de la figura de apego y continúan explorando de manera independiente. Tras su regreso, en pocas ocasiones inician interacciones con la figura de apego, a la que evitan. Estos/as niños/as han desarrollado un estilo interactivo caracterizado por la irresponsividad, la impaciencia y el rechazo. Este estilo supone un mecanismo de autoprotección que previene el posible rechazo o distanciamiento de la figura de apego, proporcionándole una vivencia de pseudoseguridad.
- *Apego inseguro-ambivalente.* Estos/as niños/as se muestran muy preocupados por el paradero de su cuidador/a y apenas exploran, mostrando angustia y un comportamiento de control aún antes de que salga de la habitación y no retomando la actividad del juego tras su regreso. Son frecuentes en ellos/as las muestras de irritación, llanto y resistencia al contacto ante el regreso de la figura de apego.
- *Apego desorganizado-desorientado.* Los/as niños/as con esta vinculación no muestran una organización conductual coherente, mostrando desórdenes de la secuencia temporal esperada, presencia simultánea de patrones de comportamiento contradictorios, movimientos estereotipados y anómalos, expresiones rígidas, temor o recelo ante la figura de apego y desorientación. Este patrón se asocia con niños/as cuya figura de apego ha ejercido maltrato o negligencia.

El vínculo de apego seguro en la infancia se relaciona con una mayor capacidad para establecer vínculos afectivos posteriores. Asimismo, estos/as niños/as expresan directamente sus emociones, manifiestan esfuerzos por modular la excitación, presentan flexibilidad en lo emocional adecuando la expresión de sus impulsos y emocionalidad al contexto (Kerr et al., 2003). Además, muestran mayor consistencia en estrategias orientadas hacia sus padres y madres (Diener et al., 2002) y presentan una mejor ejecución en la resolución creativa de problemas (Mikulincer y Sheffi, 2000).

Por el contrario, las personas con historia de apego inseguro presentan dificultades para mantener relaciones sociales, baja autoestima y dificultades en la expresión y regulación de sus emociones, mostrando conductas agresivas (Barudy y Dantagman, 2007). Así, las personas con historias de apego ambivalente tienden a experimentar dificultades para manejar los desafíos emocionales de las relaciones con sus iguales (Rutter y Sroufe,

2000), presentan mayor nivel de estrés y malestar (Diener et al., 2002), muestran una resolución de problemas deficiente, manifestando una postura rígida y una actitud hipervigilante hacia la novedad y la incertidumbre, y reacciones defensivas que intentan negar la experiencia afectiva. Los niños/as con estilo de apego evitativo, por su parte, son más propensos a comprometerse en técnicas distractoras en situaciones estresantes, tendiendo a distanciarse del material afectivo (Mikulincer y Sheffi, 2000). Rygaard (2008), por su parte, halló una relación entre el diagnóstico de TDAH y el apego desorganizado.

La existencia de apegos inseguros implica que los/as cuidadores no responden de manera sensible a las necesidades ni a las señales de los/as niños, niñas y adolescentes y las interpretan negativamente. De hecho, las competencias parentales son fundamentales en el desarrollo de los vínculos de apego (Barudy y Dantagman, 2005). Las investigaciones muestran claramente la necesidad de los niños/as de establecer un vínculo de apego seguro. Cuando el o la niño, niña o adolescente llega al recurso de acogimiento residencial, se ponen en marcha mecanismos adaptativos que van a condicionar esta nueva construcción vincular (Rosser, 2010), ya que han perdido sus figuras de apego de referencia.

De este modo, estos aspectos habrán de ser especialmente tenidos en cuenta a la hora de tratar con la infancia y adolescencia en desprotección.

- **Modelo de trauma (Barudy y Dantagman, 2005)**

Ya se ha mencionado la importancia de ser conscientes de que los/as niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial han sido en muchas ocasiones víctimas de situaciones de abandono, maltrato y/o abuso. No a todos/as les afectará de la misma manera, pero este desamparo dejará secuelas importantes a lo largo de todo su desarrollo, pudiendo manifestarse a través de crisis que, a menudo, no se asocian a ese abandono, y se malinterpretan como rasgos de personalidad del niño/a o se diagnostican erróneamente como problemas psicopatológicos no relacionados con la ausencia de vinculación. Sin embargo, en las manifestaciones emocionales y conductuales de los/as niños, niñas y adolescentes en desprotección lo que se revela en realidad es la huella del abandono, las consecuencias de un pasado traumático, lleno de ausencias, rupturas y pérdidas e íntimamente relacionado con la escasez o negligencia de sus figuras de apego. Así, la presencia de trastornos del apego (apego evitativo, ambivalente o desorganizado) se relaciona con la presencia de trauma crónico (Marrodán, 2010).

Entendemos por situación traumática aquellos episodios de alta intensidad que suponen una amenaza para la integridad física y psicológica de la persona, y cuyas consecuencias psicológicas y emocionales perduran en el tiempo. Apego y trauma son dos conceptos asociados. El trauma activa mecanismos arcaicos de defensa que provoca el distanciamiento de la experiencia de sí mismo y del mundo externo con consecuentes síntomas disociativos (Liotti, 2004). Entre estas consecuencias se encuentran la reexperimentación recurrente de lo vivido, la evitación de sentimientos y pensamientos relacionados con el hecho traumático, el embotamiento afectivo y un estado de hiperarousal o hiper alerta (dificultades para mantener y conciliar el sueño, hipervigilancia, irritabilidad, problemas de concentración...) (Montt y Hermosilla, 2001).

Como ya mencionamos cuando hablamos de las características de la población atendida, los/as niños, niñas y adolescentes derivados/as a centros de acogimiento residencial especializados, presentan una historia de victimización y polivictimización (Bravo y del Valle, 2020), que ha de ser tomada en cuenta.

Cuando un/a niño, niña o adolescente se enfrenta a una situación potencialmente traumática, se activa su sistema de apego, es decir, la búsqueda de ayuda y seguridad, traducidos en "modelos de trabajo o modelos mentales internos", los cuales representan el modelo de apego que ha preestablecido (Aburto, 2007). Así, desarrolla un modelo mental como consecuencia de su afrontamiento de los fallos relacionales vividos a lo largo del tiempo, es decir, un guion de vida que le indica cómo actuar al no ser su necesidad de vinculación correspondida. Este guion es el que organiza y determina su sistema de autorregulación y su manera de relacionarse con los demás, de tal manera que la existencia presente o pasada de una vinculación de apego insegura limita los recursos para afrontar dicha situación traumática, de ahí la relación entre el apego y el trauma.

De este modo, la existencia de situaciones traumáticas en el pasado, así como la ausencia de vinculación segura en su biografía, repercuten en el estado actual de la persona acogida, así como en sus futuras relaciones de apego. En estos casos, en los que la exposición a situaciones traumáticas ha sido prolongada en el tiempo, el tratamiento será más difícil, ya que el sistema defensivo que se origina en respuesta a esto afecta al niño/a en diferentes niveles de su funcionamiento psicológico. Así, en primer lugar, deberán desarrollarse recursos de afrontamiento, después eliminar las resistencias y defensas desadaptativas creadas y, por último, reprocesar y reelaborar las experiencias traumáticas.

Por otra parte, resulta necesario destacar las diferencias existentes entre la conceptualización y las características del trauma en la infancia y en la adultez. Tal y

como enuncia Galán (2014), a diferencia de los modelos traumáticos en los adultos, en los cuales el paradigma en el Trastorno de Estrés Postraumático, en la población infantil, las experiencias traumáticas se han presentado de manera más repetida y espaciada temporal y espacialmente, ligadas en mayor medida a la cotidianidad y el funcionamiento vital; no existiendo una única experiencia traumática como tal y haciendo de los episodios traumáticos algo más difícil de delimitar, verbalizar y analizar. Conforme se avanza hacia la adultez es más factible marcar esa distancia con las experiencias abusivas y analizarlas como tales. Sin embargo, el potencial perturbador de las situaciones traumáticas en la infancia es mucho mayor que en la adultez. Este deja asimismo una huella a nivel neurológico, cuyos mecanismos describimos a continuación.

- **Bases neurobiológicas del trauma y el apego (Siegel, 2007)**

Las últimas líneas de investigación en relación a apego y trauma en la infancia y adolescencia, además del cuerpo teórico aportado, han centrado sus estudios en las bases neurobiológicas de estos procesos, así como su implicación a la hora de diseñar una intervención. Esta aproximación que estudia cómo la mente en desarrollo va siendo modelada por la interacción por los procesos interpersonales y neurobiológicos ha sido denominada por Siegel (2007) como *neurobiología interpersonal*.

De este modo, tomando como sustento teórico estas bases neurológicas, han surgido nuevos enfoques teóricos que integran los aspectos cognitivos y emocionales con los fisiológicos. En esta línea, el *Modelo del procesamiento adaptativo de la información* (Shapiro, 2001), defiende que nuestro sistema nervioso procesa las experiencias que vivimos y las integra en redes de memoria, que condicionarán nuestros pensamientos, conductas y emociones. En el caso de las vivencias con alto contenido emocional, como son las experiencias traumáticas, estas son incorporadas a nuestra memoria de manera fragmentada y poco integrada con aquella información adaptativa, lo que provoca los síntomas propios del trauma. De esta manera, este material se encuentra aislado del resto, expresándose de manera perjudicial para la persona, como por ejemplo a través de pensamientos intrusivos, ansiedad, conductas de evitación, pesadillas o flashbacks.

Tradicionalmente se consideraba al sistema nervioso central como un elemento estático, sin capacidad de reorganización o reparación en respuesta al daño sufrido. Actualmente, existen cada vez más correlatos empíricos de que las condiciones ambientales, entre las cuales destaca la psicoterapia, influyen en el desarrollo y la fisiología del sistema nervioso (Wylie y Simon, 2004; Botella y Corbella, 2005; Lehto et al., 2008; Nakatani et al., 2003; Nakao et al., 2005; Straube et al., 2006; Linden, 2006; Liggan y Kay, 1999; Silva y Slachevsky, 2005; Goldapple et al., 2004).

En este sentido, y como ya mencionamos previamente, cabe destacar que el encéfalo experimenta un proceso de crecimiento especialmente pronunciado desde los últimos meses de gestación hasta los tres años de vida. Las áreas críticas de desarrollo son las áreas del hemisferio derecho, las cuales están íntimamente relacionadas con las estructuras del sistema límbico y del sistema nervioso autónomo (Schore, 2001). El sistema límbico, por su parte, se relaciona con la regulación emocional; mientras que el sistema nervioso autónomo está ligado al mantenimiento de la homeostasis del organismo y las respuestas al estrés y la ansiedad.

Tal y como hemos visto previamente, el establecimiento de relaciones de apego en la primera infancia determina el sistema de regulación emocional, a partir de la interiorización de experiencias e interacciones concretas y repetidas entre el/la niño/a y las figuras de apego. Si lo enfocamos desde una perspectiva relacional, el apego se construye a través de una sincronización comunicativa en la cual el/la cuidador/a conecta y responde de manera segura y estable a los estados internos y necesidades del bebé. Este proceso de vinculación afectiva contribuye al desarrollo cerebral (Schore, 2001, 2003, 2005). De no producirse respuestas consistentes a las necesidades de manera prolongada, se genera en este/a un estado de estrés, disparando un proceso neurobiológico perjudicial para el desarrollo de su sistema nervioso. Así, la función regulatoria establecida entre la figura de apego y el/la niño/a parece ser esencial para el desarrollo neuronal del niño/a (Ovtscharoff y Braun, 2001), contribuyendo estas de manera específica a la regulación emocional del hemisferio derecho, concretamente a través del sistema límbico (Ziabreva et al., 2003; Cozolino, 2002; Minagawa-Kawai et al., 2009).

De este modo, estos correlatos psicobiológicos prueban que las experiencias sociales y de vinculación afectiva facilitan la maduración dependiente del hemisferio derecho, cuyas funciones incluyen la comunicación visual-facial, auditivas-prosódicas y táctiles-gestuales (Schore, 2010), así como la regulación del estrés y las emociones (Sullivan y Dufresne, 2006), el auto conocimiento y la auto conciencia (Platek et al., 2004; Feinberg y Keenan, 2005).

De no producirse esta vinculación afectiva necesaria para el/la niño/a o adolescente, la respuesta psicobiológica a la ausencia de vinculación y al trauma, generan dos patrones psicofisiológicos característicos (Schore, 2001; Botella y Corbella, 2005; Aburto, 2007):

- **Hiperalerta o hiperarousal.** Es la reacción inmediata a la pérdida o a la situación traumática. El sistema nervioso simpático se activa, lo cual genera la descarga de hormonas relacionadas con el estrés (cortisol, adrenalina, noradrenalina y dopamina). La respuesta activadora al estrés también involucra al hipocampo, la

amígdala y la corteza prefrontal, los cuales se relacionan también con el aprendizaje y la memoria. Este estado mantenido de la activación simpática es la que impulsa a los procesos de rememoración constante del trauma aun si estar en presencia de los estímulos que lo han provocado.

- **Disociación o anestesia emocional.** Si no se obtiene respuesta por parte de las figuras de apego, la reacción deriva a parálisis, inhibición y desconexión conductual, emocional y neurobiológica. Fisiológicamente, se activa el sistema parasimpático y se segregan endorfinas que actúan como anestésicos naturales contra el dolor físico y emocional. Estos mecanismos fisiológicos son los que se activan en situaciones estresantes donde la huida no es posible, como medio para mantener el equilibrio y asegurar la supervivencia. Sin embargo, en el caso que nos ocupa, esta respuesta de parálisis no resulta homeostática ni adaptativa en el presente (aunque lo pudo ser en el pasado), pudiendo incrementar la amenaza en vez de protegerles contra ella (Salvador, 2009).

En esta misma línea, desde la *Teoría polivagal* (Porges, 1994) se mantiene que las respuestas del sistema defensivo están reguladas por tres redes neuronales que pertenecen al sistema nervioso autónomo. Por un lado, el sistema nervioso simpático, que actúa como intermediario de las reacciones de lucha o huida ante el peligro (la hiperalerta o hiperarousal). Por otro, el núcleo vagal dorsal, responsable de las respuestas de inmovilidad en el tono muscular como el desmayo (la disociación). Por último, el núcleo vagal central, se activa ante la seguridad percibida por la presencia de figuras de apego y apoyo, influyendo en la autorregulación emocional y el sistema de compromiso social.

Así, a través de esta teoría se explican los diferentes conjuntos de respuestas identificadas ante la vivencia de estímulos traumáticos, tanto las de movilización como las de bloqueo. En muchas ocasiones, la elección de un sistema de respuesta ante el peligro no es voluntaria. Desde esta teoría, se defiende que el involucramiento del niño/a con figuras de apego seguras activará el núcleo vagal central, mejorando la capacidad de autorregulación y disminuyendo los factores de vulnerabilidad ante el trauma.

Por otro lado, es necesario resaltar que desde un punto psicofisiológico las consecuencias de la exposición a estas situaciones estresantes y traumáticas son especialmente nocivas durante la primera infancia, debido a que el sistema nervioso continúa aun en profundo desarrollo y a la gran dependencia de los estímulos externos para el mismo. Así, se han encontrados efectos adversos del trauma y el desamparo en los/as niños/as en el desarrollo neurobiológico (véase Gabbard, 2000; Botella y Corbella, 2005; Schore y Schore, 2010), tales como cambios en la reactividad fisiológica manifestados en ansiedad



excesiva e hipervigilancia de estímulos para detectar peligro (Pynoos et al., 1997); actividad repentina y desmesurada del sistema nervioso autónomo (Schore, 2001); dificultades en el procesamiento del hemisferio derecho (Gadea et al., 2005); reducción del volumen del hipocampo izquierdo (Bremmer et al., 1997); modificaciones de la regulación del sistema endocrino (Putnam y Trickett, 1997) y alteraciones en el desarrollo de la memoria implícita (Siegel, 1999). Estos datos permiten justificar muchos de los síntomas habituales en personas abandonadas o maltratadas.

Sin embargo, la existencia de estos daños o alteraciones en el sistema nervioso no implica que sean irreparables e irrevocables. En palabras de Wylie y Simon (2004): si el encéfalo está programado para algo, es para programarse a sí mismo, es decir, para crearse y modificarse a lo largo de todo el ciclo vital. Es decir, la experiencia modula nuestro sistema nervioso y, de manera concreta, las relaciones de apego afectan al hemisferio derecho (Siegel, 2007). Por tanto, si se trabaja con la persona maltratada o abandonada la vinculación de apego, la reelaboración del trauma y los mecanismos de autorregulación emocional, podrán recuperarse las funcionalidades que han sido dañadas. Este foco en la potenciación de los factores de protección, conecta con otro concepto en que profundizaremos más adelante: la resiliencia.

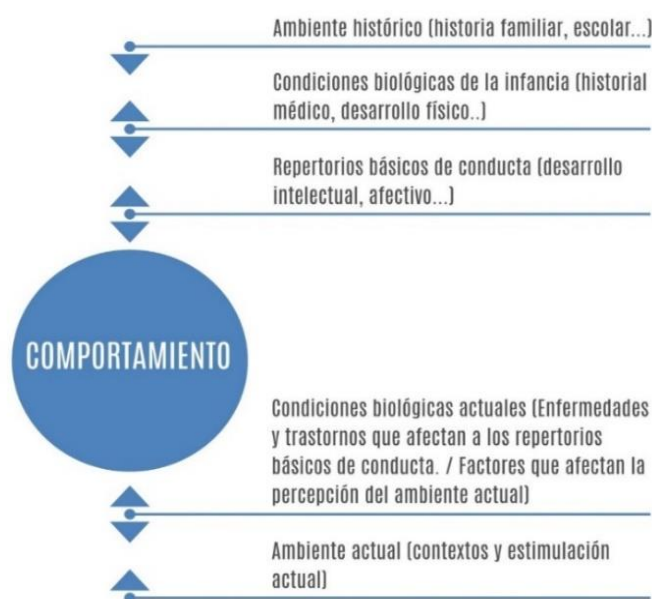
### **C. EVALUACIÓN EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL**

- **Modelo de Fernández-Ballesteros y Staats (1992) y adaptado por del Valle (1998)**

El modelo de Fernández-Ballesteros y Staats (1992) y adaptado por Fernández del Valle (1998) ofrece una manera de evaluar el comportamiento de los/as niños/as y adolescentes acogidos/as y permite "dar cuenta de la relevancia, amplitud, consistencia y papel operativo que las variables elegidas juegan en el sistema" (Fuertes-Zurita y del Valle, 1996). Estos autores defienden la existencia de influencias o experiencias a lo largo del tiempo que hacen referencia a la historia de aprendizaje del/la niño/a o adolescente en unos contextos determinados (principalmente el contexto familiar) y que, junto con sus características biológicas conducen al desarrollo de una personalidad concreta. Esta personalidad sienta las bases de aprendizajes posteriores y determina, en buena parte, sus conductas. Además, la conducta actual está también influida por las circunstancias presentes, es decir, por la situación concreta en la que se encuentra.

A continuación, se muestra un esquema que resume el modelo de explicación del comportamiento de Fernández-Ballesteros y Staats (1992) y que permite sentar las bases para la evaluación y la intervención con las personas acogidas.

### Ilustración: Modelo de explicación del comportamiento.



Fuente: Elaboración propia a partir de Fernández-Ballesteros y Staats (1992).

Para poder realizar una intervención personalizada y ajustada a las características y necesidades particulares de cada persona acogida, es necesario comenzar por una evaluación que recoja información sobre:

1. Historia ambiental o estímulos ambientales pasados.
2. Historia de desarrollo físico y de la salud.
3. Repertorios básicos de conducta (habilidades y personalidad).
4. Repertorio cognitivo, repertorio emotivo-relacional y repertorios instrumentales.
5. Estímulos ambientales concretos o ambiente actual.
6. Variables biológicas actuales.
7. Comportamiento.

En esta recopilación de información se prestará también especial importancia, en base a los modelos teóricos previamente expuestos, a las vinculaciones establecidas de manera previa por la persona acogida y las consecuencias de estas en la manera de relacionarse actual, valorando si existen problemas en la actualidad y de establecer relaciones de apego seguras.

Una vez recabada esta información, podremos llevar a cabo la intervención para ofrecer un contexto y un proceso educativo que favorezca el desarrollo integral de la persona acogida, en vista de las carencias, déficits, conflictos y necesidades presentados, pero también de sus potencialidades y fortalezas.

Estas últimas serán especialmente importantes para fomentar la resiliencia (concepto teórico que explicaremos en mayor profundidad a continuación) en las personas acogidas, como una manera de emplear su fortaleza para afrontar eventos adversos en el pasado para proyectarse hacia el futuro de una manera óptima.

De manera general, las variables a trabajar con el/la niño/a o adolescente se estructuran en torno a dos áreas fundamentales y muy interrelacionadas entre sí:

- Por un lado, los objetivos relacionados con el **desarrollo personal y contextual** a través de la intervención individual, que hacen referencia a aquellas habilidades que favorecen el desarrollo de una personalidad madura y equilibrada. Estos objetivos se centran en habilidades y conductas de tipo cognitivo, emocional, de autonomía personal y de relación con los escenarios de socialización.
- Por otro lado, los objetivos relacionados con la evolución y maduración de los **grupos educativos y del clima general del recurso**, mediante la intervención grupal. Estos objetivos hacen referencia a los mecanismos de socialización más relevantes en el proceso de inserción de cada niño/a o adolescente.

Aunque se realice esta distinción entre dos tipos de objetivos a alcanzar con la intervención, ambos grupos están estrechamente interrelacionados en la realidad de las personas. La idea fundamental que subyace a este planteamiento metodológico de intervención es que para que el o la niño, niña o adolescente alcance una adecuada socialización, son necesarios una serie de aprendizajes individuales que tengan lugar en los contextos de la persona acogida y que se consolidarán como repertorios básicos. Estos aprendizajes supondrán un desarrollo adaptativo en cada uno de los contextos.

El modelo de evaluación e intervención de Fernández-Ballesteros y Staats (1992) se sustentará principalmente en el **SERAR<sup>1</sup> (Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial, del Valle y Bravo, 2007)**. Este sistema se presenta como una metodología de trabajo sistemático individualizado para aquellos y aquellas niños, niñas y adolescentes que se encuentran en régimen de acogimiento residencial con medidas de protección, a través de los diferentes instrumentos metodológicos que componen el SERAR.

---

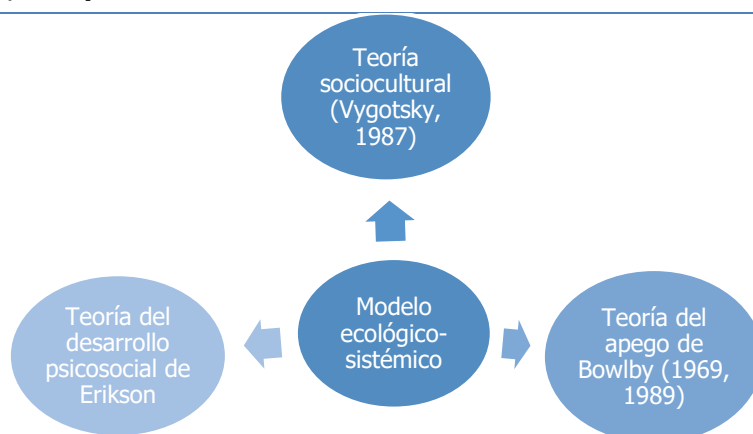
<sup>1</sup> En adelante, SERAR.

## D. INTERVENCIÓN EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

A continuación, se presentan los diferentes modelos teóricos que sustentarán la intervención en el recurso de atención residencial. Estos modelos se relacionan con los anteriormente expuestos que nos sirvieron para conceptualizar la infancia y adolescencia en desprotección así como su desarrollo evolutivo.

- **Modelo ecológico-sistémico (Bronfenbrenner, 1979)**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con el modelo ecológico-sistémico (Bronfenbrenner, 1979).**



Fuente: Elaboración propia.

En el modelo anterior ha quedado constancia de la importancia del ambiente y de los diferentes contextos en los que se halla inmersa la persona acogida. En este sentido, el Modelo ecológico-sistémico (Bronfenbrenner, 1979) conceptualiza a un sistema como un conjunto de personas, donde cada uno de los miembros ocupa un espacio vital, y donde los/as integrantes de la misma mantienen relaciones de interdependencia. Este **microsistema** es dinámico, constituido como un todo único donde las relaciones de los distintos miembros se encuentran en constante transformación e interacción. Basándonos en este modelo, las personas acogidas en el recurso se conceptualizan como un sistema, ya que comparten una unidad de convivencial y relaciones de interdependencia mientras dure el acogimiento.

Asimismo, cada sistema se relaciona y es influido por otros sistemas que se pueden encontrar en el mismo nivel (escuela, vecinos, familia, amigos/as...), constituyendo estas relaciones el denominado **mesosistema**. En un nivel superior, se encontraría el **exosistema**, constituido por sistemas de otras comunidades. En el nivel más externo, se encuentra el **macrosistema**, compuesto por el conjunto de creencias e ideologías socioculturales de una sociedad concreta. Todos estos sistemas, se interrelacionan entre

sí, influyendo en el funcionamiento y desarrollo del sistema y, por tanto, en la integración del niño/a o adolescente en su nuevo hogar y en su entorno sociocomunitario.

De este modo, desde un enfoque sistémico-ecológico, deberán tenerse muy presentes la importancia de las relaciones que se producen dentro del microsistema y entre los diferentes contextos en los que la persona acogida se encuentra inmersa. De tal manera que será un importante foco de la intervención facilitar la integración en los diferentes contextos o sistemas que rodean al microsistema creado dentro del recurso residencial. De este modo, el proceso de acompañamiento y apoyo proporcionado por el acogimiento residencial no ha de obviar la existencia e importancia de las variables de naturaleza ecológica, incluyendo las circunstancias socioculturales y el sistema de creencias imperante.

- **Concepto de resiliencia (Cyrułnik, 2002).**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con la resiliencia (Cyrułnik, 2002).**



Fuente: Elaboración propia.

Tradicionalmente, la intervención con este colectivo se ha centrado en los factores de riesgo, viendo a la infancia y la adolescencia como sujetos pasivos y débiles a los que los/as adultos han de proteger de cualquier peligro a toda costa. Sin embargo, en los últimos tiempos, desde el campo profesional de diferentes disciplinas psicosociales, se ha hecho especial hincapié en que existe una crisis de los modelos centrados únicamente en el riesgo, ya que éstos fracasan a la hora de prevenir o pronosticar. Todo ello, unido a la experiencia diaria, nos lleva a valorar como fundamental (además de no perder de vista los factores negativos o predisponentes), apostar por promover y potenciar el mayor número de factores protectores, adaptando metodológicamente estos principios a cada ámbito de trabajo e intervención.

Esta idea parte de que, a pesar de las situaciones deficitarias vividas, la ausencia o ineficacia de las figuras de apego de las personas acogidas, todo esto no implica que estos/as estén condenados/as a padecer psicopatologías o infelicidad el resto de su vida. Los estudios muestran que un niño/a herido/a no tiene por qué convertirse en un adulto fracasado (Vera, Carbelo y Vecina, 2006). Entra aquí en juego el concepto de **resiliencia**. Esta alude a la capacidad para mantener un funcionamiento adaptativo antes situaciones críticas, es decir, es la capacidad de una persona de proyectarse hacia

el futuro a pesar de que existan acontecimientos desestabilizadores, condiciones de vida difíciles o incluso de traumas graves (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulik, citado por Barudy y Dantagman, 2005).

La resiliencia no se trata de algo innato o estático, sino de una capacidad dinámica, que se fortalece como consecuencia del afrontamiento y la elaboración de las situaciones traumáticas y estresantes. La resiliencia no evita el sufrimiento originado por la adversidad, facilita que la persona pueda sobreponerse a dicho sufrimiento y salir fortalecido del mismo. Asimismo, la resiliencia no implica invulnerabilidad. Tampoco hace alusión a mecanismos de defensa como la negación o la huida, que protegen, pero no curan. Para poder integrar, aceptar y superar el dolor vivido, es necesario que el/la niño/a o adolescente pueda expresar su sufrimiento con libertad, en un entorno de estabilidad afectiva y protectora, que le permita elaborar lo sucedido, darle un significado y aceptarlo.

Para que un/a niño, niña o adolescente se constituya como un ser resiliente necesita sentirse seguro, es decir, que se haya generado un vínculo afectivo y de pertenencia a través del cual pueda socializar su experiencia protegido. Es decir, el o la niño/a o adolescente resiliente necesita de figuras de apego competentes que se muestren flexibles, atiendan a sus necesidades, posean capacidad de enfrentar y resolver problemas, posean habilidades de comunicación y enlacen al niño/a con otras redes sociales de apoyo (Gil et al., 2012). Requiere asimismo de un contexto que le proporcione estabilidad y seguridad, por lo que el recurso ha de situarse como ese ambiente seguro y protector que la persona necesita.

Consideramos que todas y todos los/as niños, niñas y adolescentes pueden ser resilientes, el desafío consiste en encontrar la manera de promover la resiliencia en cada uno de ellos/as, teniendo siempre presente que nuestra actitud debe permitirnos reconocer en los/as niños, niñas y adolescentes la capacidad de ayudarse a sí mismos/as, convirtiéndonos de ese modo en un apoyo, una guía y compañía eficaz para que se recuperen, crezcan y se transformen. El/la **educador/a tutor/a o tutor** o tutora de resiliencia (persona adulta significativa), se entiende como una persona que provoca el resurgir de la persona "herida" después de las adversidades vividas.

Fijando nuestra mirada en las cualidades y los puntos fuertes de cada caso, nos dirigiremos hacia ellos considerándolos como personas que tienen recursos para desarrollar su propia resiliencia y que además pueden volverse un recurso para otras personas, lo que fomenta la aparición de un vínculo afectivo basado en la confianza.

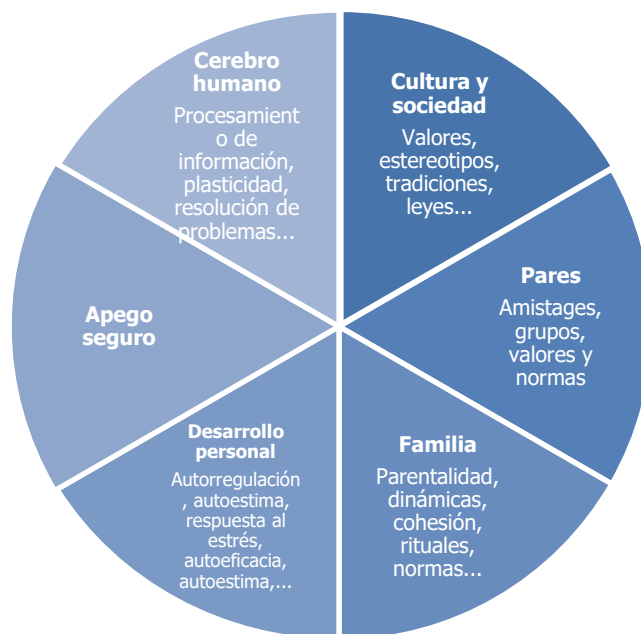
El enfoque de resiliencia aplicado a la intervención educativa se sustenta en los siguientes planteamientos (Gilligan, 2009):

El cambio es posible, puede surgir de las relaciones de apoyo y de nuevas formas de pensar sobre los problemas y las posibilidades.

- El cambio puede surgir en experiencias corrientes de la vida cotidiana, no necesariamente proviene de intervenciones terapéuticas o clínicas.
- Es importante localizar primero las fortalezas y posibilidades de cada niño/a o adolescente para trabajar desde ellas.
- La persona acogida ha de ser uno de los agentes principales de sus propios cambios y su desarrollo.

Esta resiliencia, además, ha de entenderse desde un punto de vista ecológico-sistémico, teniendo en cuenta la existencia de otros sistemas para su conformación. Así, Masten y Obradovic (2006) han expuesto una síntesis de los sistemas y procesos involucrados en el desarrollo humano exitoso frente a contextos de adversidad, construyendo así un modelo eco-sistémico de resiliencia humana, tal y como se expone en la siguiente figura:

**Ilustración. Modelo eco-sistémico de resiliencia**



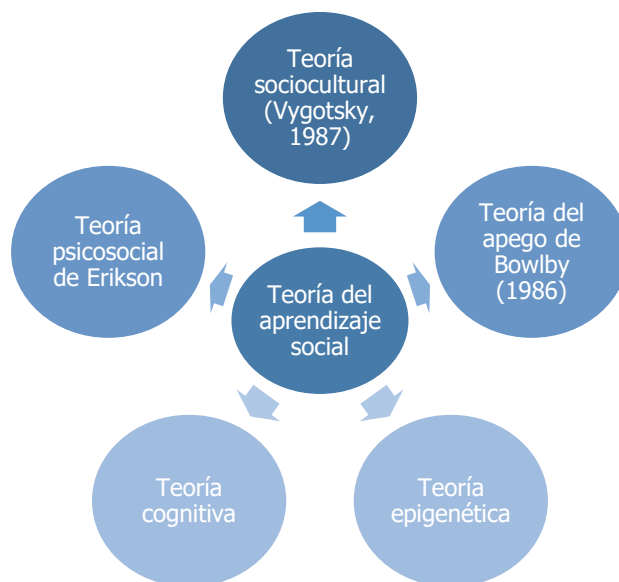
Fuente: Elaboración propia a partir de Masten y Obradovic (2006).



Este modelo refuerza la idea de tener en cuenta todos los contextos de influencia para la persona acogida, también para el trabajo de la resiliencia.

- **Teoría del aprendizaje social (Bandura, 1986)**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con la Teoría de aprendizaje social (Bandura, 1986).**



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la intervención con los/as niños, niñas y adolescentes, cabe tener en cuenta, como hemos venido resaltando en apartados previos, que una gran parte del repertorio conductual aprendido por los/as niños y adolescentes tiene lugar en contacto social y con un fin socialmente relevante. En este sentido, la **Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1986)**, la cual se comenzó a denominar **teoría cognitivo social** a partir de los años 80, pone de relieve la importancia de los procesos cognitivos en la adquisición de conductas. Así, defiende que el aprendizaje vicario, también denominado observacional, tiene lugar de “la observación de la conducta de otra persona y de las consecuencias que dicha conducta tiene sobre ella”, siendo tres los procesos básicos que se dan durante este tipo de aprendizaje:

- **Procesos vicarios:** se refiere a la capacidad que tiene el individuo de aprender a partir de las experiencias de otras personas por la observación sin necesidad de efectuar esa conducta de forma directa.
- **Procesos autorreguladores:** capacidad de autocontrol de la conducta, conforme a la significación que le otorgamos al estímulo y la previsión que hacemos de las probables consecuencias.

- **Procesos simbólicos:** son los que permiten presentar en forma simbólica (imágenes vívidas, palabras etc.) el actuar, no solo en forma comprensiva, sino de forma previsor, lo que hace factible prever las consecuencias de las acciones.

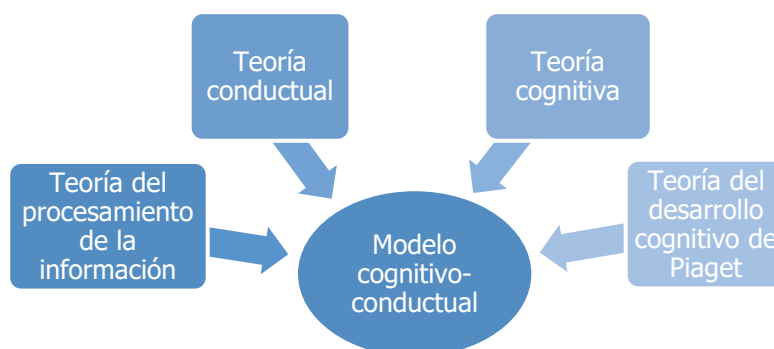
De este modo, para que los/as niños, niñas y adolescentes adquieran comportamientos favorables para sí mismos y para el desarrollo de la convivencia en el Centro, se partirá de estos procesos como moduladores de la conducta. Las principales conclusiones que podemos extraer de esta teoría aplicable a la intervención con la infancia y la adolescencia son las siguientes (Pascual, 2009):

- La **motivación** es esencial para la modulación conductual. Esta se consigue más favorablemente mediante el refuerzo que mediante el castigo. De esta manera, desde el recurso se empleará preferentemente el uso de refuerzos positivos para favorecer la adquisición de conductas positivas en los/as niños, niñas y adolescentes.
- La percepción de las personas acerca de su propia eficacia (**autoeficacia**) constituye un requisito fundamental para desarrollar con éxito las acciones conducentes al logro de los objetivos personales, ya que influye en el esfuerzo y la perseverancia. Así, será un objetivo fundamental desde el equipo educativo fomentar la percepción de autoeficacia de las personas acogidas, incrementando su autoestima, valorando sus recursos personales y facilitando que desarrollen actividades que les permitan sentirse capaces.
- La **observación de modelos** adecuados de conducta repercute en la adquisición de estas. Por ello, el personal educativo a través de la acción tutorial principalmente se sitúa como figuras de referencia que, además de apoyo, suponen un ejemplo para los/as niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se fomentará también que los/as propios/as compañeros/as del recurso se emplacen como modelos de conducta positiva, reforzándose así unos a otros.

De este modo, se incorporan los principios y procesos derivados de la teoría del aprendizaje social de Bandura para crear un clima de convivencia adecuado, fomentar el aprendizaje y la adquisición de competencias y, en definitiva, favorecer el bienestar de la persona acogida en el recurso y en el resto de contextos significativos.

- **Modelo cognitivo-conductual**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con el modelo conductual-cognitivo de intervención.**



Fuente: Elaboración propia.

Desde el modelo cognitivo-conductual, las nuevas pautas comportamentales, tanto simples como complejas, se desarrollan a través del aprendizaje que puede derivarse de la relación estímulo incondicionado-respuesta incondicionada (condicionamiento clásico) estímulo-respuesta-consecuencia (condicionamiento operante) o por observación de un modelo (aprendizaje vicario).

Los procesos del aprendizaje han sido muy estudiados. De dicha investigación se han obtenido un conjunto de leyes y principios que explican los procesos que explican cómo aprendemos nuevas pautas conductuales y cómo estas se mantienen en el tiempo.

Así, el modelo cognitivo-conductual aporta un conjunto de técnicas para la enseñanza de nuevas conductas y hábitos, técnicas de reducción de conductas, técnicas para el desarrollo y reestructuración del pensamiento y para la regulación emocional.

Concretamente, las técnicas operantes son de gran relevancia en la educación ya que son la base del aprendizaje de conductas complejas. Dentro de este tipo de técnicas se ha demostrado que para impulsar cambios en el comportamiento (facilitarlo o disminuirlo) se deben alterar las consecuencias positivas o negativas que siguen a la conducta o producir cambios en los antecedentes en la conducta para poder modificar la frecuencia de la misma.

Entre las técnicas más relevantes para el desarrollo y mantenimiento de nuevas conductas se encuentra el reforzamiento. Por otro lado, cabe especificar que la técnica de castigo, tradicionalmente usada para la reducción de las conductas inapropiadas, no demuestra eficacia en su uso dentro de la evidencia científica por lo que se recomienda prescindir de la misma.

**Tabla. Técnicas operantes.**

<b>Técnicas para desarrollar conductas</b>	Reforzamiento
	Moldeamiento
	Encadenamiento de conducta
<b>Técnicas para reducir conductas</b>	Extinción de conducta
	Enseñanza de comportamientos alternativos

Fuente: Elaboración propia.

En relación a la aplicación de técnicas operantes o técnicas de modificación conductual en acogimiento residencial, debemos tener en cuenta los siguientes preceptos (Sainero, del Valle y Bravo, 2011):

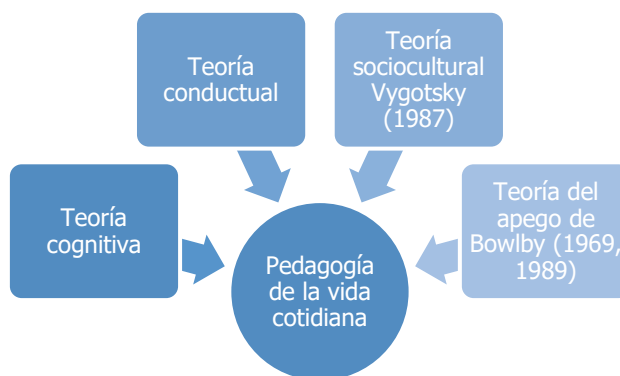
- La importancia del refuerzo para la instauración de conductas. Estos deberán ser específicos para cada persona, dándole especial importancia al uso del refuerzo social. Además, ha de ser preferiblemente inmediato.
- El uso del principio de Premarck, es decir, reforzar una conducta con otra conducta resulta altamente beneficioso para el aprendizaje.
- Ser consciente de los efectos negativos de la aplicación continuada de castigos. Estos deben ser por personas consideradas de autoridad para el/la niño/a o adolescente, y deben ser siempre completados ofreciendo los comportamientos alternativos a la conducta disruptiva.
- La retirada de privilegios también puede emplearse para modificar la conducta, de manera que los/as niños, niñas y adolescentes asuman esta pérdida como una consecuencia natural de sus actos.

Por último, cabe incidir en el componente cognitivo, de gran relevancia dentro de este enfoque. Desde este modelo se considera que el mantenimiento de las conductas se debe también a las ideas automáticas esquemas cognitivos y las creencias centrales que confieren y dan sentido a las situaciones y eventos de la vida. Desde este componente, será la flexibilidad cognitiva de las personas las que condicionen la modificación de los pensamientos. Así, para facilitar el aprendizaje de las personas se debe atender a los pensamientos disruptivos que presentan con el fin de modificarlos, ya que serán los que mantengan y justifiquen determinadas conductas desadaptativas.

Por tanto, comprendiendo la labor que desde el recurso debe ser llevada a cabo en cuanto al aprendizaje de nuevos hábitos y comportamientos, así como la eliminación de aquellos que sean disruptivos, se comprende la relevancia de hacer uso del presente enfoque dentro de la intervención.

- **Pedagogía de la vida cotidiana**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con la Pedagogía de la vida cotidiana.**



Fuente: Elaboración propia.

La **Pedagogía de la vida cotidiana** organiza los tiempos, experiencias y la dinámica del recurso residencial de manera que permite responder a las necesidades de cada niño, niña o adolescente y promover la adquisición de aprendizajes asemejándose en la medida de lo posible lo máximo a los ritmos, rutinas y dinámicas de un hogar normalizado. Esta pedagogía además encaja con la “filosofía” defendida en el EQUAR-E: Estándares de calidad en acogimiento residencial para niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta (del Valle et al., 2012). Esta pedagogía se plasmará en los siguientes aspectos:

- Planificación y disposición de las condiciones físicas del entorno: el recurso dispondrá de un equipamiento, ambiente y mobiliario cálido y acogedor, que favorezca las relaciones interpersonales y la autoafirmación de la identidad de las personas acogidas. Esta disposición de mobiliario y decoración no será impuesta, promoviendo la participación de los/as niños, niñas y adolescentes en la misma.
- Organización de los tiempos: los horarios se estructurarán de manera ordenada pero flexible, proporcionando rutinas estables que aporten seguridad y a la vez procurando tiempo libre y de ocio para que los/as niños, niñas y adolescentes lo gestionen de manera automotivada. Se trata de que haya un control y organización del tiempo a través de un horario estructurado pero que este no sea rígido ni asfixiante, adaptándose asimismo a las características de la persona.

- Comunicación entre las personas del contexto residencial: se propiciará un clima abierto, sincero y positivo, que genere en los/as niños, niñas y adolescentes sensaciones de seguridad y confianza. Este tipo de comunicación se promoverá tanto entre los/as niños, niñas y adolescentes como entre las personas acogidas y los/as profesionales adultos.
- Asunción de responsabilidades: las actividades de la vida diaria se tomarán como oportunidades de instaurar en las personas acogidas hábitos, autonomía y responsabilidad en base a su edad y madurez. En el ejercicio de esta responsabilidad se conceptualizará al error como una oportunidad de aprendizaje y como parte del mismo.
- Experiencias diversas y actividades estimulantes: la oferta de actividades será atractiva para los/as niños, niñas y adolescentes, a la vez que educativa. Para ello, sus opiniones serán tenidas en cuenta a la hora de seleccionar las actividades.
- Celebración de cumpleaños y festividades: al igual que en cualquier hogar normalizado, se celebrarán las fechas importantes y se realizarán actividades de carácter extraordinario cuando la ocasión lo requiera.

Así, a través de actividades desarrolladas en la cotidianeidad del día a día, se generarán entornos de aprendizaje transversal, que sirvan de soporte para el trabajo individualizado con los/as niños, niñas y adolescentes. Seguidamente se exponen experiencias y actividades de la vida cotidiana que estarán contempladas en el horario del Centro, junto con las experiencias de aprendizaje transversal que fomentan.

**Tabla. Acciones de la vida cotidiana en relación a los aprendizajes transversales que generan**

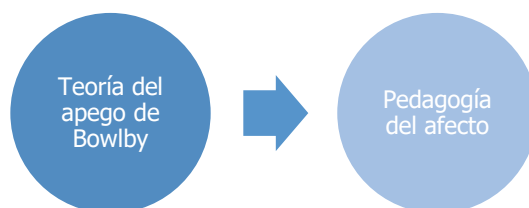
ACTIVIDAD DE LA VIDA COTIDIANA	APRENDIZAJE TRANSVERSAL GENERADO
<b>Realización de tareas domésticas en base a su edad y características.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asunción de responsabilidades.</li> <li>- Autonomía.</li> <li>- Organización.</li> <li>- Destrezas manuales y cognitivas.</li> </ul>
<b>Administración de la paga.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asunción de responsabilidades.</li> <li>- Autonomía.</li> <li>- Control de gastos, concepto de ahorro.</li> <li>- Concienciación sobre el valor del dinero.</li> <li>- Autogestión.</li> <li>- Competencia matemática.</li> </ul>

ACTIVIDAD DE LA VIDA COTIDIANA	APRENDIZAJE TRANSVERSAL GENERADO
<b>Mantenimiento de la higiene personal.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoestima y refuerzo de la propia imagen.</li> <li>- Responsabilidad. Autonomía.</li> <li>- Interiorización de hábitos de higiene.</li> <li>- Destrezas manuales y cognitivas.</li> </ul>
<b>Alimentación.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interiorización de normas de conducta en la mesa.</li> <li>- Concienciación sobre hábitos saludables.</li> <li>- Asunción de responsabilidades. Autonomía.</li> <li>- Destrezas manuales y cognitivas.</li> <li>- Aprendizaje sobre nutrición saludable.</li> </ul>
<b>Desarrollo de actividades de ocio y tiempo libre de elección propia y en común.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de decisiones.</li> <li>- Trabajo en equipo, colaboración, cooperación.</li> <li>- Autonomía.</li> <li>- Compartir espacios y recursos.</li> <li>- Resolución de conflictos.</li> <li>- Destrezas físicas, manuales y cognitivas.</li> <li>- Desarrollo de potencialidades.</li> <li>- Autoestima.</li> </ul>
<b>Establecimiento de relaciones interpersonales con compañeros/as y adultos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución de conflictos interpersonales.</li> <li>- Valor de la amistad, lealtad.</li> <li>- Vinculación segura.</li> <li>- Habilidades sociales.</li> <li>- Competencias emocionales.</li> <li>- Destrezas de lenguaje y cognitivas.</li> </ul>
<b>Realización de las tareas académicas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomía.</li> <li>- Asunción de responsabilidades.</li> <li>- Organización y gestión.</li> <li>- Destrezas cognitivas y manuales.</li> <li>- Técnicas de estudio.</li> </ul>
<b>Celebración de festividades y eventos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de decisiones.</li> <li>- Cooperación, colaboración.</li> <li>- Valoración de la diversidad.</li> <li>- Habilidades sociales.</li> </ul>
<b>Uso de las nuevas tecnologías.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interiorización y concienciación sobre normas de seguridad.</li> <li>- Autonomía.</li> <li>- Organización.</li> <li>- Destrezas cognitivas y manuales.</li> </ul>



- **Pedagogía del afecto**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con la Pedagogía del afecto.**



Fuente: Elaboración propia.

Además de lo expuesto, se seguirá una **Pedagogía del afecto** que propicie la creación de vinculación afectiva que proporcione seguridad y disponibilidad emocional.

Siguiendo a Rygaard (2008), en el trabajo con niños, niñas y adolescentes que han vivido situaciones de desprotección, resulta esencial que el adulto se sitúe como una figura estable, reconocible y predecible, para que pueda comenzar vincularse con él/ella. Los cambios han de introducirse cuidadosamente, de manera que puedan ser gestionadas por la persona acogida. En todo este proceso será importante la estimulación a través del contacto físico y del movimiento. De esta manera, se establecerá una interacción mutuamente reforzante y no intrusiva, en la que la figura de apego es capaz de regular la activación emocional de la persona acogida, respondiendo a sus señales de manera contingente, proporcionándole la seguridad y libertad necesaria para que explore, crezca y se desarrolle con confianza. Así, el/la niño/a o adolescente crea un modelo mental de la relación que le permite confiar en la disponibilidad de la eficacia del adulto, disfrutando de los intercambios pero sin necesitar un contacto continuo para su bienestar.

De este modo, la unidad convivencial donde el/la niño/a o adolescente residirá se convertirá en su contexto afectivo inmediato. Teniendo en cuenta las características propias de las personas acogidas y la carencia que en esta dimensión puedan presentar, para promover aprendizajes se deberá partir de la promoción de vínculos afectivos que les aporten seguridad emocional, autoestima, relaciones personales saludables, etc. Desde esta perspectiva se desarrollará una relación educativa donde se conjuga el respeto, la empatía y la consideración entre límite y firmeza.

Son cuatro los elementos que se consideran como esenciales a la hora de promover una vinculación afectiva segura, que se pondrán en práctica a través de la relación de los y las educadores/as y las personas acogidas (Schofield y Beek, 2006):

- **Disponibilidad:** Implica garantizar que el/la niño/a o adolescente tenga la seguridad de disponer de una línea de comunicación y apoyo constante en el caso de que busque su aproximación y su ayuda. En otras palabras, desde el recurso de atención residencial se debe hacer entender a la persona acogida que su confort y su protección están garantizados en todo momento. En este sentido, la figura del/de la educador/a, especialmente quien ejerza las labores de tutoría, se convierte en un apoyo y una referencia indispensable, a quien las personas acogidas consideran entre sus principales redes de apoyo social (Bravo y del Valle, 2009). Los y las educadores/as deben conocer las características y pautas de aproximación que caracterizan a cada niño, niña y adolescente para poder responder a sus demandas de manera ajustada, sean estas más o menos explícitas. En definitiva, a los y las educadores/as les corresponde el papel de modificar las expectativas que tienen con respecto a las figuras de apego, configurándolas como proveedores de seguridad y apoyo y no como una fuente de decepción o ausencia.
- **Sensibilidad:** Este elemento alude a la capacidad de los/as profesionales en contacto con la persona acogida de apoyarles para comprender y ayudarles a que manejen sus sentimientos. Implica un ejercicio de empatía para con el o la niño, niña o adolescente, así como promover esta capacidad en él o ella. Significa, además, comprender las emociones que puedan subyacer a las conductas disruptivas en vez de castigarlas de manera sistemática. Por todo ello, la gestión emocional será un aspecto esencial a trabajar para configurar una vinculación segura.
- **Aceptación:** Los/as profesionales que traten a la persona acogida han de procurarle una aceptación positiva incondicional, independientemente de su comportamiento. En este sentido el fomento de la autoestima, el refuerzo, la celebración de los logros por pequeños que sean, la transmisión de afecto, suponen herramientas para promover esta aceptación, que ha de hacer llegar a las personas acogidas que son dignas de afecto y admiración aunque no sean perfectas o aunque se equivoquen.
- **Cooperación:** La cooperación alude a que las actuaciones que se lleven a cabo en el recurso habrán de estar guiadas por el diálogo, el respeto mutuo, la valoración de las opiniones, emociones e intereses del otro. Esto promoverá que los/as niños, niñas y adolescentes se sientan más capaces y autónomas, ya que se les tendrán en cuenta a la hora de tomar decisiones y formarán parte de la dinámica del recurso.

- **Modelos de intervención en el tránsito a la vida adulta**

Por último, destacar que la edad de las personas acogidas en el Centro habrá de ser muy tenida en cuenta a la hora de plantear su intervención ya que la proximidad a la mayoría de edad determina en gran medida el rumbo y el enfoque que ha de guiar la intervención.

El **tránsito a la vida independiente** presenta unas características diferenciales en el caso de las y los jóvenes que han estado bajo el sistema de protección y que, una vez alcanzada la mayoría de edad, han de abandonar los recursos de apoyo previstos para paliar la situaciones de desprotección durante la infancia. En este sentido, entendemos como *tránsito a la vida independiente*:

(...) el proceso por el cual el adolescente va asumiendo nuevos roles y haciendo frente a nuevas tareas relacionadas con la adquisición de unos niveles de autonomía cada vez mayores respecto a sus adultos de referencia. Este camino culmina al completar el proceso educativo, encontrar un trabajo, ser capaz de mantener relaciones maduras y establecer su propio hogar.  
(López et al., 2013)

A través de una revisión de la investigación tanto nacional como internacional sobre la situación de los y las jóvenes que abandonan el sistema de protección, estas mismas autoras y autores identifican una serie de retos que habría que abordar desde la intervención con este colectivo (López, et al., 2013), siendo las mismas la salud física y mental, los logros educativos, el acceso al mundo laboral, las relaciones familiares, el apoyo social, la estabilidad en las trayectorias y otros riesgos como la maternidad o paternidad temprana, tener problemas con la justicia o depender de ayudas sociales.

En el siguiente cuadro se exponen los factores de riesgo y protección identificados por López y Segado (2009) durante la transición hacia la autonomía y la vida adulta.

**Tabla. Dinámica de vulnerabilidad social en los/as jóvenes.**

VARIABLES	FACTORES DE PROTECCIÓN	FACTORES DE RIESGO
<b>Educación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escolarización obligatoria.</li> <li>- Estudios de nivel medio o superior.</li> <li>- Cualificación elevada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin estudios.</li> <li>- Baja cualificación.</li> <li>- Formación obtenida, inadecuada para ofertas del mercado de trabajo.</li> <li>- Sobrecualificación.</li> </ul>
<b>Empleo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empleo fijo o estable.</li> <li>- Empleo bien remunerado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carencia de experiencias laborales previas.</li> <li>- Empleo precario.</li> <li>- Empleo irregular que permite obtener ingresos para los gastos personales.</li> <li>- Ausencia de cobertura de la Seguridad Social.</li> </ul>
<b>Económica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingresos procedentes del trabajo.</li> <li>- Prestaciones por desempleo.</li> <li>- Ingresos aportados por la red familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de prestaciones por desempleo.</li> <li>- Salarios bajos.</li> <li>- Falta de apoyo económico familiar.</li> </ul>
<b>Familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo de los padres o de la pareja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debilitamiento o carencia de lazos familiares.</li> <li>- Aislamiento.</li> </ul>
<b>Institucional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilización de los recursos de las instituciones públicas: prestaciones económicas, servicios sociales, vivienda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desconocimiento y desvinculación de las prestaciones de apoyo de las instituciones públicas.</li> </ul>
<b>Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategias de aprendizaje proactivas.</li> <li>- Nivel de formación adecuado en materia de protección de la salud,</li> <li>- Capacidad para afrontar las demandas de puestos de trabajo polivalentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para desarrollar un aprendizaje adecuado.</li> <li>- Falta de formación.</li> <li>- Baja autoestima.</li> </ul>

Fuente: López y Segado (2009).

Todos estos factores de riesgo y protección específicos habrán de ser tenidos en cuenta a la hora de planificar la intervención individualizada para cada joven.

Por otra parte, uno de los enfoques que se está empleando recientemente como eje de intervención ante población en riesgo de exclusión social, especialmente en el colectivo de mujeres, pero cuyo uso puede ser extendido a otros colectivos, es la perspectiva del **empoderamiento**. Entendemos por empoderamiento el proceso personal y colectivo de asumir el propio poder que tenemos como personas, lo que desemboca en un proceso de recuperación personal pero también de refuerzo en y para lo colectivo. Desde esta perspectiva, el empoderamiento implica la toma de conciencia sobre su condición de desigualdad y el aumento de confianza en sí mismos (poder propio); la organización autónoma para decidir sobre sus vidas (poder con); y la movilización para identificar qué es aquello que quieren y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan (poder para) (Marcos, 2012). Este modo de entender el empoderamiento parte de no entender el poder en términos de dominación, sino de crecimiento.

El enfoque de empoderamiento se situará como eje principal que guíe la intervención, constituyendo una innovadora forma de trabajar con los/as jóvenes, pues pretende alejarse de la visión del como receptores vulnerables y pasivos de ayudas o programas sociales, dejando de verlos como personas “objeto” y pasando a percibirlos como personas “sujeto”, haciéndoles protagonistas de sus propios procesos de cambio y construcción personal.

Así, el empoderamiento pasa por alejar a las personas residentes en el Centro de contextos de marginación y exclusión social. En este sentido, una forma beneficiosa de promover su integración social es creando espacios de **participación**, de manera que puedan incorporarse a los contextos que les rodean. Esta participación ha de ser colectiva, llevada a cabo a través de relaciones horizontales, donde abunden las interrelaciones y el intercambio. Para ello, es necesaria la creación de condiciones en las que este colectivo se sienta invitado a participar, donde sea acogido y escuchado, en el que se sienta aceptado, valorado y seguro. Esta participación se trata de un proceso compartido, basado en relaciones de igualdad y facilitador de un proceso de empoderamiento personal y colectivo.

Por otra parte, para el trabajo desde el recurso de la preparación para la vida independiente se empleará el denominado **Modelo de estrategias flexibles de intervención socioeducativa** (Melendro, 2007, 2014).

Desde este modelo de intervención, el apoyo a la emancipación pasa por generar pautas de actuación específicas adaptadas a las particularidades de cada caso y de las circunstancias ecosistémicas cambiantes. Es decir, las estrategias de intervención que se establezcan deben permitir la modificación y adaptación cuando las circunstancias contextuales cambien. En palabras del autor de este modelo, este se define como un conjunto de “procesos de toma de decisiones para desarrollar planes de acción coherentes con unos objetivos determinados, elaborados tras un conocimiento preciso del escenario relacional y las características personales del o de la joven, atendiendo tanto a las posibilidades reales de intervención como a la incertidumbre que acompaña a las situaciones abordadas” (Melendro, 2014).

Así, a través de planes de acción individualizados, se estructuran estrategias de carácter flexible pero coherentes con los objetivos planteados tras un análisis de la situación individual del sujeto, pero también del entorno que le rodea e influye. Esta flexibilidad no exime de planificación profesional y sistematicidad, sino que prioriza la adaptabilidad frente a la rigidez.

#### **E. INTERVENCIÓN ESPECÍFICA CON PROBLEMAS DE CONDUCTA**

La tipología de los/as niños, niñas y adolescentes a atender requiere que se disponga de herramientas tanto educativas como terapéuticas específicas para hacer frente a las posibles complicaciones que puedan surgir fruto de sus particularidades, y proporcionarles un contexto reparador y que fortalezca sus potencialidades. Se parte desde un enfoque terapéutico y de cambio, donde lo terapéutico no se limita a la asistencia psicológica, sino que se considera que toda acción reparadora es en sí terapéutica.

- **Modelo biopsicosocial**

En relación a la metodología empleada en el tratamiento terapéutico es necesario señalar que se tratará de una intervención que permita estabilizar y atenuar la sintomatología y generar conciencia de la necesidad de tratamiento. Resulta fundamental la coordinación con recursos externos especializados, ya que la estancia en el Centro supone sólo la primera fase o momento de la intervención. Es decir, se desarrolla una metodología de intervención terapéutica de carácter residencial, de corte limitado y temporal, que se centrará en promover la adherencia al tratamiento, reducir la sintomatología y prevenir las recaídas.

Dentro de la metodología a seguir en el tratamiento terapéutico, se seguirá el **Modelo Biopsicosocial** propuesto por Engel (1977), que se enmarca dentro de la teoría general de sistemas y que asume la multiplicidad de causas de la salud. El Modelo Biopsicosocial es una propuesta integradora, comprehensiva y sistémica (Sperry, 2008), cuyo postulado básico es el de que tanto la salud como la enfermedad son la consecuencia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Los postulados de este modelo se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla. Principios del modelo biopsicosocial.**

PRINCIPIOS DEL MODELO BIOPSIKOSOKIAL	
1.	El ser humano es un organismo biológico, psicológico y social. Esto es, un organismo que recibe información, la elabora, la almacena, la crea, le asigna un significado y la transmite, todo lo cual produce, a su vez, un modo determinado de comportarse.
2.	La salud y la enfermedad son estados que se hallan en equilibrio dinámico y por ello son difícilmente definibles en términos absolutos, y están codeterminados por variables de tipo biológico, psicológico y social, todas ellas en constante interacción.
3.	El estudio, diagnóstico, prevención y tratamiento de los diferentes estados de enfermedad, debe intentar tener en cuenta las contribuciones particulares y diferenciales de los tres grupos de variables enumeradas.
4.	La etiología de los estados de enfermedad es siempre multifactorial. Además hay que tener en cuenta que existen varios niveles etiopatogénicos y que todos ellos requieren la adecuada investigación.
5.	El cuidado óptimo de las personas que se encuentran en un estado de enfermedad, debe realizarse en el marco de acciones integradas, llevadas a cabo por un equipo de salud, en el que deben encontrarse representados profesionales especializados en el estudio de cada uno de los tres grupos de variables.
6.	La salud, ese estado de bienestar físico, psicológico y social, no es patrimonio ni responsabilidad exclusiva de un solo grupo o especialidad profesional. Del mismo modo sucede con la enfermedad: su investigación y tratamiento no pueden ni deben recaer con exclusividad en las especialidades médicas.

Fuente: Elaboración propia a partir de Belloch y Olabarria (1993).



Atendiendo a este modelo, se adaptará el tratamiento a cada caso en concreto, siguiendo los criterios de aplicación diferencial, y no viceversa, y será el personal encargado de llevar a cabo la intervención de carácter terapéutico quien determinará qué actuaciones se llevará a cabo con cada niño/a o adolescente del recurso.

Así, basándonos en los principios del modelo biopsicosocial, para llevar a cabo la intervención psicoterapéutica especializada se adoptará un **enfoque cognitivo – conductual** y un **enfoque centrado en la emoción** para la intervención individual y grupal, y un **enfoque sistémico para la intervención familiar**<sup>2</sup>.

- **Modelo cognitivo - conductual**

El **modelo cognitivo-conductual** surge de la combinación de las terapias cognitivas y de las terapias conductuales. Está fundamentado en la perspectiva biopsicosocial del aprendizaje, entendiendo que los procesos cognitivos influyen en la conducta. Es decir, la percepción de los acontecimientos está altamente relacionado con las emociones y la conducta de forma bidireccional.

Así, los programas basados en estos modelos abordan los problemas de una persona desde lo cognitivo, emocional y conductual encargándose, por tanto, de variables cognitivas, motoras, fisiológicas y ambientales. Cualquier intervención sobre alguno de estos factores tiene efectos y consecuencias en el resto, siendo así un modelo terapéutico interdependiente.

El enfoque cognitivo se caracteriza por tener una diversidad de modelos dentro de la misma perspectiva. Con base en la clasificación propuesta por Caro (2007, 2013). Los modelos cognitivos se pueden agrupar en tres grandes bloques:

- **Modelos de Reestructuración Cognitiva:** Cuyo objetivo terapéutico consiste en cambiar el procesamiento disfuncional o distorsionado de la información por otro más adaptativo. Concretamente, se identifican las creencias y cogniciones desajustadas y disfuncionales y, mediante un análisis racional o lógico y la comprobación empírica de hipótesis, se modifican por otras más ajustadas a la realidad y adaptativas para que cambien las consecuencias emocionales y conductuales.
- **Los Modelos Cognitivo-Conductuales:** Amplían las técnicas conductuales y cognitivas al considerarse compatibles entre sí.

---

<sup>2</sup> Ver en el apartado Intervención familiar.

- **Los Modelos Construccionalistas/Constructivistas:** Sostienen que el origen de los problemas emocionales se relaciona con la dificultad a la hora de integrar experiencias en la propia identidad personal, obstaculizando el mantenimiento de la propia coherencia e integridad interna. El objetivo terapéutico consiste en modificar creencias que están teniendo consecuencias negativas en la identidad personal.
- **Terapia focalizada en las emociones (Greenberg y Elliot, 2009)**

La terapia focalizada en las emociones (TFE) de Greenberg y Elliot (2009) constituye un enfoque de demostrada eficacia para tratar con personas que han vivido experiencias emocionalmente intensas (Greenberg, 2010, Paivio et al., 2010, Elliot et al., 2013), tales como las que han podido vivenciar las personas que han estado en una situación de desprotección. Este enfoque parte de la base de que las propias emociones tienen un potencial adaptativo innato el cual puede ser empleado para transformar estados emocionales problemáticos.

De este modo, la regulación emocional tal y como la define Goleman (2003), es la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones. Cuando no hay regulación emocional, ambas partes emoción y cognición no están integradas, surge un dialogo interno crítico que rechaza lo emocional dejando al sí mismo o self sin valía. Las emociones primarias son adaptativas, ya que proporcionan información y tendencias de acción específicas. Sin embargo, las emociones primarias son desadaptativas cuando provienen de un aprendizaje traumático o desadaptativo.

Desde la Terapia Focalizada en la Emoción, se requiere reestructurar los esquemas internos desadaptativos a través de los siguientes mecanismos centrales de cambio:

- **Toma de conciencia** de las propias emociones. Hasta que el/la paciente no sabe lo que siente, no puede acceder, tolerar, regular y finalmente aceptar sus emociones. Esta toma de conciencia implica, además, otorgar significado a la experiencia emocional y movilizarse en función a ella.
- **Regulación** emocional. Esta incluye las habilidades para identificar y nombrar las emociones, la tolerancia a ciertas emociones, el establecimiento de distancia emocional cuando sea preciso, el incremento de las emociones positivas, la reducción de la vulnerabilidad a las negativas, la capacidad de auto alivio y distracción emocional (Greenberg, Elliott y Poss, 2015).

- **Reflexión** acerca de las emociones. La reflexión ayuda a encontrar el significado de las experiencias emocionales vividas, asimilando las narrativas en el self o modificándolas para poder explicarlas. Esto desemboca en un profundo autoconocimiento experiencial.
- **Transformación** de las emociones. Esta transformación se lleva a cabo mediante la activación simultánea de la emoción adaptativa junto con la desadaptativa, para que esta última se modifique. Se parte de la base de que, al igual que las cogniciones se cambian pensando, las emociones se pueden transformar sintiendo. Esta transformación emocional es posible gracias a la conciencia de la existencia de esas otras emociones sustitutivas más adaptativas para la persona.
- **Proporcionar apoyo y seguridad:** mediante la validación de la experiencia del niño, niña o adolescente, ayudándoles a manejar los sentimientos que vivencia.
- **Simbolizar y nombrar la experiencia** en un contexto de aceptación.

Desde este modelo terapéutico el tratamiento se estructura en las siguientes fases (Greenberg, Elliot y Poss, 2015):

- 1) Fase 1. Vinculación emocional y toma de conciencia.** Requiere situar el foco de atención en los indicadores emocionales de la experiencia del otro/a, empatizando y validando la experiencia emocional. Posteriormente, se trabajará la toma de conciencia de esos sentimientos, estableciendo así un foco colaborativo terapeuta-paciente.
- 2) Fase 2. Evocación y exploración.** Para comenzar, se contendrá la experiencia emocional, para posteriormente evocar emociones y situaciones problemáticas de manera selectiva, favoreciendo el afloramiento de emociones primarias y esquemas desadaptativos existentes.
- 3) Fase 3. Transformación y generación de alternativas.** El/la terapeuta ayudará a la persona a generar nuevas respuestas emocionales para modificar los esquemas disfuncionales, promoviendo la reflexión para dar un nuevo sentido a la experiencia. Finalmente, se validarán las nuevas emociones para dar sentido al *self*.

Así, el esquema de regulación emocional conlleva, en resumen: darse cuenta de la emoción, empezando por prestar la atención a la sensación corporal, su aceptación y simbolización (darle forma a la emoción mediante una imagen o nombre), así como

hablar y reflexionar sobre ella para crear un nuevo significado. Por último, se facilita el acceso a otras partes del sí mismo capaces de afrontar la situación.

- **Intervención en crisis**

En un recurso que atienda a niños, niñas y adolescentes con problemas graves de conducta es esperable que ante determinadas situaciones se puedan producir episodios de crisis que requieran medidas de carácter preventivo y de **desescalada**. Entendemos la crisis como un episodio disruptivo y/o de conflicto que se plasma en conductas desafiantes, agresivas o de alteraciones graves de la convivencia (del Valle, Sainero y Bravo, 2011). Ante la aparición de situaciones críticas, se plantea un modelo de intervención que conceptualiza a estos episodios como oportunidades educativas de cambio, donde se ha de atender a los procesos cognitivos y emocionales que están teniendo lugar para poder modificar la conducta disruptiva que se está produciendo y producir una desescalada de la activación emocional, el conflicto y/o la conducta disruptiva.

En base a este modelo, cuando se produce un episodio de crisis, ante la presencia de lo que es entendido por la personas acogida como un peligro o problema, predomina en él o ella la parte emocional por encima de la cognitiva o la racional. De este modo, se produce una explosión emocional que tiene un punto de arranque concreto, una fase de incremento de la intensidad que, llegado un determinado momento donde se estabiliza y acaba finalmente desescalando, generándose un enfriamiento de las emociones y propiciándose momentos para la racionalidad y la solución cognitiva de problemas. Es fundamental que el personal comprenda el funcionamiento de esta escalada de la crisis para reaccionar a ella en consecuencia: hasta que la persona no se encuentre en un nivel de racional no será posible el diálogo con ella, por lo que los primeros pasos ante la identificación de una crisis serán contener y conducir a la persona acogida a un estado de calma, es decir, llevar a cabo una desescalada. De este modo, cuando aparezcan emociones de alta intensidad entre las personas acogidas, la labor del equipo educativo debe centrarse en controlar y encauzar dichas emociones, tras lo cual han de centrar sus esfuerzos en trabajar desde el diálogo, profundizando en lo sucedido y los factores desencadenantes.

El modelo de intervención en crisis propuesto por del Valle, Sainero y Bravo (2011) se basa en la aplicación de dos estrategias: en primer lugar, desactivar la situación explosiva o desescalar. Una vez se ha logrado esto, se trabaja desde la conocida como intervención el espacio vital (Redl, 1959a, 1959b).

La **desactivación de la situación explosiva** es la primera actuación del modelo de intervención, ya que hasta que el/la niño/a o adolescente no alcance niveles aceptables calma no se podrá trabajar con él o ella. Consiste, por tanto, en manejar estrategias de enfriamiento emocional que permitan establecer un diálogo con la persona en crisis. Entre estrategias encontramos (del Valle, Sainero y Bravo, 2011):

- Estrategias de desviación o distracción, tales como cambiar de tema, invitar a cambiar de actividad, salir del contexto físico en el que se encuentran, etc.
- Empatía y escucha activa en relación a lo ocurrido, centrando más la atención en su estado emocional que en su conducta desafiante. Esta empatía ha de ser combinada con una firmeza por parte del personal, en el sentido de que sea claro y consecuente con su objetivo, de manera que el hecho de mostrar empatía no sea interpretado por el/la niño/a o adolescente como complacencia o debilidad.
- Evitar centrarse en la expresión verbal o el gesto negativo por parte del niño/a o adolescente, posponiendo este aspecto para una fase posterior donde el diálogo sea más propicio.
- Evitar advertencias o amenazas que no vayan a ser cumplidas.
- Empleo del humor como medio para rebajar la tensión del momento, herramienta que habrá de ser empleada con mucha pericia para que no tenga un efecto rebote e incremente el nivel de activación emocional.
- Facilitar una salida digna para la persona acogida, poniendo por delante que se desactive la crisis por encima de doblegar y/o imponer la autoridad.
- Respuesta y trabajo en equipo, es decir, proporcionar respuesta coherentes y unificadas entre los/as diferentes miembros del equipo, así como prestarse apoyo ante situaciones de crisis como las que relatamos.

En el caso de que para desactivar la situación explosiva sea necesaria la contención física, se ha de tener en cuenta que esta solo se aplicará como medida protectora tanto para la seguridad de la propia persona que se encuentra en crisis como para el resto de compañeros/as. Esta se aplicará siguiendo los preceptos estrictamente establecidos en el Protocolo correspondiente desarrollado en el Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia.

Una vez se producido la desescalada, se aplicará además la **intervención en el espacio vital** (Redl, 1959). A través de esta intervención, se utiliza la situación de crisis para que haya una transformación futura en la persona acogida, a través del aprendizaje de estrategias de autocontrol, gestión y autoconocimiento emocional, reflexionando sobre lo ocurrido y asumiendo responsabilidades.

La intervención se estructura en una serie de fases, de rápida y flexible aplicación, para las cuales se emplea el acrónimo "A ESCAPE". En el cuadro siguiente se muestra la fase a la que corresponde el significado de cada una de las letras, las cuales se describirán a continuación:

**Tabla: Fases de la intervención en el espacio vital**

<b>A</b>	Apartar al niño/a o adolescente del contexto conflictivo
<b>E</b>	Explorar su punto de vista
<b>S</b>	Situarle ante nuestra perspectiva
<b>C</b>	Conectar emociones y acciones
<b>A</b>	Alternativas
<b>P</b>	Plan para el futuro
<b>E</b>	Enrolar al niño/a o adolescente de vuelta en la rutina

Fuente: Elaboración propia a partir de del Valle, Sainero y Bravo (2011).

**1) A. Apartar a la persona acogida del contexto conflictivo.** El objetivo principal de esta fase es frenar la escalada de conflicto emocional, para lo cual se saca a la persona del escenario donde se ha originado la crisis, alejándole así de los estímulos (fundamentalmente, el resto del grupo) que la han provocado o la alimentan, dando pie a buscar un lugar adecuado para propiciar la calma y el diálogo.

**2) E. Explorar el punto de vista del niño, niña o adolescente.** En esta fase el personal educativo realizará preguntas abiertas que no busquen culpables, origen causal o reproche, ya que el objetivo es llegar a la vivencia personal de la crisis por parte de la persona acogida en conflicto. Asimismo, se tratarán de explorar sus emociones y empatizar con ellas, empleando escucha activa y evitando de igual modo generalizar los hechos o entrar en otras cuestiones diferentes que no vengan al caso.

**3) S. Situarle ante nuestra perspectiva.** Se expondrá a la persona acogida cómo se ha vivido la situación por parte del personal educativo, completando ambos puntos de vista, y resaltando la importancia de las perspectivas en la interpretación de los hechos.

**4) C. Conectar emociones y acciones.** En esta fase, se intentará establecer qué relación existe entre las emociones vivenciadas por la persona acogida y las conductas que lleva a cabo, tanto en el episodio de crisis presente como en otros pasados. De esta

manera, se ayudará a la persona a identificar sus sentimientos, delimitar patrones de comportamiento ante determinadas situaciones y analizar sus consecuencias, con el fin de ayudarles a que tomen conciencia de sus reacciones y de la necesidad de evitar este tipo de situaciones críticas.

**5) A. Alternativas.** Tras analizar lo ocurrido, se pondrán en marcha habilidades de solución de problemas con el fin de identificar conductas alternativas a aplicar ante la aparición de los desencadenantes de la situación de crisis. En este sentido es importante que las alternativas sean propuestas por la propia persona acogida, valorando las ventajas e inconvenientes de cada alternativa y seleccionando aquellas que sean óptimas.

**6) P. Plan para el futuro.** Una vez seleccionadas las alternativas, se planeará cómo se ejecutarían en el futuro ante la aparición de nuevas situaciones de crisis, para lo cual se perseguirá el compromiso por parte de la persona acogida, acordando un sistema de evaluación futuro y pudiendo incluso proponer la realización de ensayos para que se sientan seguros con la ejecución de esas alternativas.

**7) E. Enrolar en el ritmo cotidiano.** Por último, será importante cerrar el proceso devolviendo al o a la niño, niña o adolescente a la situación original, para lo cual habrá que asegurarse que la persona se encuentra calmada a nivel emocional y que la reincorporación se produce de manera serena y sin nuevas apariciones del conflicto.

- **Respuestas ante los problemas de conducta**

Ante la aparición de un problema de conducta o un comportamiento disruptivo, el tipo de respuestas que proporcione el personal puede determinar que estas se agraven o reiteren o que se reconduzcan de manera constructiva. De esta manera, el tipo de respuestas ante los problemas de conducta, constituye una estrategia metodológica de gran utilidad dado el colectivo que se atiende en el Centro.

El tipo de respuestas a generar no se presentan como opciones correctas o incorrectas de manera categórica, sino que cada una de ellas presenta sus ventajas e inconvenientes y es más adecuada según las características del caso y la situación específica. Se presentan, por tanto, como un abanico de posibilidades que el/la profesional ha de manejar para proporcionar la respuesta más pertinente para una situación específica, constituyéndose, así como una poderosa herramienta de intervención específica con el colectivo atendido en el Servicio (del Valle, Sainero y Bravo, 2011).



- **Respuesta controlada:** Persigue establecer expectativas de resultados y consecuencias de los comportamientos. Es decir, se centra en establecer límites, aplicar refuerzos y sanciones como herramienta básica. Se basa en la corriente conductual y el ejemplo más clásico de esta respuesta es el sistema de economía de fichas.

#### VENTAJAS

Usado correctamente estructura enormemente el ambiente.  
Beneficioso para jóvenes al límite de la pérdida de control.  
Efecto inmediato.  
Es útil en situaciones de riesgo de conflicto.

#### INCONVENIENTES

Usado exclusivamente, hace el ambiente artificial.  
Genera dependencia para controlar la conducta.  
Funciona si la persona adulta que lo instaura es una figura significativa.  
Puede generar desgaste en las relaciones.

- Cuándo y cómo usarla: En ambientes desestructurados que requieran un control generalizado y donde las relaciones con el personal sean estrechas, pero siempre en combinación con otro tipo de respuestas.
- **Respuesta didáctica:** Invita a la persona a reflexionar, aprender de la experiencia, comprender sus sentimientos y el porqué de su conducta. Asimismo, ayuda a explorar alternativas de conducta más beneficiosas.

#### VENTAJAS

Facilidad de aplicación en las situaciones cotidianas.  
Ayuda a interiorizar las normas y es muy beneficioso para desarrollar el autocontrol.  
Utilizado correctamente promueve la autonomía.  
Fortalece los vínculos profesional-niño/a o adolescente.

#### INCONVENIENTES

Precisa de largo tiempo, consistencia y flexibilidad.  
Requiere motivación y competencias mínimas del niño/a o adolescente.  
Difícil de manejar en situaciones de crisis.  
Puede usarse por el/la niño/a o adolescente para llamar la atención y "acaparar" al profesional.

- Cuándo y cómo usarla: En el día a día, en situaciones en los que la persona se encuentre calmada y capaz de reflexionar, cuando esta cuente con capacidad de análisis y reflexión, proporcionando un espacio individual de aprendizaje.

- **Respuesta reguladora:** Su objetivo se centra en promover la adherencia a las normas y rutinas establecidas. Persiguen reestablecer la normalidad tras una ausencia del recurso, integrar y normalizar.

#### VENTAJAS

Seguridad y predictibilidad en el ambiente.  
Útil para nuevos profesionales que quieran adherirse a la rutina del grupo.  
Beneficioso para niños/as más pequeños/as o con mayores dificultades para instaurar rutinas.

#### INCONVENIENTES

Puede perder el foco de las intervenciones educativas más enriquecedoras en pos de la adquisición de rutinas.  
Se pueden desatender las necesidades psicoeducativas de los/as niños/as y adolescentes.

- Cuándo y cómo usarla: Ante la llegada o reingreso de nuevos/as niños, niñas y adolescentes o nuevos/as profesionales, o para personas que necesiten instaurar rutinas básicas.
- **Respuesta empática:** Esta respuesta se centra en trabajar a nivel emocional con las personas acogidas, que busca proporcionar por encima de todo soporte y comprensión para el afrontamiento de situaciones conflictivas.

#### VENTAJAS

Favorece la gestión emocional.  
Ayuda a generar relaciones personales.  
Instaura cambios a largo y medio plazo.  
Promueve estrategias de afrontamiento emocional y comunicación.

#### INCONVENIENTES

Su uso excesivo y exclusivo puede producir desorden y desestructuración del ambiente.  
Si no se pone en práctica desde la honestidad puede resultar mecánica y poco efectiva.

- Cuándo y cómo usarla: Cuando se requiera establecer una relación o vinculación con la persona acogida, en situaciones de crisis o dificultades emocionales, siempre desde una empatía sincera y constructiva.
- **Respuesta relacional:** Se centra en reforzar la relación y vinculación personal, enfatizando la implicación personal, la disponibilidad y la aceptación incondicional.

#### VENTAJAS

Favorece la vinculación afectiva, mostrando formas de relacionarse con adultos/as.  
Sirve de precedente para establecer relaciones personales en el futuro.  
Ideal para niños/as y adolescentes con dificultades para relacionarse.

#### INCONVENIENTES

Posibilidad de generar dependencia si no se usa correctamente.  
Requiere tiempo.  
Puede no ser posible en todos los casos, sin ayuda de una intervención terapéutica complementaria.

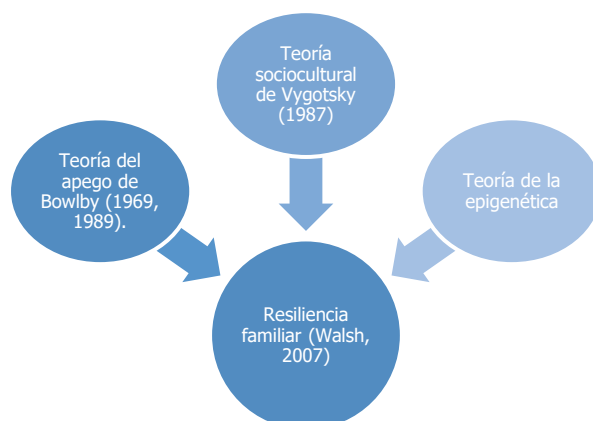
- Cuándo y cómo usarla: Con niños, niñas y adolescentes que tengas dificultades para establecer relaciones y vincular, procurando que no generen dependencia.

## F. INTERVENCIÓN FAMILIAR

Parte esencial de la intervención desde el Centro será el trabajo con las familias, ya que la atención residencial se plantea como una medida temporal que persigue la reunificación familiar. Por ello, será necesario establecer los modelos y las perspectivas teóricas desde las que se plantea la intervención familiar.

- **Resiliencia familiar (Walsh, 2004, 2007)**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con la Resiliencia Familiar (Walsh, 2004, 2007).**



Fuente: Elaboración propia.

La resiliencia, tal y como la hemos conceptualizado previamente, se constituye como una estrategia de intervención social, de carácter preventivo y educativo, sustentada en la interacción entre la persona y su entorno (Quintero, 2005). Si bien las primeras concepciones de resiliencia se cernían al ámbito individual, posteriormente su uso se ha extendido al ámbito familiar. Así, la **resiliencia familiar** se entiende como la capacidad que tiene el sistema familiar de afrontar dificultades y adquirir fortalezas como consecuencia de esos desafíos, es decir, determina su habilidad para recuperarse de las crisis manteniendo su integridad como unidad, al tiempo que asegura y restaura el bienestar de cada miembro de la familia y de la familia como un todo (McCubbin et al., 2002).

Este enfoque parte de que existen ciertos factores protectores que sirven de “escudo” para un funcionamiento familiar óptimo. Además, plantea que la recuperación de las crisis familiares pueden cumplir una función catalizadora, tras las cuales se generen nuevos equilibrios que mejoren el funcionamiento del sistema en ámbitos como la comunicación, el optimismo familiar o la integración y el apoyo familiar (Gómez y Kotliarenco, 2010).

Concretamente en base al modelo de Walsh (2004, 2007) los procesos de resiliencia familiar se sustentan entre pilares principales:

**1. Sistema de creencias compartido:** para fortalecer la resiliencia familiar se requiere que la familia mantenga una visión positiva, pero realista de la situación, dominando lo posible y aceptando lo inevitable (Gómez y Kotliarenco, 2010).

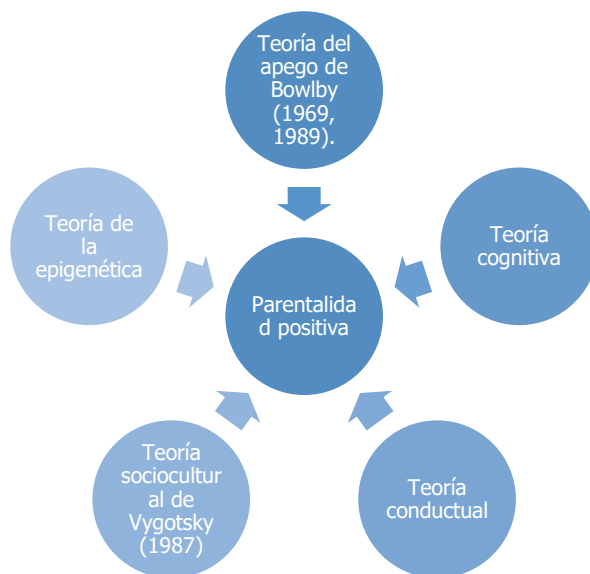
**2. Patrones organizacionales:** estos implican encontrar cohesión y conexión dentro del sistema familiar, movilizar redes de recursos a disposición de la familia y actuar de manera coherente entre lo que se dice y lo que se hace.

**3. Comunicación y resolución de problemas:** la comunicación ha de ser clara, favoreciendo la expresión emocional abierta y la búsqueda colaborativa de soluciones (Minuchin y Fishman, 2004).

Estos pilares serán interiorizados por el equipo profesional para el trabajo con las familias desde el recurso, procurando de esta manera fomentar las capacidades que construyen la resiliencia familiar a través de los diferentes contactos que mantengan con estas.

- **Parentalidad positiva**

**Ilustración. Relación de las teorías del desarrollo con la parentalidad positiva.**



Fuente: Elaboración propia.

Para forjar la resiliencia familiar que venimos relatando, surge la necesidad de tener un eje educativo de referencia en el que orientar la maternidad y la paternidad, que determine las habilidades que son necesarias cultivar para fortalecerse como familia y también para garantizar la protección de la persona acogida, minimizando cualquier peligro de que el/la niño/a o adolescente vuelva a ser descuidado/a o victimizado en el futuro. Surge así la necesidad de establecer los parámetros que definan lo que se ha denominado una parentalidad positiva.

La Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad ha definido esta como "el comportamiento de los padres y madres fundamentado en el interés superior de la persona menor, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación, que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño o de la niña". Así, desde las políticas europeas se reivindica el ejercicio de una parentalidad positiva y responsable, que garantice los derechos de la infancia y la adolescencia y optimice su desarrollo y bienestar, en línea a lo establecido en la Convención de los Derechos del Niño (1989).

Por tanto, la parentalidad positiva es aquella que promueve vínculos afectivos sanos, protectores y estables; que proporciona un entorno educativo estructurado en rutinas y hábitos transmitiendo de manera flexible normas y valores; proporcionando estimulación, apoyo y oportunidades de aprendizaje; que reconoce los logros de la infancia/adolescencia a lo largo de la vida cotidiana, siempre dentro de un entorno libre

de violencia física, verbal y emocional (Rodrigo et al., 2015). Este enfoque además tiene en cuenta las necesidades que presentan padres y madres para desarrollar un ejercicio adecuado de la parentalidad: requieren de información y orientación, así como de tiempo, confianza en sus propias capacidades y apoyo para superar las dificultades que se generan en el seno familiar.

Desde el recurso se procurará, por un lado, potenciar los recursos personales de la familia alineados con el ejercicio de una parentalidad positiva y, por otro, apoyar para la adquisición de competencias que una familia necesita para poder asumir esta parentalidad. De este modo, en la siguiente tabla se muestran cuáles son las principales áreas competenciales a trabajar con las familias en la parentalidad positiva (Rodrigo, et al., 2008):

**Tabla. Competencias para el trabajo con familias**

TIPO DE COMPETENCIAS	DESCRIPCIÓN
<b>Educativa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidez y afecto en las relaciones.</li> <li>- Control y supervisión del comportamiento infantil.</li> <li>- Estimulación y apoyo al aprendizaje.</li> <li>- Adaptabilidad a las características del niño o niña.</li> </ul>
<b>Agencia parental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoeficacia parental.</li> <li>- Locus de control interno.</li> <li>- Acuerdo en la pareja.</li> <li>- Percepción ajustada del rol parental.</li> </ul>
<b>Autonomía personal y búsqueda de apoyo social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicación en la tarea educativa.</li> <li>- Responsabilidad ante el bienestar del niño o niña.</li> <li>- Visión positiva del niño o niña y de la familia.</li> <li>- Buscar ayuda de personas significativas.</li> <li>- Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como madres y padres y como adultos.</li> </ul>
<b>Desarrollo personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de los impulsos y afrontamiento estrés.</li> <li>- Asertividad y autoestima.</li> <li>- Habilidades sociales.</li> <li>- Resolución de conflictos.</li> <li>- Interpersonales.</li> <li>- Capacidad para responder a múltiples tareas.</li> <li>- Planificación y proyecto de vida.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Rodrigo et al. (2008).

- **Trabajo familiar sistémico**

En relación a la intervención terapéutica familiar, se abordará desde un enfoque sistémico. Este modelo parte de la idea de que la familia constituye un sistema donde los miembros son interdependientes, y, por tanto, un cambio en uno de ellos afecta al resto de manera significativa. Los síntomas en uno de los miembros de la familia a menudo tienen un origen sistémico, por lo que es necesario incluir a la totalidad de los/as miembros del conjunto familiar en la terapia cuando atendemos a un/a niño/a o adolescente con problemas psicológicos (Minuchín, 1979). Desde este modelo, por tanto, el sujeto de intervención es la familia, no solamente el/la niño/a o adolescente. De este modo, la terapia familiar sistémica trata de modificar el equilibrio y los factores patológicos entre las relaciones familiares, con el fin de facilitar nuevas formas de relación.

Así, el objeto prioritario de la intervención familiar desde una perspectiva sistémica es actuar sobre los patrones de interacción disfuncionales entre los elementos del sistema familiar. Entre estos patrones disfuncionales podemos encontrar la sobreprotección, la cismogénesis (distanciamiento de los miembros de la familia), intrincación (excesiva proximidad o dependencia), negación y enmascaramiento. A través de diversas estrategias, se reconducirán las interacciones desadaptativas para alcanzar un equilibrio familiar donde se delimiten límites, la comunicación sea fluida, y en definitiva se reencuadre la situación para que los distintos integrantes de la familia alcancen objetivos por sí mismos.

De este modo, en el presente modelo se trabajará con la familia, siempre que sea posible y recomendable, en el establecimiento de los objetivos de manera conjunta, siendo la propia familia la que identifique las metas a alcanzar. Es importante que las metas sean realistas, relevantes, específicas, que su consecución pueda ser claramente evaluada, y que puedan escalarse.

De manera general, las fases o estratos de intervención terapéutica familiar serán las que se presentan en la siguiente tabla, aunque el profesional podrá adaptarlas según las necesidades o particularidades observadas.



**Tabla. Intervención familiar sistémica**

<b>FASE</b>	<b>TAREAS FUNDAMENTALES</b>
<b>Establecer y mantener alianzas de trabajo.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar y re-encuadrar actitudes iniciales.</li> <li>- Crear alianza de trabajo con la familia.</li> <li>- Valorar los posibles contextos de ayuda y control a la familia.</li> </ul>
<b>Valorar riesgos y potenciar recursos del sistema familiar.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Detectar los factores y la estructura dinámica de mantenimiento del problema.</li> <li>- Explorar y activar los recursos de la familia para el cambio.</li> <li>- Valorar los indicadores de crisis y cronicidad.</li> </ul>
<b>Construir las metas y objetivos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar las creencias de la familia sobre el problema.</li> <li>- Definir las áreas más problemáticas.</li> <li>- Establecer metas y vincularlas a actuaciones técnicas.</li> </ul>
<b>Promover cambios y actuaciones técnicas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo del plan de acción con la familia, evaluando los progresos de manera continua.</li> <li>- Valorar la alianza de trabajo.</li> </ul>
<b>Emancipar a la familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar los cambios que se han producido en la familia, las garantías de seguridad y el cumplimiento de límites.</li> <li>- Explorar si los cambios son percibidos por la familia.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Escudero (2009).

## 4.2. MODELO METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN

Del marco teórico expuesto se derivan una serie de pilares metodológicos que serán asumidos por todo el personal del Centro en el ejercicio de sus funciones. Muchos de estos principios se encuentran íntimamente ligados entre sí, no pudiendo entenderse su puesta en marcha de manera aislada. Describiremos estos criterios metodológicos definiendo de manera explícita qué implicaciones tiene su aplicación en el día a día de la vida residencial y en la ejecución de la intervención tanto a nivel global de Centro como generalizado.

**MODELO  
METODOLÓGICO DE  
INTERVENCIÓN**

Perspectiva de género.
Contexto estructurado.
Contexto terapéutico.
La dinámica de relación educador/a-persona acogida.
Acción Tutorial.
Funcionalidad de las diferentes figuras profesionales.
Planificación de la intervención.
Flexibilidad metodológica.
Potenciación de la autonomía.
La persona usuaria como protagonista.
Educación emocional y social.
Intervención educativa basada en valores y normas.
Adaptación a la diversidad cultural.
Participación.

► **PERSPECTIVA DE GÉNERO**

Además de los criterios expuestos, la perspectiva de género será un criterio metodológico aplicado de manera transversal en la intervención desarrollada en el Centro, en sus diferentes etapas y vertientes disciplinares.

La perspectiva de género es aquella que tiene en cuenta las desigualdades existentes entre hombres y mujeres, visibiliza estas desigualdades por razón de la construcción social de género, permitiendo además en consecuencia adaptar las intervenciones y recursos para paliar estas desigualdades (López, 2007). Se trata, por tanto, no solo de una perspectiva analítica sino también transformadora.

Esta transformación persigue la igualdad de género, la cual no busca hacer a hombres y mujeres idénticos ni pretender que lo sean, sino otorgarles igual valoración (López, 2007), esto es, eliminar las discriminaciones basadas en el sexo/género, buscando la igualdad de oportunidades y el acceso a los mismos derechos. Esta va más allá de la "igualdad formal", y pasa por la realización de acciones positivas que superen los

obstáculos que el contexto sociocultural va construyendo para alcanzar esta igualdad de género real.

De este modo, el enfoque de género es una herramienta con una triple funcionalidad:

- Diagnóstica, ya que nos permite conocer y profundizar en las situaciones y problemáticas que presentan los individuos.
- De análisis social, pues permite identificar los recursos, actividades, capacidades y necesidades que presentan hombres y mujeres en un contexto sociocultural determinado.
- Estratégica, ya que permite adaptar las intervenciones al diagnóstico realizado, y actuar de manera que se promueva la igualdad entre hombres y mujeres.

Esta perspectiva permite, por tanto, adecuar la intervención a las auténticas necesidades de la población destinaria, mejorar la calidad de las actuaciones y trabajar en pos de la igualdad de género.

La aplicación de la perspectiva de género a la intervención desarrollada en el presente recurso de acogimiento, estará presente de manera transversal a lo largo de las principales actuaciones que tengan que ver con el mismo, tal y cómo se expone en la siguiente figura:

**Figura. Relación de aspectos a los que se aplica la perspectiva de género**



Fuente: Elaboración propia.

- **Elaboración del Proyecto Educativo**

El Proyecto Educativo, como documento de referencia a nivel metodológico, procedimental, teórico y evaluativo, ha de reflejar aquellos principios y criterios que guíen la intervención. Por tanto, si entre nuestras propuestas se encuentra la aplicación de una perspectiva de género, esta ha de quedar reflejada no como un mero propósito, sino de manera práctica en su propia elaboración y diseño, de manera que el mismo Proyecto Educativo sea coherente y se constituya como una herramienta útil para su puesta en marcha. De este modo, la perspectiva de género queda plasmada en la realización del presente documento a lo largo de diferentes apartados, tal y como se ejemplifica a continuación:

- En primer lugar, y a riesgo de caer en la redundancia, tal y como estamos explicitando, el Proyecto incluye la perspectiva de género como criterio metodológico, criterio que se señala de aplicación transversal a todas las actuaciones destinadas a las personas acogidas y sus diferentes contextos de influencia.
- En el epígrafe *Características de la población atendida*, se presenta una definición del perfil atendido en acogimiento residencial, resaltando las diferenciaciones halladas por la literatura en función al género. Destacar además que este análisis de las diferentes necesidades que presentan varones y mujeres ha de atender a los roles de género presentes, las necesidades prácticas y estratégicas, los recursos personales, sociales e instrumentales con los que cuenta, qué factores están influyendo en las relaciones de género, etc.
- En el apartado de *Marco teórico* se pone el foco de atención en los procesos de socialización, la perspectiva ecológico-sistémica, aludiendo a la relevancia del macrosistema constituido por el sistema de creencias imperantes, la importancia del aprendizaje social, etc. Todas estas orientaciones teóricas están íntimamente ligadas a la construcción social y la diferenciación de género que constituyen la base de la aplicación de la perspectiva de género. Por tanto, el personal del recurso es conocedor de la influencia de los contextos sociales y culturales en la vida de cada niño, niña o adolescente, lo que repercute en una mirada transversal de género.
- La programación de actividades presente en el Proyecto contempla actuaciones planteadas en función del análisis del perfil realizado, incluyendo actividades que satisfacen las necesidades específicas de género y actuaciones que favorecen la adquisición de una igualdad efectiva.

- A lo largo de todo el Proyecto, se hace uso del lenguaje inclusivo, de carácter no sexista. Dada la importancia del lenguaje en la perpetuación de estereotipos, la inclusión, el modelado del aprendizaje, etc., resulta especialmente importante el empleo de un lenguaje inclusivo que no discrimine por razón de género.

- **Diseño de la intervención individualizada**

El diseño de la intervención individualizada con cada una de las personas acogidas (materializada a través del PEI), ha de atender a las necesidades específicas que presenta cada caso por su historia de vida, pero también por razón de género, sin caer por ello en generalidades o en estereotipos. Se trata de poner especial atención de cuáles son las necesidades que presenta la persona para adaptar la intervención e intensificarla en aquellas áreas donde puedan tener más dificultades de acceso por razón de las desigualdades de género existentes.

En este sentido, se ha de distinguir en el análisis de necesidades previa a la planificación del PEI, entre necesidades prácticas, aquellas que pretenden mejorar la calidad de vida de las personas acogidas y pretenden dar respuesta a sus necesidades básicas; y las necesidades estratégicas, que están planteadas más a largo plazo y persiguen una distribución más equitativa de los recursos (igualdad de oportunidades). Ambas serán contempladas para incluirlas en el diseño de la intervención individualizada.

Para ejemplificar el uso de la perspectiva de género en el diseño de la intervención individualizada, en el área de desarrollo físico y de la salud, mujeres y hombres presentan unas necesidades distintas que han de ser atendidas de manera diferencial y tenidas en cuenta a la hora de diseñar el PEI. Por poner otro ejemplo, para aquellas personas jóvenes que se encuentren trabajando la emancipación, se evitará la orientación formativo-laboral que perpetúe roles sexistas, como pueden ser orientar exclusivamente a las chicas a profesiones relacionadas con el cuidado y exclusivamente a los chicos con aquellas relacionadas con los ámbitos más mecánicos o físicos.

En conclusión, se ha de tener claro que los objetivos que se planteen en los PEI han de perseguir de manera más o menos implícita, una igualdad de género real y efectiva.

- **Intervención en el Centro**

En la intervención en el día a día en el Centro será donde más tangible sea la aplicación de una perspectiva de género. Esta podrá ser puesta en marcha a través de las intervenciones individuales, las actuaciones de naturaleza grupal, las desarrolladas en

los diferentes contextos de influencia para la persona acogida, así como en la misma cotidianeidad del día a día en la vida residencial. Cada acción profesional por mínima que sea, cada trato con cada persona acogida, incluso cada palabra que se hable en el Centro, pueden marcar la diferencia entre el fomento de un ambiente igualitario o la perpetuación de roles y prejuicios sexistas. Todo esto será muy tenido en cuenta a la hora de desarrollar la intervención.

De este modo, la perspectiva de género en la intervención en el recurso residencial se plasmará en las siguientes actuaciones:

- Se ejecutarán programas donde se tratan de manera explícita la igualdad de género, tales como el *Programa de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género*.
- Se promoverá la igualdad y un trato no estereotipado por parte del personal del centro en todas las actuaciones e interacciones que lleven a cabo, tanto entre ellos/as mismos/as como con las personas acogidas.
- Se aprovechará la cotidianeidad para promover roles no sexistas de género, como pueden ser en la realización de las tareas del hogar, el desarrollo de actividades de la vida diaria, el reparto de responsabilidades, la toma de decisiones a nivel grupal, etc. Se pondrá especial foco en la igualdad de acceso a los recursos entre chicos y chicas, así como su participación igualitaria en los espacios públicos.
- Se fomentará la creación de debates y reflexiones en torno a la igualdad cuando surja el tema a lo largo del día a día. El personal aportará información veraz y promotora de la igualdad a las personas acogidas sobre estos aspectos, derribando mitos existentes en torno a la igualdad de género y el feminismo.
- Se utilizará un lenguaje inclusivo por parte del personal, que se encuentre alejado de estereotipos y roles machistas, y se promoverá este mismo lenguaje en las personas acogidas.
- Se ofrecerán referentes positivos tanto masculinos como femeninos que no promuevan estereotipos de género ni lleven a cabo actitudes sexistas de ningún tipo, como pueden ser los micromachismos. Estos referentes se resaltarán tanto en las personas que conozcan como en personalidades públicas.

En conclusión, incluso aun cuando el objetivo de los programas e intervenciones llevados a cabo no sea directamente la promoción de la igualdad, se actuará desde un enfoque

igualitario de género que indirectamente trabaje para este fin, impregnando el enfoque en las distintas actuaciones que se desarrollen.

- **Evaluación del acogimiento residencial**

Al igual que resulta fundamental realizar un primer análisis de necesidades desde una perspectiva de género, es necesario realizar una evaluación de las intervenciones que estamos llevando a cabo manteniendo este mismo criterio, con objeto de valorar si las actuaciones que estamos desarrollando desde un enfoque de género están sirviendo realmente para reducir las desigualdades y paliar los déficits o necesidades halladas previamente.

Por tanto, se evaluarán los resultados tanto de los programas grupales desarrollados como de las intervenciones individualizadas distinguiendo estos por razón de género, valorando las diferencias existentes entre ellos de cara a adaptar la intervención futura a sus necesidades. Todo ello sin renunciar a una evaluación que tenga en cuenta las características idiosincrásicas de cada caso.

► **CONTEXTO ESTRUCTURADO**

Dadas las características particulares de los y las niños, niñas y adolescentes con graves problemas de conducta, entre las cuales destacan las trayectorias de acogimiento largas e irregulares, la ausencia de figuras de apego estables, la presencia de conductas disruptivas en los diferentes contextos de desarrollo, la escasez de habilidades sociales y de autocontrol, la dificultad para seguir normas y asumir límites, entre otras, surge la necesidad de procurar a este perfil de niños, niñas y adolescentes de un contexto que permita a la llegada de los/as mismos/as al recurso residencial trabajar tres grandes pilares:

- La interiorización del funcionamiento del Centro y su normativa que permitan una adaptación óptima al recurso.
- La estabilización conductual y emocional.
- La resignificación de las experiencias previas que puedan hacer pensar al niño, niña o adolescente que este nuevo acogimiento va a derivar en un nuevo “fracaso”, generando oportunidades de que la persona acogida se sienta válida y protegida.

Para ello es esencial, y sobre todo en los primeros momentos en los que la persona acogida llega al Centro, que este o esta se encuentre con un contexto estructurado, predecible, con normas y límites, donde sepa a qué atenerse y en el cual sea consciente de que sus actos tienen consecuencias.

Así, tomando como base los principios derivados del modelo ecológico, el modelo cognitivo-conductual y la teoría del aprendizaje social, uno de los ejes metodológicos fundamentales de la intervención socioeducativa desarrollada en el Centro es la creación de un ambiente de convivencia con estas características. De este modo, tal y como se describirá en mayor detalle en el *Modelo de convivencia* del Itinerario de intervención educativa, se establecerá un sistema de refuerzo general que organizará el día a día en el Centro y otorgará estabilidad, seguridad, estructuración y contingencia a las personas que en se encuentran acogidas. En base al mismo, las conductas ajustadas a las normas y la consecución de los objetivos individuales serán premiados de manera progresiva, motivando así a los y las niños, niñas y adolescentes y reforzando sus comportamientos prosociales y positivos.

Esta estructuración del contexto será progresiva, siendo más intensa a la llegada al recurso, y obteniendo una mayor laxitud y flexibilidad a medida que la persona acogida interioriza las normas, se estabiliza a nivel emocional y conductual, progresa la autonomía y adquisición de responsabilidades, y va alcanzando sus objetivos individualizados de intervención.

Esta estructuración del ambiente se apoyará, además, mediante la figura del o de la educador/a-tutor/a en una serie de aprendizajes, que servirán para favorecer esta interiorización de las normas y la reducción de los comportamientos disruptivos:

- **Aprendizaje experiencial:** Este se define como un proceso mediante el cual el conocimiento se crea a través de la transformación de la experiencia, basada en un ciclo de aprendizaje impulsado por la resolución de la dialéctica doble de acción-reflexión y experiencia –abstracción (Tripodoro y de Simone, 2015). De este modo, se abordará el aprendizaje y modificación de las conductas disruptivas desde una perspectiva que ayuda a la persona acogida a comprender el porqué de su comportamiento en base a su experiencia, su contexto, su estado de ánimo y sus circunstancias. Así, se enfatizará que el aprendizaje es continuo y que los/as niños, niñas y adolescentes son capaces de modificar sus conductas hacia otras más prosociales, apoyándose en el contexto estructurado y protector que proporciona el centro residencial.
- **Aprendizaje de la autorregulación:** La autorregulación en este sentido hace referencia a las acciones, sentimientos y pensamientos autogenerados para alcanzar metas de aprendizaje (Zimmerman y Schunk, 2001). En la modificación conductual necesaria una correcta adaptación al Centro y, en general, al mundo social, la adquisición de estrategias autorreguladoras eficaces constituye un elemento indispensable que está íntimamente relacionado con la dimensión motivacional, la perseverancia y la iniciativa. Así, el ambiente estructurado facilitará la incorporación



de habilidades para el autocontrol y la gestión de los recursos personales tanto a nivel cognitivo como emocional.

- **Aprendizaje empático:** Este aprendizaje alude a que los y las niños, niñas y adolescentes tengan en cuenta los sentimientos de los/as demás y las consecuencias que su comportamiento pueda tener en estos. Por ello, la estructuración del ambiente no implica que no se tenga en cuenta el plano emocional, muy al contrario, se promoverá tanto la autoconciencia emocional como la comprensión de las emociones del resto de personas como manera de interiorizar y profundizar los aprendizajes que se vayan desarrollando.
- **Aprendizaje vicario u observacional:** Este aprendizaje alude a la interiorización de actitudes y comportamientos tras verlos reflejados en otras personas del entorno, especialmente si son significativas. Este aprendizaje será básico para el mantenimiento del necesario ambiente estructurado que venimos relatando. La observación de las consecuencias de las conductas de los/as demás será un fuente de aprendizaje continua, tanto mediante la observación de otros/as niños, niñas y adolescentes como de los/as profesionales que trabajan en el Centro. Disponer de modelos de conducta prosociales y positivos facilitará la interiorización de normas y la adaptación al ritmo y funcionamiento del recurso, así como la propia convivencia.

#### ► **CONTEXTO TERAPÉUTICO**

El Centro, dadas las características especializadas que presenta y su colectivo diana, además de constituirse como un espacio de intervención educativa, se sitúa como un contexto de acción terapéutica transversal y continuada, desde que la persona acogida ingresa hasta que sale del recurso de protección. De hecho, toda acción educativa llevada a cabo tiene de manera paralela una significación terapéutica.

De este modo, a la llegada al Centro, el niño, la niña o adolescente recibirá una valoración inicial psicológica y psiquiátrica, que determinará el carácter terapéutico del PEI y del PIF, cuyos propósitos estarán íntimamente relacionados con el Programa de tratamiento, destinado específicamente a proponer los objetivos y la intervención para su consecución a nivel terapéutico. De esta manera, PIF, PEI y Programa de tratamiento se articulan de manera coordinada e interrelacionada para que las acciones que se desarrollan con cada caso en las diferentes áreas y contextos de intervención permitan eliminar las problemáticas psicoemocionales y familiares que dieron lugar a la derivación al Centro.

Como se ha mencionado, toda intervención educativa tendrá un carácter terapéutico y, además, se diseñarán y aplicarán tratamientos psicológicos y psicofarmacológicos específicos para atender las necesidades de cada caso, consensuando lo educativo y lo terapéutico, de manera que la persona acogida perciba coherencia y unión entre los diferentes tipos de intervención.

Este carácter terapéutico transversal se encauza asimismo en que la estancia en el Centro especializado sea lo más breve posible y se minimicen los problemas graves de conducta que impiden la reunificación familiar, el acogimiento familiar o el acogimiento residencial en recursos con un carácter básico, con menor estructuración e intervención terapéutica que el presente.

El contexto terapéutico es, por tanto, altamente especializado a las problemáticas de las personas acogidas, además de interdisciplinar y coordinado para que lo educativo y lo terapéutico vayan de la mano en todo momento.

Asimismo, la intervención terapéutica se basará en modelos de intervención de eficacia demostrada, tales como el modelo cognitivo conductual, y valorará sus progresos de manera objetiva a través de la aplicación de pruebas psicométricas psicológicas de manera previa a la intervención terapéutica (pretest) y tras su finalización (postest).

#### ► **LA DINÁMICA DE RELACIÓN EDUCADOR/A-PERSONA ACOGIDA**

Aunque el presente recurso residencial esté destinado a una población que requiere intervención de carácter terapéutico, la intervención que sostiene de manera principal el trabajo en el Centro es la intervención educativa, ejercida fundamentalmente a través de la figura del/de la educador/a.

Tomando como base la pedagogía de la vida cotidiana, la pedagogía del afecto, el apego, el empoderamiento y la resiliencia se construirá las relaciones entre los y las educadores/as y las personas acogidas. Esta relación se generará desde la horizontalidad, basada en el mutuo respeto, la colaboración, el intercambio, la igualdad, sin caer en autoritarismos por parte de la figura educadora pero tampoco en sobreprotección, paternalismo o permisividad excesiva.

La relación existente entre educador/a y persona acogida se constituye, por tanto, como el pilar básico de la intervención y la figura nuclear de la misma, puesta en práctica de manera transversal en todos los ámbitos de intervención, tanto los relacionados con el desarrollo individual como con la relación de la persona con los diferentes contextos, así como en la misma vida cotidiana.

El papel del o de la educador/a pasa por proporcionar soporte y apoyo emocional a la persona acogida, situarse como un modelo de actitudes y comportamientos, ser guía ante la incertidumbre y las encrucijadas derivadas del acogimiento y de la etapa vital en la que se encuentre, mediar en los conflictos intrapersonales e interpersonales, acompañar en el día a día, celebrar sus éxitos y resignificar los fracasos para aprender de ellos, fortalecer para construir su resiliencia, apoyar en la edificación de su autoconcepto y autoestima, establecer límites coherentes y justos, y, en definitiva, erigirse como adultos significativos y todo lo que ello implica, de una manera humana a la par que profesional.

De manera general, la relación entre educador/a y persona acogida se sustentará sobre los pilares metodológicos y teóricos establecidos y, de manera específica, esta relación será distinta para cada niño, niña o adolescente, en base a sus características específicas pero también a su Plan de Caso, y a los objetivos individuales que se vayan estableciendo con él y ella. Los y las profesionales no deberán perder de vista la finalidad educativa de cada una de las intervenciones que desarrollen, tanto en el ámbito individualizado como en el grupal.

Esta individualidad deberá ser especialmente tenida en cuenta por el/la educador/a-tutor/a. Si bien venimos resaltando la importancia del equipo educativo, se ha de destacar con especial énfasis la figura del o de la tutor/a para cada persona acogida. Esta relación viene a ser un paso allá de lo que venimos relatando en párrafos anteriores, estableciéndose un vínculo indispensable de manera específica con una persona concreta perteneciente al equipo educativo, persona que el/la niño, niña o adolescente tomará como referente principal dentro del Centro.

### ► **ACCIÓN TUTORIAL**

Se ha expuesto previamente que la propuesta educativa de intervención desde el recurso es individualizada, que se adopta un enfoque que fomente la vinculación segura y la resiliencia. Esta relación educativa se concreta en la denominada acción tutorial y en la figura del profesional educativo como tutor/a. Así, a cada niño, niña o adolescente que ingrese se le asignará un/a tutor/a que vele de manera especial por su evolución educativa.

La tutoría se desarrolla desde el mismo momento en el que la persona ingresa hasta su salida (e incluso, después de que haya abandonado el recurso), de manera integral, transversal y en el día a día. En otras palabras, la acción tutorial no se limita ni mucho menos a las tutorías propiamente dichas, es una manera de entender el acogimiento, las relaciones que se establecen entre las personas que forman parte de la vida

residencial y de poner en práctica la intervención educativa. Implica para las personas acogidas la existencia de una figura de apego y soporte a la que respetar, pedir ayuda y con la que trabajar de manera continua para la construcción de su bienestar y el alcance de sus objetivos.

Denominamos **tutoría** al encuentro o reunión entre una persona acogida y su educador/a de referencia, con la finalidad de intercambiar información, analizar, orientar o valorar un problema o proyecto, debatir un tema o discutir un asunto, así como hacerle participe de todos los asuntos que le atañen.

Por lo tanto, la tutoría consiste en un proceso de ayuda y acompañamiento durante la estancia de los/as niños, niñas y adolescentes en el recurso que se concreta mediante la atención individualizada. Así, Álvarez y Bisquerra (1996) definen la tutoría como una “acción sistemática, específica, concretada en un tiempo y un espacio en la que el menor recibe una especial atención, ya sea individual o grupalmente”.

La tutoría presenta las siguientes características:

- Constituye un proceso continuo, no puntual.
- Se desarrolla de forma activa y dinámica.
- Debe estar planificada sistemáticamente.
- Supone un proceso de aprendizaje.
- Requiere la colaboración entre la persona acogida y el/la educador/a.
- El PEI debe ser el marco para su desarrollo.
- Tiene una perspectiva interdisciplinar.
- Debe propiciar la autoorientación.

Así, entendemos la **acción tutorial** como el conjunto de acciones educativas que contribuyen a desarrollar y potenciar las capacidades básicas de los/as niños, niñas y adolescentes, orientándoles para conseguir su maduración y autonomía personal y ayudarles a tomar decisiones.

Según Vexler (2000), la tutoría tiene un carácter preventivo y formativo que tiene como finalidad acompañar a las personas acogidas en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana, teniendo los siguientes objetivos:

- Promover el desarrollo gradual de la identidad.
- Desarrollar valores y actitudes sociales a nivel individual y grupal.
- Mejorar el rendimiento académico ocupándose de detectar sus capacidades para un desarrollo más productivo.

- Promover la participación en las actividades y talleres del recurso de acogimiento residencial y del entorno comunitario.
- Apoyar en su integración en los diferentes contextos significativos.

Todo esto no sería posible sin la figura del tutor/a, que es el referente indispensable que cada niño, niña o adolescente debe tener desde el momento de su llegada al recurso. Constituye un punto de apoyo fundamental en la acogida, que sirve para situarse en el nuevo espacio que le es desconocido y que presupone hostil.

A través de la primera intervención, el/la tutor/a debe transmitir las explicaciones pertinentes y realizar el acompañamiento necesario para proporcionar a la persona acogida un entorno de protección y seguridad. Este acompañamiento se realizará durante todo el tiempo que dure la medida de protección. Se pretende así que cada niño, niña y adolescente pueda establecer una relación con carácter de unicidad y exclusividad con un/a educador/a al que podrá acceder con frecuencia (educador/a-tutor/a), que le servirá además como figura de vinculación segura y como tutor/a de resiliencia.

Dicho profesional será quien motive hacia el cambio, quien le acompañe y apoye para superarse y para recuperarse las situaciones y problemas que, o bien fueron una de las causas de la medida administrativa, o bien agravan el problema. Esta figura facilita la actitud hacia el cambio y mejora de las personas acogidas, pues consideramos fundamental que no se desanime en su proceso y posibilite la aparición de nuevas alternativas de intervención con evolución positiva.

La acción tutorial se desarrollará de manera continua, desde que la persona acogida ingresa hasta que sale del recurso. El/la tutor/a debe ser su figura de referencia en el recurso, para lo cual buscará el momento para dedicar a cada caso, y ofrecer el espacio y tiempo para hablar sobre sus necesidades, inquietudes, preocupaciones, alegrías, etc., así como para revisar su evolución y/o nivel de integración y adaptación al recurso. Esto no significa que el resto del equipo educativo no realice este trabajo en la dinámica cotidiana con el resto, pero será el/la educador/a-tutor/a quien trabajará específicamente aquellos aspectos más destacables que presente.

Transcurrida la primera semana desde el ingreso se llevará a cabo la primera tutoría formal. A partir de este momento, serán planificadas de forma quincenal, aunque se podrá realizar la frecuencia atendiendo a la demanda de la persona acogida o cuando se observe la necesidad. Los aspectos a trabajar en las tutorías se centrarán especialmente en lo relativo a:

- **Mensaje dado a la persona acogida:** se describen los aspectos a reforzar positivamente y los aspectos a mejorar en función de cómo se haya encontrado, así como las medidas educativas necesarias para poder conseguirlo.
- **Verbalizaciones de la persona acogida:** es un espacio destinado a que exprese cómo se siente con respecto a sí mismo/a, a su familia, a la convivencia en el recurso, sobre las dificultades con las que se encuentra en su día a día. En líneas generales, un espacio para que pueda expresarse con su tutor/a de referencia.
- **Valoración general de la tutoría:** en este espacio se realiza un *feedback* de lo hablado durante el espacio destinado a la tutoría y, en función de ello, se realiza una reformulación de objetivos, así como las actividades que se llevarán a cabo para su posible consecución. Finalmente, se establecerá un compromiso firmado por el/la niño/a o adolescente y su educador/a-tutor/a, que simboliza la implicación de forma activa para alcanzar los compromisos adquiridos.

Todo lo que se hable y trabaje durante la tutoría siempre se puede extrapolar y generalizar de cara a la vida en el exterior, haciéndole ver lo útil que resultará para su funcionamiento los aprendizajes que se trabajan en y desde el Centro.

#### ► LA FUNCIONALIDAD DE LAS DIFERENTES FIGURAS PROFESIONALES

Además del equipo educativo, el resto de figuras profesionales en contacto con la persona acogida (trabajadores/as sociales, psicólogos/as, psiquiatra, etc.) complementan el pilar metodológico de la intervención desarrollada en el Centro.

Si bien cada una de las figuras profesionales habrá de desempeñar sus funciones específicas, estas se basarán en una línea base teórica y metodológica como hemos expuesto previamente. De este modo, los y las profesionales del recurso actuarán desde un enfoque favorecedor del fortalecimiento de la resiliencia y el establecimiento de vinculaciones seguras, situándose como figuras adultas de referencia para los/as niños, niñas y adolescentes. Con este fin, desde el recurso se promoverá la estabilidad de las diferentes figuras profesionales, que facilite la constitución de estas relaciones de afecto positivo de una manera persistente, segura, incondicional y disponible. Así, la forma en que las figuras profesionales se relacionan con las personas acogidas debe alejarse en máxima medida de un trato rígido e institucionalizado, en pos de una relación cercana que asemeje en la medida de lo posible a un hogar.

No será posible poner en marcha esta línea de intervención sin la existencia de un trabajo en equipo real y efectivo, además de una coordinación interdisciplinar continua. Esta

coordinación permitirá un trasvase de información fluido, que dé acceso a los/as diferentes profesionales a conocer las necesidades y características específicas de cada caso para actuar en consecuencia, siempre de manera coherente con los principios metodológicos y la línea educativa del resto de compañeros/as. Facilitará, asimismo, la propia intervención en el día a día, ya que permite conocer el estado psicológico y emocional en el que se encuentran las personas acogidas tanto de manera individual como grupal en los diferentes momentos de la jornada, los episodios significativos que hayan tenido lugar, el transcurso de las actividades, qué funciona y qué está fallando. En definitiva, favorece el ajuste y la mejora continua de las actuaciones, la coherencia interna, la fortaleza y cohesión del equipo profesional, promoviendo así una intervención de calidad.

Este trabajo en equipo multidisciplinar se plasmará tanto en las intervenciones del día a día, como en aquellas de carácter más específico como es la elaboración del PEI. Este se construirá gracias a las aportaciones de los/as diferentes profesionales, quienes compartirán e intercambiarán sus percepciones e impresiones profesionales tras las evaluaciones llevadas a cabo desde cada campo profesional y volcarán información en los distintos contextos de intervención del PEI en base a su disciplina profesional.

### ► PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El punto de partida que ha de marcar la intervención en el recurso es una adecuada planificación de la misma. Esta planificación implica la elección de un marco teórico de referencia (tal y como se ha expuesto previamente), así como la utilización de instrumentos de evaluación coherentes con los mismos que valoren las áreas relevantes para el desarrollo de los/as niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección. En este caso, la evaluación, planificación y seguimiento de la intervención se va a desarrollar tomando como base el **Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial**, (del Valle y Bravo, 2007), el cual constituye una metodología de trabajo sistemático individualizado.

Efectivamente, la planificación de la intervención ha de basarse en una evaluación exhaustiva que identifique las necesidades de las personas objeto de la atención, centrándose tanto en los factores de protección como en los de riesgo, de la manera que se ha descrito en el Modelo teórico de psicopatología evolutiva o psicopatología del desarrollo (Sroufe y Rutter, 2000). Además, esta planificación ha de implicar a la persona destinataria de la intervención, teniendo en cuenta la importancia de su papel protagonista para incrementar la probabilidad de éxito de las actuaciones y, por supuesto, la garantía de sus derechos.

De este modo, tras el ingreso de la persona acogida, desde el Centro se realizará una evaluación inicial de las diferentes áreas de desarrollo individual y contextual, en base a la cual se realizará una programación de objetivos individualizados en el **Proyecto Educativo Individualizado** o PEI del SERAR (que integrará el PIF) y el Programa de tratamiento, que recogerá los objetivos y el plan de acción a nivel terapéutico.

El PEI y el Programa de tratamiento constituyen la estrategia metodológica fundamental de planificación e intervención individualizada. Contienen el diseño del proceso educativo y terapéutico adaptado a cada caso atendido en el recurso y añade un tratamiento más ajustado a la realidad específica de cada uno/a. Integra de forma estructurada los elementos necesarios para clarificar, guiar, organizar y evaluar la intervención con la persona acogida, siempre adecuándose al Plan de caso establecido por la administración pública.

### ► **FLEXIBILIDAD METODOLÓGICA**

Que se lleve a cabo una necesaria planificación de la intervención, no implica que la programación de los objetivos planteados en el PEI se presente como un esquema cerrado, definitivo, definido y prefijado previamente hasta la última realización, sino dentro de un planteamiento flexible y abierto de reacomodación y retroalimentación continua, pues “como cualquier programa, el PEI debe incluir una evaluación constante del proceso de intervención, de forma que se puedan realizar las modificaciones necesarias” (Conselleria de Benestar Social, 2001).

Así, en este sentido, el principio de flexibilidad metodológica se basa en los siguientes hechos:

- Las circunstancias que rodean a los/as niños, niñas y adolescentes son cambiantes y por tanto hemos de adaptarnos a ellas de manera constante. Las circunstancias familiares, el estado psicológico de los/as niños, niñas y adolescentes, los conflictos que puedan desarrollarse dentro y fuera del recurso, la propia evolución como consecuencia del acogimiento, etc., pueden ir transformándose continuamente.
- La evolución de los casos desembocará en que los objetivos planteados inicialmente se vayan satisfaciendo de manera progresiva, lo que requerirá que se planteen nuevas metas de mayor dificultad o que se modifiquen las estrategias de intervención planteadas en un primer momento.
- Puede suceder que los objetivos planteados inicialmente no se hayan formulado correctamente, bien porque se desconocía información sobre el caso, bien porque



la finalidad del Plan de caso haya cambiado. Por ello, será necesaria esta flexibilidad para implantar las modificaciones necesarias.

Asimismo, esta flexibilidad metodológica se aplica no solo a la planificación de la intervención en cuanto a la programación de objetivos, sino también a las propias estrategias de intervención metodológicas para alcanzarlos. Cada caso tiene unas características idiosincrásicas que requieren de una metodología de intervención que se adapte a sus necesidades, a su forma de ser, a su historia vital, a su trayectoria de acogimiento... Puede ocurrir, por tanto, que estrategias que resulten efectivas con una persona acogida no lo sean con otra. Se requiere, en consecuencia, una flexibilidad metodológica que, dentro del marco teórico establecido, ofrezca herramientas variadas y creativas para responder a las necesidades de cada caso.

Esta flexibilidad resulta de especial importancia en el colectivo de niños, niñas y adolescentes que es acogido en este Centro, pues aquellas personas acogidas con problemas de conducta requerirán una mayor flexibilidad metodológica que responda a sus problemáticas específicas y aporte soluciones diferenciadas.

Asimismo, este principio será seguido especialmente en el caso de adolescentes que estén transitando hacia la vida adulta, apoyándose la intervención con ellos/as en el **Modelo de estrategias flexibles de intervención socioeducativa** (Melendro, 2007, 2014) explicado en el marco teórico, el cual defiende la necesidad de que las estrategias de intervención específicas que se generen para cada caso se adecúen a las circunstancias ecosistémicas cambiantes y a las particularidades del caso de una manera flexible.

#### ► **POTENCIACIÓN DE LA AUTONOMÍA**

La potenciación de la autonomía en los/as niños, niñas y adolescentes será un eje metodológico fundamental de la intervención a desarrollar. Se sustentará en los enfoques de resiliencia, transición a la vida adulta, pedagogía de la vida cotidiana, modelo ecológico-sistémico y empoderamiento.

Dada la naturaleza institucional que pueden presentar los recursos de acogimiento residencial, la potenciación de la autonomía resulta un elemento clave para fomentar la normalización de las personas acogidas, propiciando que generen rutinas y hábitos sin supervisión profesional constante, y alentando al mismo tiempo sus procesos de toma de decisiones, resolución de problemas o autoeficacia.

Las habilidades de autonomía se trabajarán en el recurso tanto de una manera transversal, a lo largo del día a día de las personas acogidas, como de manera específica a través de la ejecución de actividades y Programas destinados a fortalecer estas competencias.

Así, en relación a las habilidades de autonomía es importante la adquisición de rutinas en el cuidado personal dado que estas proporcionan un sentimiento de orden y regularidad e influyen positivamente en la generación de un sentimiento de seguridad. De esta manera, se promoverá que la persona acogida adquiera responsabilidades tanto para consigo misma como para su entorno, participando de manera activa en las cuestiones de la vida cotidiana del contexto residencial. La autonomía se trabajará en diversas áreas relacionadas con la vida cotidiana tales como la alimentación, la vestimenta, el autocuidado y la higiene personal, los desplazamientos, el uso del dinero, la limpieza y cuidado del entorno, la gestión del tiempo, las gestiones administrativas, la conexión con recursos comunitarios y el uso de las pertenencias.

De manera específica, y conforme se acerque la edad laboral y de emancipación también se aplicará el principio de potenciación de la autonomía en el trabajo de la inserción laboral y las áreas involucradas en el tránsito a la vida adulta.

Dadas las edades de las personas acogidas en el Centro (entre 12 y 17 años), la potenciación de la autonomía se traducirá en una mayor implicación en la toma de decisiones, autonomía total en muchas de las áreas de desarrollo, interiorización de las normas de conducta y seguridad, relación con recursos comunitarios, realización de gestiones administrativas de manera autónoma o con escasos apoyos, organización autónoma entre iguales, etc.

#### ► **LA PERSONA USUARIA COMO PROTAGONISTA**

Situar al individuo objeto de la intervención como protagonista implicar alejarse de un modelo asistencialista y paternalista, donde se concibe a la persona atendida como un agente pasivo que recibe la intervención sin aportar nada a la misma. Este concepto se encuentra muy relacionado con el enfoque de resiliencia, la responsabilidad, la autonomía y la participación.

Así, en este caso, las personas acogidas y sus familias son los protagonistas de su propio proceso de intervención, perspectiva que a nivel práctico desemboca en diversas implicaciones:

- No se puede planificar ni llevar a cabo la intervención sin contar con la perspectiva, la opinión, la motivación y el trabajo de la persona implicada. Esta ha de ser partícipe del proceso en todo momento, desde que se inicia la evaluación inicial, pasando por la planificación de las intervenciones hasta la ejecución y valoración de las mismas. Esta participación deriva en información y orientación, así como implicación en la toma de decisiones. Se manifestará de manera continua, muy especialmente en la construcción del PEI y en el seguimiento del mismo.
- Las intervenciones, al tomar al individuo como protagonista, han de ser necesariamente individualizadas. Resultaría contradictorio, por tanto, generar estrategias comunes a todos los perfiles y casos concretos atendidos, la intervención ha de tener una naturaleza flexible y adaptada a las necesidades de cada caso. Esta adaptación versará sobre el contenido, la metodología, el ritmo de intervención, los objetivos individualizados, etc.
- El individuo, además de ser objeto de la evaluación de la intervención, es también evaluador de la misma, tanto de su propio proceso, como del desempeño de los/as profesionales que lo llevan a cabo. Existirán, por tanto, en el Centro mecanismos para que las personas acogidas formen parte del sistema de evaluación.
- La acción de protagonismo de la persona acogida se manifestará tanto de manera individual, a través del espacio de tutoría, como de manera grupal y residencial, a través de los mecanismos articulados para su participación.
- Ser protagonista implica también escoger qué es lo que quieren para sí mismos/as. El necesario ambiente estructurado que se desarrollará en el Centro, no eliminará la necesaria posibilidad de que las personas acogidas tengan libertad de elección y tomen decisiones en relación a cuestiones diversas como su ocio y tiempo libre, su trayectoria formativo-laboral, sus amistades, etc.

#### ► **EDUCACIÓN EMOCIONAL Y SOCIAL**

Las estrategias metodológicas que constituyen el pilar de la intervención cotidiana en el Centro provienen del campo de la educación social, así como de la pedagogía social y comunitaria. De estos se derivan, la mayoría de los principios expuestos. Así, desde estas disciplinas se entiende que desde el acogimiento residencial se proporciona un acompañamiento definido como una "forma de entender la relación educativa que considera a la persona como sujeto activo y autónomo, capaz de reiniciar y reconducir los procesos de construcción de identidad y de socialización" (Morata, 2009). Así, en los

procesos de incorporación social es importante iniciar una intervención a partir de la movilización de las capacidades del propio sujeto y del reconocimiento de sus limitaciones, para poder transformar su realidad y salir de la situación de vulnerabilidad (González, 2006).

Dentro de las competencias a trabajar dentro de la intervención socioeducativa para potenciar los factores de compensación y minimizar los de vulnerabilidad, y dado el perfil de problemas de conducta que se atiende en el recurso, la investigación resalta la importancia de trabajar el desarrollo emocional, la regulación de las emociones, y las habilidades sociales, entre otros (del Valle, Sainero y Bravo, 2011).

La educación emocional, por su parte, se entiende como el un proceso “educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con objeto de capacitarle para la vida” (Bisquerra, 2003).

Dada la inestable trayectoria afectiva y de vinculación que han sufrido los/as niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial, unido a los problemas de conducta que presentan, la educación emocional se sitúa como una herramienta fundamental de trabajo para potenciar factores de protección y minimizar los de riesgo, relacionados con la autoestima, la empatía, la impulsividad y, en general, la regulación emocional necesaria para desarrollar relaciones sociales, desenvolverse en los contextos de influencia y mantener unos niveles adecuados de salud mental y bienestar.

Respecto a la educación en habilidades sociales, estas incluyen habilidades comunicativas y de interacción social, de gestión emocional, de autocontrol, y de planificación, entre otras. Las habilidades sociales se consideran esenciales para el desarrollo personal y social, ya que ayudan a resolver situaciones sociales de manera efectiva, es decir, aceptable para la propia persona y contexto social en el que está. Constituyen, por tanto, un indicador de ajuste psicológico y de adaptación (Cicchetti y Bukowski, 1995; Parker et al., 1995). Así, el desarrollo de habilidades sociales supone un factor protector para el desarrollo del comportamiento disruptivo en la adolescencia (Amaral, Pinto y Bezerra, 2015), de trastornos psicopatológicos (Lacunza y de González, 2011) y de problemas adictivos (Beranuy et al., 2009; Echeburúa y Requesens, 2012).

Dadas las características del perfil de los/as niños, niñas y adolescentes que se atienden en el Centro, el desarrollo de competencias y habilidades sociales resulta altamente recomendable ya que estos perfiles suelen presentar déficits en estas habilidades (Salavera, Díaz y Serrano, 2012). Asimismo, por el hecho de estar institucionalizados, las personas acogidas tienden a presentar más problemas en el desarrollo de competencias sociales que el resto, aspecto que se puede relacionar con la escasez de

responsividad social y afectiva que han sufrido los/as niños, niñas y adolescentes en desamparo (Peres, 2008).

Tanto la educación en competencias emocionales como sociales, se trabajará en el recurso de manera transversal en el día a día, a través de la cotidianeidad del ambiente residencial mediante el modelado del personal educativo, el fomento de las relaciones positivas, la gestión de los momentos de crisis teniendo en cuenta los factores emocionales, el trabajo de las competencias sociales en el transcurso de la vida cotidiana, la resolución de conflictos, etc., de manera que no sean aspectos anecdóticos o puntuales a intervenir, sino que se entrenen y apliquen de manera continua. Asimismo, se desarrollarán programas y actuaciones específicas tanto grupales como individuales para trabajar estos aspectos.

De cualquier modo, se tomarán los principios del modelo ecológico-sistémico, el modelo cognitivo-conductual y la teoría del aprendizaje social para trabajar tanto el entrenamiento de las competencias sociales como emocionales, teniendo muy en cuenta las variables de tipo cognitivo y contextual involucradas y empleando los mecanismos de refuerzo conductual necesarios para que estas conductas se interioricen.

#### ► **LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA BASADA EN VALORES Y NORMAS**

Muy en relación con el principio anterior, se encuentra la educación en valores y normas. Además de que los/as niños, niñas y adolescentes desarrollen competencias de desarrollo emocional y social, desde el Centro se apuesta también por una educación en valores y normas que desarrolle el juicio moral de las personas acogidas en base a su edad y características personales.

Podemos definir los valores como “las cualidades que nos permiten acondicionar el mundo para hacerlo habitable” y que constituyen una guía para el comportamiento (Berríos-Valenzuela y Buxarrais-Estrada, 2013). Los valores construyen la identidad y su adquisición e influencia se encuentra altamente determinada por el entorno sociocultural de la persona y sus contextos de socialización.

En este sentido, no debemos olvidar que el contexto residencial es un contexto socializador esencial en la vida de la persona acogida, en el cual se va a generar una transmisión de valores a través del ejemplo del personal de atención directa, las normas que se establezcan en el mismo, las interrelaciones que se generen en los miembros de la comunidad educativa, los programas que se desarrollen, etc.

Así, tanto de manera transversal como específica, se trabajará con los/as niños, niñas y adolescentes la construcción de valores y normas basados en la igualdad, la paz, la tolerancia, la convivencia, la democracia, el respeto por los derechos humanos, la solidaridad, etc. Este enfoque educativo constituirá quedará reflejado tanto en el modo de actuar, intervenir y dar ejemplo por parte del equipo profesional del Centro, como en la normativa del recurso y en los objetivos individualizados a trabajar con las personas acogidas.

Para trabajar la educación en valores y normas se emplearán estrategias metodológicas relacionadas con el cambio actitudinal y cognitivo, haciendo uso de la reflexión, el debate, la participación, fundamentalmente a través de una metodología grupal y experiencial, y bebiendo de los modelos teóricos de aprendizaje social, cognitivo-conductual y ecológico-sistémico, fundamentalmente.

### ► **ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD CULTURAL**

En el Centro podrán atenderse niños, niñas y adolescentes con códigos culturales diversos, aspecto que habrá de tenerse en cuenta a la hora de desarrollar la intervención.

En este sentido, emplearemos el modelo ecológico de Brofenbrenner (1987) previamente expuesto como un modelo en base al cual comprender las implicaciones y aspectos a tener en cuenta en el fenómeno de la inmigración y la diversidad cultural de manera transversal, así como un modelo en función del cual diseñar las actuaciones desarrolladas en el Centro con este perfil de niños, niñas y adolescentes.

Este modelo define al individuo como una entidad dinámica, que se relaciona de manera constante con diferentes entornos y contextos. Así, aplicando este modelo para la comprensión del fenómeno migratorio, en el *microsistema* encontraríamos los factores personales y características individuales, como por ejemplo, las expectativas y pensamientos que presenta cada inmigrante respecto al país de acogida, las creencias derivadas de su cultura, su idea de proyecto migratorio, sus características individuales de afrontamiento, personalidad, etc. En el *mesosistema* estarían las relaciones de cada persona con otros entornos como puede ser su familia extensa o sus relaciones sociales. En este sentido, las personas acogidas se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, ya que pueden presentar redes sociales de apoyo que por lo general se encuentran dispersas y poco accesibles. En relación a esto será fundamental centrar esfuerzos en que los/as niños/as y adolescentes mantengan la vinculación con su sistema familiar y que creen nuevas redes de apoyo, nuevos grupos de los que pueda sentirse parte. El siguiente nivel sería el *exosistema*, que se refiere a las estructuras

sociales como las instituciones y los medios de comunicación, por ejemplo, las actuaciones de éstas en relación a la inmigración o a determinadas etnias. En relación a este nivel, resulta esencial para comprender la situación de peligro o exclusión social en la que se encuentran los mensajes que mandan los medios de comunicación con respecto a su colectivo, así como las acciones que desarrollan las administraciones públicas para atenderlos. Por último, el *macrosistema* incluye las creencias, valores y actitudes propias de la cultura. Aquí entran en juego dos macrosistemas diferentes: el de la cultura de origen y el de la cultura de acogida. Este choque cultural influirá de manera determinante en la adaptación de los/as niños/as y adolescentes a la dinámica del Centro y a la comunidad en la que se encuentra. Los diferentes niveles están interrelacionados entre sí y se afectan mutuamente, generando un complejo entramado de factores.

Desde este modelo, poner en contacto al niño, niña o adolescente con los distintos sistemas que le rodean, le permitirá obtener los recursos necesarios para afrontar las adversidades e integrarse de manera más eficaz en la sociedad de acogida.

En todo este entramado de sistemas, cobra especial importancia el concepto de identidad social, desarrollado por Tajfel y Turner (1986) en la **teoría de la identidad social**. Esta identidad se define como “aquella parte del individuo que deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo social, junto con el significado valorativo y emocional asociado a dicha pertenencia”. La identidad social, o identidad colectiva, está condicionada por unas reglas que condicionan la pertenencia y unas características y atributos que la categorizan de una determinada forma. Dicha categorización del grupo de pertenencia (endogrupo) va a influir en la clasificación posterior de otros grupos (exogrupos); la categorización permite un análisis concreto y reducido y por ende más simple y rápido, de la realidad que nos rodea.

Puesto que la categorización, como se ha expuesto, se realiza en base a un conjunto de características, todas aquellas características diferenciales entre grupos van a dar lugar a la valoración positiva o negativa, por comparación entre el endogrupo y los exogrupos. La valoración positiva del endogrupo influye de manera directa en la autoestima, e incrementa la valoración negativa del exogrupo, ya que se disminuye la empatía hacia este. De este modo, las cogniciones que dan lugar a la valoración negativa del exogrupo es lo que conocemos como estereotipos, y su nivel emocional lo denominamos prejuicios; siendo el resultado conductual de este proceso la discriminación.

En la búsqueda de la valoración positiva del endogrupo, los grupos tienen tres posibles actuaciones: movilidad individual, creatividad social y/o competición social. La cultura existente en el país de acogida o la predominante, el lenguaje y las relaciones sociales van a influir en dicha valoración y formación psicológica del endogrupo y exogrupo y,

por tanto, en los grados de prejuicios y estereotipos entre ambos grupos culturales. Para eliminar estas distancias socioculturales que puedan desembocar en una discriminación y rechazo por ambas partes, resulta necesario acercar las diferentes culturas, incrementando el grado de conocimiento entre ambas, la empatía y, por tanto, disminuyendo la categorización y los sesgos emocionales y cognitivos existentes.

Por tanto, cuando un inmigrante llega a un país extranjero se produce un fenómeno de doble pertenencia: al sistema social de procedencia (endogrupo) y el sistema social receptor (exogrupo). Este fenómeno puede dar lugar a un conflicto psicológico fruto de la conjugación de la afirmación de su cultura de origen junto con la trasgresión de la misma a favor de una integración en los patrones socioculturales de la sociedad receptora.

Para favorecer en los/as niños/as y adolescentes extranjeros/as o de culturas diferentes un apoyo social que les permita una mejor adaptación es necesario que se produzca cierta *aculturación*, esto es, la recepción y asimilación de elementos culturales de la sociedad de acogida. Bajo este prisma encontramos diferentes modelos que buscan la mejor adaptación con el fin de minimizar, en la medida de lo posible, la ansiedad que puede producir el sentir la imposición de una cultura diferente a la cultura de origen, la minoría étnica y cultural, la marginalidad, etc.

De entre los diferentes modelos de aculturación, el más adaptativo en un primer momento resulta el **modelo de integración social**, el cual supone la aceptación de la cultura de origen sin rechazar la cultura propia. A través del modelo de integración cultural se fomenta el empleo en la persona migrante de recursos procedentes tanto de su propia cultura como de la cultura de acogida en la transmisión de conceptos y contenidos educativos. Desde este modelo encontramos la *integración cultural pluralista*. Se añade el término *pluralista* con la intención de poner el énfasis en el respeto y potencia de la coexistencia de diferentes grupos culturales que forman parte de una misma sociedad que caracterizan a este tipo de integración. Este modelo se opone al *asimilacionismo*, el cual implica la asunción de la cultura de acogida renunciando a la cultura tradicional. De cualquier modo, se mantendrá una actitud en este sentido respetuosa con la cultura de origen del niño, la niña o adolescente, favoreciendo que esta pueda continuar presente en la sociedad de acogida y que se relacione en el Centro de la manera que elija y resulte provechoso para su bienestar personal y emocional.

Por todo ello, se desarrollarán desde el Centro acciones tanto transversales como específicas para acercar a los diferentes códigos culturales diferentes, promover la aceptación y la exaltación de las ventajas de la diversidad cultural en la sociedad, la erradicación de prejuicios, estereotipos y comportamientos discriminatorios para con las



personas acogidas procedentes de culturas diferentes, el acercamiento de los grupos culturales diferentes, la integración comunitaria de los/as niños/as y adolescentes con códigos culturales diversos que favorezca la creación de redes de apoyo social y la inclusión, etc.

## ► **PARTICIPACIÓN**

La participación infantil, en general, se entiende como un derecho de los/as niños, niñas y adolescentes y como uno de los principios fundamentales que deben prevalecer en infancia. Asimismo y atendiendo al estándar número 15 del EQUAR-E (2012) publicado por el Ministerio de Sanidad, “en los procesos de intervención del sistema de protección infantil es particularmente necesario contar con su perspectiva, dada la trascendencia que tienen estas decisiones para su futuro, así como que en el desarrollo del acogimiento residencial, la participación de los niños, las niñas y adolescentes debe ser un eje central de trabajo, ya que no sólo es un derecho, sino también un objetivo educativo”.

“Como derecho, implica tomar en consideración las opiniones y sugerencias de los niños en el funcionamiento de los hogares, así como en las decisiones que les afectan (por ejemplo, elección de estudios, actividades de ocio, etc.). Sin embargo, la participación debe ser también objeto de trabajo educativo, generando experiencia de implicación personal, ayudando a desarrollar las habilidades necesarias para su ejercicio e incrementando el nivel de participación en la propia gestión de los hogares a medida que se van haciendo mayores. Igualmente, las familias, particularmente las que se encuentran en una intervención con fines de reunificación, deben ser escuchadas y alentadas a participar muy activamente en las diferentes fases del proceso” (del Valle et al., 2012).

Así pues, en el contexto de acogimiento residencial, la participación puede llegar a entenderse como una herramienta (o como un proceso de aprendizaje) que favorece la cohesión social y el refuerzo de los valores democráticos; de este modo, pone de relieve el papel protagonista de quienes la ejercen, favoreciendo la inclusión social y el abordaje de la diversidad desde el intercambio de opiniones en un contexto de igualdad y respeto (Hernández-Sánchez, 2012).

Siguiendo a Folgueiras (2008) consideramos importante tener en cuenta los tres elementos básicos que permiten configurar un modelo de participación amplio, múltiple y dinámica son:

- La participación es un derecho y una responsabilidad: debe existir la posibilidad de contar con espacios en los que se puedan reivindicar de forma justa los derechos o propuestas que correspondan.
- La participación es un elemento de empoderamiento: a través de este tipo de mecanismos se otorga protagonismo a las personas acogidas y capacidad de resolución de las cuestiones que les afectan.
- La participación como un indicador de valores ciudadanos: a través de la participación se fomentan valores y actitudes como el diálogo, las narraciones, las interacciones sociales... elementos necesarios para la resolución de conflictos y el fomento de una convivencia democrática; igualmente se promueve el establecimiento de objetivos y resoluciones compartidas.

Así considerada, la participación se constituye como un valor en sí mismo y una forma de garantizar el ejercicio de otros derechos; además, aumenta la satisfacción personal y social de quienes participan, y reduce la resistencia al cambio ya que es un proceso en el que se promueven aprendizajes y actividades tendentes a ir formando a una ciudadanía responsable e implicada.

Se relaciona, asimismo, con otros modelos teóricos y principios ya expuestos como la autonomía, la resiliencia y el individuo como protagonista.

La puesta en marcha de la participación se materializará a través de acciones individualizadas (participación en el diseño y seguimiento del PEI, tutorías...), como a través de acciones más relacionadas con la implicación en el contexto residencial (Consejo de grupo educativo, cuestionarios de satisfacción, quejas y peticiones, Consejo de Centro, etc.).

## 5. ORGANIZACIÓN EDUCATIVA

### 5.1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

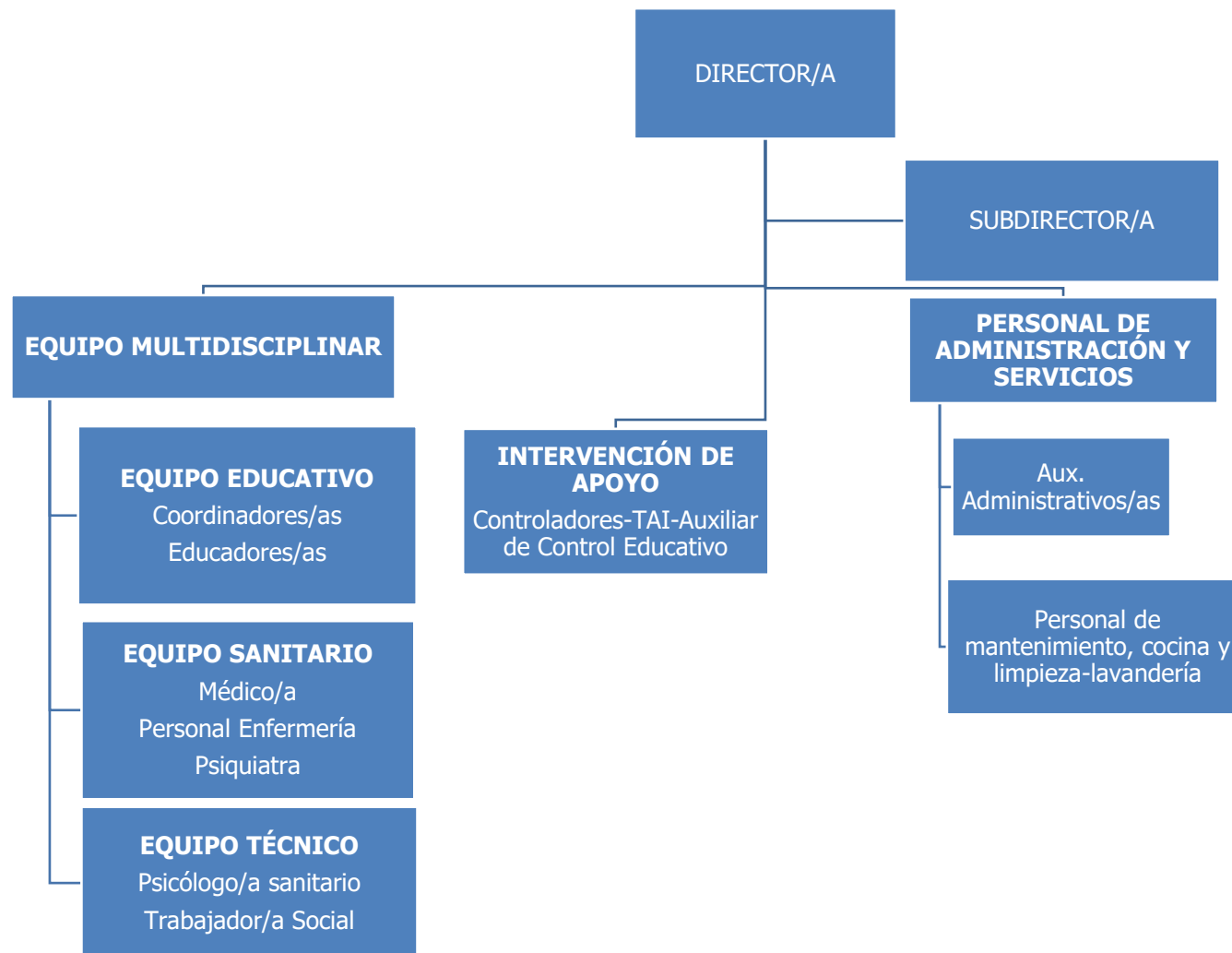
#### 5.1.1 ORGANIGRAMA, ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y PARTICIPACIÓN Y TURNOS DEL PERSONAL

##### ► ORGANIGRAMA

El Centro Montealegre contará con profesionales suficientemente preparados para el puesto que ostentan y sus condiciones laborales serán las adecuadas para que la relación contractual sea sólida y eso conlleve que la plantilla del Centro sea estable. A continuación, adjuntamos la estructura del Centro:

**Organigrama- Estructura organizativa especifica Centro Montealegre**

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



Fuente: Elaboración propia

## ► **ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y PARTICIPACIÓN**

### • **Órganos de Dirección**

#### **Dirección**

Este órgano está constituida por la persona que ostenta la dirección del Centro. Es la responsable de dirigir y coordinar los servicios y programas de actuación del Centro, supervisando las tareas del personal de manera que se garantice la interdisciplinariedad y la calidad de la intervención. Asimismo, planifica y supervisa la intervención educativa, de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro, asegura el cumplimiento de la normativa vigente, gestiona los recursos económicos, establece los necesarios canales de coordinación con la administración y otras entidades y recursos y evalúa el funcionamiento del recurso, entre otras funciones.

#### **Subdirección**

Por su parte, la Subdirección será la encargada de colaborar con la Dirección en el ejercicio de sus funciones, asumiendo las tareas que esta le delegue y sustituyéndole en caso de ausencia de la misma.

### • **Órganos de participación**

#### **Consejo de Centro**

Es el órgano colegiado que asumirá la coordinación general del Centro, marcando las directrices y adoptando los acuerdos procedentes. Está compuesto por los siguientes miembros:

- La dirección del Centro.
- Una persona de coordinación.
- Dos personas de entre el personal educador.
- Una persona de entre el resto del personal técnico de intervención.
- Un/una representante de los y de las niños, niñas y adolescentes.
- Una persona de entre el personal de servicios.
- Un/una representante de la jefatura territorial de la Consellería de Política Social.

Entre sus funciones estarán:

- Elaborar los proyectos de modificación del Reglamento de Régimen Interno y elevarlos a la Consellería para su aprobación.
- Aprobar la programación anual de actividades.
- Elaborar y evaluar la Memoria anual de actividades.
- Supervisar que las directrices y programaciones se ajusten a los principios, criterios y objetivos establecidos por la Consellería de Política Social.
- Proponer a la Consellería de Política Social las medidas que consideren convenientes para mejorar el funcionamiento del Centro.

El Consejo se reunirá en sesión común dos veces al año. Se reunirá, asimismo, en sesión extraordinaria cuando las circunstancias lo aconsejen, incluyendo en la orden del día solo el tema o temas que determinen la convocatoria.

### **Comisión educativa**

Es el órgano colegiado de carácter técnico y multiprofesional que, con independencia de las funciones que como especialistas pueda tener cada persona miembro, realizará funciones de estudio, asesoramiento, propuesta, seguimiento, valoración e intervención especializada.

Estará compuesto por los siguientes miembros: dirección, personal coordinador, personal educador, personal del ámbito de la psicología, personal del trabajo social y personal médico-psiquiatra.

Entre sus funciones estarán:

- Presentar al Consejo de Centro propuestas de modificación del Reglamento de régimen interno.
- Elaborar la Programación anual de actividades.
- Hacer el seguimiento de la programación del Centro y de la intervención educativa, tanto en el ámbito individual como de grupo.
- Presentar los datos necesarios para la elaboración de la memoria anual de actividades.
- Supervisar la aplicación de los Proyectos Educativos Individualizados y su adecuación al Proyecto Educativo de centro.

La comisión educativa se reunirá las veces necesarias para el cumplimiento de sus funciones y, podrán organizarse en subcomisiones. El/la psiquiatra del Centro deberá acudir a las reuniones de esta comisión cuando sea expresamente convocada/o por figurar en el orden del día el tratamiento de asuntos relacionados con sus funciones.

El funcionamiento de los órganos colegiados se regirá por las normas básicas del régimen jurídico de las administraciones públicas.

### **Consejo de grupo educativo**

El Consejo de grupo educativo es un espacio de tiempo y espacio compartido entre todas las personas atendidas en el Centro de un mismo grupo educativo y el personal educativo que se encuentre de turno, igualmente, siempre que sea posible, se encontrará la dirección del recurso residencial. De este modo, estará compuesta por los siguientes miembros:

- Equipo directivo.
- Personal educativo.
- Personas acogidas.

El Consejo de grupo educativo, como lugar de encuentro y toma de decisiones de carácter comunitario, se convoca de manera ordinaria una vez a la semana, y extraordinariamente cuando lo considere la dirección del Centro o así lo soliciten motivadamente los/as niños/as y adolescentes.

A lo largo de la semana, tanto las personas usuarias como las personas profesionales podrán ir apuntando en el documento destinada para ello, aquellos temas que desean tratar en el Consejo. Una vez llegado el día, el orden del día consistirá en tratar cada uno de los temas propuestos a lo largo de la semana.

Durante el Consejo de grupo educativo será fundamental respetar unas normas básicas (respetar el turno de palabra, la opinión de los demás, no elevar el tono de voz, etc.) pero cada persona acogida es libre de opinar lo que considere más apropiado.

Los acuerdos se alcanzarán por mayoría de los/las presentes. El secretario o secretaria del Consejo (que rotará entre todas las personas acogidas) ayudará a un educador o educadora en la realización de un acta del Consejo de grupo educativo poniendo de manifiesto los temas tratados y los acuerdos alcanzados y se archivará en la carpeta correspondiente.

La Dirección del Centro se compromete a dar respuesta a los temas que necesitan su aprobación en el siguiente Consejo de grupo educativo, motivado la resolución en caso de que sea negativa a la propuesta.

## ► **FUNCIONES Y TURNOS DEL PERSONAL**

También resaltar que Fundación Diagrama promoverá en todo momento la **seguridad y salud** de los/as trabajadores/as mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo conforme a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Labores, sus disposiciones de desarrollo, y cuantas otras normas, legales y convencionales, contengan prescripciones relativas a la adopción de medidas preventivas en el ámbito laboral.

En este apartado se detallan las **funciones y responsabilidades** del equipo de profesionales adscritos al servicio, así como su organización laboral.

Si bien, los horarios pueden sufrir modificaciones por requerimientos de las necesidades de funcionamiento del mismo.

En cuanto a la organización del trabajo, el servicio contará con un diseño de turnos de trabajo para el personal educativo que maximice los recursos otorgados por la Administración, bajo el criterio de prestar la mejor atención posible a las personas menores acogidas.

Para la elaboración de los distintos turnos de trabajo, se han tenido en cuenta los indicadores recogidos en el **Estándar 19 “Organización laboral” de EQUAR-E** (Ministerio de Sanidad, 2012). “Los hogares diseñarán el trabajo de turnos bajo el criterio principal de la mejor atención a las necesidades de los niños, estableciendo los refuerzos correspondientes en los momentos en que se encuentra un mayor número de ellos presentes en el hogar”.

El diseño de turnos evita el trabajo en rotaciones intensivas que obligan a largas jornadas en varios días seguidos y a posteriores días de descanso, lo que provoca una relación intermitente con las personas menores. Los tiempos de relevo entre turnos del personal de atención educativa, garantizan un margen suficiente de tiempo que permite el contacto entre profesionales (entrante y saliente) para poder intercambiar información sobre posibles incidencias, tareas pendientes, etc.

En este sentido señalar que los turnos se han diseñado teniendo en cuenta la importancia afectiva de los momentos de levantarse y acostarse, procurando la mínima variabilidad de profesionales de referencia en esos momentos. Por lo que estarán definidos y se habrán diseñado en función de las necesidades de las personas menores.



Igualmente, el tiempo educativo con mayor presencia de las personas menores acogidas es en el momento máximo de desarrollo de las actividades diurnas, garantizando la presencia de un/a educador/a por cada 6 menores y un/a educador/a por cada 12 personas menores en los turnos de noche.

Así durante las mañanas se puede requerir la presencia de algún educador/a para acompañar a las personas menores que tengan que realizar gestión o visita médica, siendo además un momento que puede ser dedicado al trabajo de programación, evaluación o redacción de informes.

Fundación Diagrama dispondrá en todo momento de una persona que asuma la responsabilidad ante cualquier incidencia que se produzca.

Se atenderá debidamente los necesarios relevos de personal en caso de baja, vacaciones, licencias, etc, debiendo garantizar en todo caso la ratio establecida en el Decreto 329/2005, de 28 de julio.

Además, el personal que preste servicios en este Centro deberá aportar, de acuerdo con el artículo 13.5 de la L.O. 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, certificación negativa de Registro Central de Delincuentes Sexuales.

En todo caso, quedará garantizada la atención del Servicio durante todos los días del año, de lunes a domingo, las 24 horas del día. Durante los fines de semana y periodos de vacaciones escolares podrá establecerse un cuadro de trabajo específico en función de las necesidades y presencia efectiva de los menores, que será presentado para aprobación ante la Dirección General competente, garantizando, en todo caso, la atención del servicio durante las 24 horas del día.

## **EQUIPO DIRECTIVO**

### **► DIRECCIÓN DEL CENTRO:**

La dirección del centro será ejercida por una persona designada a tal efecto, y deberá tener una titulación universitaria media, superior o de grado en psicología o en las áreas educativa, jurídica o social.

**Corresponde a la persona titular de la dirección, entre otras, las siguientes funciones:**

- Ejercer la guardia de las personas menores acogidas en el centro o usuarias del mismo, cumpliendo las instrucciones, directrices y resoluciones que el órgano gestor del contrato dicte al respecto.
- Dirigir y coordinar los servicios y programas de actuación del centro y supervisar las tareas del personal vinculado al servicio de manera que se garantice la interdisciplinariedad y la calidad de la intervención.
- Planificar y supervisar la intervención educativa, de acuerdo con el proyecto educativo del centro.
- Asegurar el cumplimiento de la normativa vigente, de las directrices e instrucciones de la jefatura territorial de la Consellería de Política Social y de la Dirección General de Familia, Infancia y Dinamización Demográfica y de las normas de funcionamiento interno del centro.
- Velar por el cumplimiento de los derechos de las personas usuarias y de sus proyectos educativos individuales.
- Informar a las personas menores y a sus familias, si es el caso, de forma comprensible e idónea a su edad y circunstancias, acerca del funcionamiento del centro y de sus derechos y deberes.
- Garantizar el adecuado tratamiento de las quejas, reclamaciones o sugerencias de mejora formuladas por las personas usuarias del centro o de sus familias.
- Gestionar adecuadamente, en representación de la entidad titular del centro, tanto los recursos económicos como los de personal con el fin de proporcionar una idónea atención a los/las menores.
- Establecer y mantener canales de colaboración con otras entidades y organismos, persiguiendo la optimización de recursos del entorno y la calidad de la intervención.
- Establecer la necesaria coordinación con el equipo técnico del menor y, si es el caso, con los equipos y profesionales que gestionen otros programas en los que esté incluida la persona menor, para garantizar la mejora de la eficacia de la intervención.
- Garantizar la idónea elaboración de toda la documentación pertinente y su remisión a los responsables de los distintos departamentos competentes en el área de menores de la Xunta de Galicia.
- Asistir a las reuniones, entrevistas o actos procesales a los que se le convoque.
- Asegurar la custodia y archivo de toda la documentación relativa a las personas menores en condiciones de seguridad, así como su destrucción, cuando proceda, en idénticas condiciones.
- Elaborar evaluaciones periódicas del funcionamiento del centro.
- Velar por el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos y el Reglamento (UE)

2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativa a la protección de personas físicas en el que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de estos datos y por lo que se deroga la Directiva 95/46/CE y demás disposiciones vigentes sobre la materia.

- Le corresponde al Director/a o persona en la que delegue, la adopción de medidas de seguridad, que deberán ser motivadas, y notificarlas con carácter inmediato a la Xunta de Galicia y al Ministerio Fiscal.
- Restringir o suspender las visitas de familiares y allegados, así como las salidas y el régimen de comunicaciones en interés del menor y de manera motivada cuando su tratamiento educativo lo aconseje y conforme a los términos recogidos en la autorización judicial de ingreso.
- Deberá informar periódicamente, mínimo cada tres meses, al juzgado sobre las circunstancias de la persona menor y la necesidad de mantener la medida.
- Convocar y presidir las reuniones de los órganos colegiados, así como cumplir y hacer cumplir los acuerdos adoptados por estos.
- Cualquier otra que venga establecida en la normativa aplicable, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo y el convenio colectivo.

Siguiendo el **Estándar 18 “Liderazgo y clima” de EQUAR-E** (Ministerio de Sanidad, 2012), “Los hogares deben contar con directores o responsables con alta cualificación y dilatada experiencia, capaces de gestionar las complejidades del hogar, garantizar la atención de calidad a los niños, así como motivar y apoyar el personal para un desempeño eficaz”.

Por tanto, consideramos relevantes mencionar las competencias que deben de poseer las personas que ocupen el puesto de dirección del Centro. Estas son:

- Capacidad de supervisión.
- Creación de ambiente de equipo.
- Negociación.
- Iniciativa.
- Creatividad.
- Capacidad de apoyo y estímulo de los/as trabajadores/as.
- Ser figura de autoridad con las personas menores.
- Contar con la confianza de las personas menores.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

El horario de la persona responsable de dirección del Centro incluirá tiempos de presencia donde existe mayor dinámica de convivencia y presencia de las personas menores atendidas.

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de mañana</b>	Lunes a viernes de 08:30 a 16:30 (30 minutos para la comida)

Contará con guardias en turno de noche y fin de semana de 24 horas para cualquier urgencia o incidente que pueda ocurrir.

► **SUBDIRECTOR/A:**

La persona que ocupe el puesto de subdirector/a del Centro deberá contar con una titulación universitaria media, superior o de grado en psicología o en las áreas educativa, jurídica o social.

**Corresponde a la subdirección del Centro, entre otras, las siguientes funciones:**

- Colaborar con la dirección en el ejercicio de sus funciones. Como son:
  - Establecer los principios de intervención básicos que habrán de unificar las actuaciones de todo el equipo educativo.
  - Velar por la coherencia pedagógica del Centro, orientando y supervisando el desempeño del Equipo.
  - Mantener una permanente y personal conexión e intercambio de ideas con el personal educativo y del resto de profesionales del Centro.
  - Estimular y orientar todas las actividades educativas y su evaluación.
  - Cumplir y hacer cumplir los procedimientos y protocolos que establezca el Sistema General de Calidad (EQUAR-E).
  - Velar por que se cumpla tanto el programa de intervención, como las programaciones elaboradas por el Equipo Técnico.
  - Cuidar de que todo el personal pueda disponer de los instrumentos necesarios y adecuados para desarrollar su trabajo.
  - Planificar y ejecutar la formación del personal del equipo educativo del Centro.
  - Colaborar en gestionar los recursos humanos del Centro en relación al personal técnico, educativo, sanitario y de administración y servicios acorde a los horarios,

turnos de trabajo, vacaciones y permisos, así como velar por el cumplimiento de las funciones asignadas.

- Asumir las funciones que la dirección le delegue.
- Sustituir al director en los casos de ausencia, asumiendo todas sus funciones.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mixto (mañana y tarde)</b>	Lunes a viernes de 09:45-17:45 (30 minutos para la comida)

Contará con guardias en turno de tarde y fin de semana de 24 horas para cualquier urgencia o incidente que pueda ocurrir.

### **EQUIPO MULTIDISCIPLINAR**

El equipo multidisciplinar del Centro estará formado por el equipo educativo, técnico y sanitario.

#### **A. EQUIPO EDUCATIVO**

El equipo educativo estará formado por coordinadores/as del equipo educativo y los/as educadores/as.

Estos/as profesionales cubren las necesidades de las personas menores durante todos los días del año, las 24 horas del día y distribuyéndose en varios turnos (mañana, tarde, noche, fines de semana y periodos vacacionales).

#### **► COORDINADORES/AS:**

Este personal deberá contar con una licenciatura, diplomatura o titulación universitaria de grado, preferentemente de la rama de las ciencias jurídicas y sociales (psicología, pedagogía, sociología, educación social o trabajo social).

Es el personal responsable en cada turno del correcto funcionamiento del centro en todas sus vertientes, constituyéndose, por lo tanto, en persona de referencia para cualquier problema que se presente en las instalaciones, en el grupo de menores, en el equipo educativo o en el resto del personal.

**Corresponde a los/as profesionales de coordinación, entre otras, las siguientes funciones:**

- Coordinar y dirigir las entradas y salidas de turno.
- Garantizar la transmisión de información y la efectiva coordinación entre el personal de los distintos turnos y los/las profesionales relacionados con las personas menores atendidas.
- Adoptar las medidas necesarias para mantener la buena orden del centro, informando inmediatamente la dirección en los supuestos de incidentes que revistan gravedad.
- Estimular y orientar el trabajo de todo el personal de intervención educativa.
- Controlar que las instalaciones y materiales precisos para el desarrollo de la actividad están en buen estado.
- Garantizar que los libros de registro y demás partes que deban ser cubiertos por el personal del centro estén permanentemente actualizados.
- Atender, en primera instancia, los incidentes que se produzcan con las personas
- Asistir a los registros de las personas menores y de sus pertenencias o de las instalaciones, velando por que se hagan en las condiciones previstas en la normativa aplicable.
- Dirigir y moderar los actos colectivos cuando no esté presente el personal directivo.
- Informar diariamente a la dirección del funcionamiento del centro y recibir las oportunas instrucciones.
- Formar parte de los órganos colegiados que le correspondan.
- En ausencia de la Dirección del Centro, serán los/as responsables de acudir y supervisar las medidas de sujeción o contención aplicadas a las personas menores acogidas.
- Supervisar el trabajo del Auxiliar de Control Educativo.
- Informar diariamente a la Dirección del Centro de las actuaciones desarrolladas y de las incidencias producidas, así como de las medidas adoptadas.
- Adoptar las medidas necesarias para el buen funcionamiento del Centro/Programa, dando cuenta de ellas al Equipo Directivo del mismo.
- Comprobar el normal desarrollo de las actividades.
- Cumplir y hacer cumplir los procedimientos y protocolos que establezca el sistema general de calidad.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 08:00-16:00 horas (30 minutos para comer)
<b>Turno de tarde</b>	Lunes a viernes de 14:00-22:00 horas (30 minutos para cenar)
<b>Turno de fin de semana</b>	Sábado y domingo de 08:00 a 23:00 horas (30 minutos para comer)

El turno de fin de semana, realizará un apoyo de 7,5 horas entre semana para completar su jornada laboral.

#### ► EDUCADORES/AS:

Los educadores y las educadoras deberán contar con la titulación de grado en educación social o habilitación, según lo dispuesto como mínimo en el IV Convenio Colectivo estatal de reforma juvenil y protección de menores.

Para la organización de los educadores y las educadoras, se tendrá en cuenta el indicador 2.2.3 del **Estándar 2 "Recursos Humanos" de EQUAR-E** (Ministerio de Sanidad, 2012) que establece que "El equipo educativo del hogar presenta un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación y el modelado de roles y relaciones de género entre profesionales de ambos sexos".

**Corresponde a los educadores y educadoras, entre otras, las siguientes funciones:**

- Conocer las características de la persona menor, de su familia y de su entorno social.
- Elaborar y llevar a cabo los proyectos educativos individuales de las personas menores, según los planes de caso y las pautas fijadas por el equipo técnico de la Jefatura Territorial de la Consellería Política Social.
- Elaborar proyectos específicos, dentro de los programas anuales, en función de las necesidades de las personas menores, para la realización de actividades educativas, formativas, laborales, sanitarias, de ocio o tiempo libre.
- Realizar tareas de intervención educativa con las personas menores, siendo el responsable de la formación integral y globalizadora del grupo de menores a su cargo.
- Llevar a cabo la acogida de las personas menores en un clima idóneo, que le ofrezca seguridad y le facilite su adaptación a uno nuevo contexto de convivencia.

- Organizar la vida cotidiana y velar por la adecuada cobertura de las necesidades básicas de las personas menores acogidas en el centro, sean estas de carácter físico, emocional, educativo y/o de ocio, atendiendo a sus necesidades de alimentación, higiene, vestido, apoyo escolar, desplazamientos etc.
- Acompañar a los menores en los traslados que deban efectuar.
- Llevar a cabo (o acompañar y orientar al/a la menor en su realización, en función de su edad) las gestiones administrativas necesarias para completar la documentación de las personas menores y asegurar su correcta incorporación a los ámbitos educativo, sanitario, laboral etc, en coordinación con los equipos técnicos del menor.
- Acompañar, orientar y educar a las personas menores en su proceso de maduración y de desarrollo de hábitos y habilidades personales y sociales: hábitos de higiene, alimentación y salud, y habilidades de comunicación y comportamiento social, promoviendo el desarrollo integral de su personalidad.
- Garantizar la participación de las personas menores, en función de su edad y capacidad, en la elaboración y seguimiento de su proyecto educativo individual, así como en la planificación y desarrollo de actividades.
- Asegurar el cumplimiento de la normativa del centro por parte de las personas menores.
- Apoyar y asesorar al equipo educativo del Centro en el que se prevea el traslado de la persona menor una vez que finalice la intervención terapéutica.
- En coordinación con equipo técnico (psicólogo/a y trabajador social), mantener la relación y fomentar la coordinación con los agentes sociales y resto de las y de los profesionales relacionados con las personas menores atendidas.
- Acompañar y orientar a las personas menores en la realización, en función de su edad, de las gestiones administrativas necesarias para completar la documentación de las personas menores y asegurar su correcta incorporación a los ámbitos educativo, sanitario, laboral etc, en coordinación con los equipos técnicos.
- Orientar y acompañar a la persona menor ante la salida del centro, preparándola para lograr una idónea transición al contexto en el que se integrará.
- Apoyar y asesorar al equipo educativo del recurso residencial en el que se prevea el traslado de la persona menor una vez que finalice la intervención terapéutica.
- Proporcionar mediación y ayuda para resolver las situaciones conflictivas que tengan las personas menores a nivel personal, familiar y social.
- Ejercer tutoría de las personas menores que le sean encomendados.
- Contribuir de forma activa al mantenimiento de la seguridad y al orden del centro y supervisar y dar respuesta ante posibles emergencias que ocurran en el grupo a su cargo.
- Elaborar todos los informes, documentos y registros que le estén atribuidos en la normativa vigente, así como los que le sean requeridos acerca de las personas menores a su cargo por el equipo técnico del menor de la Jefatura Territorial.



- Asistir a las reuniones, entrevistas o actos procesales a los que se le convoque. Formar parte de los órganos colegiados que le corresponda.
- Mantener relación y fomentar la coordinación con los agentes sociales y resto de las y de los profesionales relacionados con las personas menores atendidas.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de mañana</b>	<b>M1:</b> Lunes a viernes de 07:15 - 14:45 horas <b>M2:</b> Lunes a viernes 08:00-15:30 horas
<b>Turno de tarde</b>	<b>T1:</b> Lunes a viernes de 14:30-22:00 horas <b>T2:</b> Lunes a viernes de 15:15-22:45 horas
<b>Turno de fin de semana</b>	Sábado y domingo de 08:00-23:00 + apoyo 7,5 entre semana
<b>Turno de noche</b>	<b>NS:</b> Martes, miércoles y jueves de 22:30-08:20 + Apoyo de 7,5 horas en turno de fin de semana (sábado) <b>NF/S:</b> Lunes, viernes, sábado y domingo de 22:45-08:10 horas

El equipo educativo se divide en tres grupos (**mañana, tarde y fin de semana**). Cada uno de estos grupos realiza una rotación entre los turnos anteriormente descritos cada cuatro semanas.

El equipo educativo de **noche** estará constituido por dos subgrupos, que rotarán quincenalmente.

Los turnos de **fin de semana** incluyen un apoyo o jornada de trabajo en los turnos de mañana, tarde o noche según necesidades del Centro.

## B. EQUIPO TÉCNICO

Estará formado por los/as psicólogos/as sanitarios/as y el/la trabajador/a social.

Para establecer sus horarios se ha tenido en cuenta que cubran momentos en los que sea más intenso el trabajo terapéutico.

## ► PSICÓLOGO/A SANITARIO/A:

Este personal deberá estar en posesión de una licenciatura o titulación universitaria de grado en Psicología. Contando con perfil de psicólogo/a general sanitario/a o de psicólogo/a especialista en psicología clínica.

Este personal se encarga del diagnóstico y tratamiento de problemas psicológicos y de la maduración personal de las personas menores.

### **Corresponde a los y las psicólogos/as entre otras, las siguientes funciones:**

- Estudio de la información psicológica que figure en el expediente con el que ingresa la persona menor.
- Elaborar un diagnóstico en colaboración con el/la psiquiatra y planificar la atención terapéutica de los menores.
- Prestar atención individualizada a cada uno de los menores en función de sus necesidades terapéuticas específicas y con la periodicidad que requiera el caso.
- Colaborar con el resto del personal de intervención educativa en la evaluación de las necesidades de las personas menores, y en la elaboración del PEI, informes y protocolos.
- Coordinar junto con el psiquiatra el proceso de evaluación e intervención con las personas menores que así se requieran.
- Asesorar y dar apoyo técnico al personal educador durante todo el proceso de intervención educativa.
- Colaborar en el trabajo de evaluación y seguimiento de la persona menor.
- Elaborar y desarrollar programas de intervención psicológica tanto en el ámbito individual como familiar y de grupo.
- Realizar, en los casos en que sea necesario, tratamientos psicológicos y terapias de apoyo, tanto en el ámbito individual como familiar y de grupo.
- Aportar información relevante de carácter técnico, en los procesos judiciales de las personas menores acogidas cuando ésta sea requerida por la Dirección.
- Impartir en las diferentes acciones formativas y colaborar en el desarrollo del Plan Anual de Formación del Centro.
- Elaborar y ejecutar programas de intervención tanto individual como grupal.
- Elaborar informes psicológicos que faciliten información sobre las actuaciones a desarrollar por el personal educativo en la aplicación del programa individualizado de la persona menor.
- Orientar a profesionales que desarrollen su trabajo en contacto directo con las personas menores sobre las características particulares de cada una de ellas para conseguir los objetivos establecidos en sus programas individuales.

- Formar parte de los órganos colegiados que le corresponda.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 09:00 a 17:00 horas (30 minutos para la comida)
<b>Turno tarde</b>	Lunes a viernes de 12:30 a 20:30 horas (30 minutos para la cena)

#### ► PERSONAL DEL TRABAJO SOCIAL:

Este personal deberá estar en posesión de una diplomatura o titulación universitaria de grado en Trabajo Social.

Esta figura profesional social evaluará las relaciones de la persona menor con su medio social y familiar y orientará el trabajo del personal educador en este área, para lo cual deberá conocer en profundidad el mapa de recursos y su dimensión comunitaria, en especial aquellos que fijan su atención en las personas menores y sus familias (servicios sociales, oficinas de empleo, asociaciones, recursos de ocio y tiempo libre, entidades deportivas y sociales, etc.).

**Corresponde a al trabajador/a social, entre otras, las siguientes funciones:**

- Informar a la persona menor y a su familia de los recursos y ayudas sociales existentes, en los casos en que sea necesario.
- Tramitar la documentación y permisos administrativos que, si es el caso, pueda precisar la persona menor.
- Diseñar y desarrollar en colaboración con el resto de los profesionales de orientación e inserción laboral que intervengan en el centro programas para la mejora de la capacidad de empleo de las personas menores.
- Colaborar con el resto de los profesionales de la intervención educativa y de orientación e inserción laboral, en el diseño del itinerario personalizado de formación y/o de inserción sociolaboral y, de ser el caso, asumir su elaboración.
- Colaborar con el resto del personal de intervención educativa en la elaboración del PEI y de los informes oportunos.

- Dar apoyo técnico al personal educativo durante todo el proceso de intervención educativa.
- Colaborar con el resto del personal de intervención educativa en el trabajo de evaluación y seguimiento de la persona menor acercando la información oportuna para la elaboración de los informes estipulados en la legislación aplicable.
- Coordinarse con las entidades públicas o servicios sociales durante el desarrollo de la intervención.
- Favorecer una mejor adaptación de las personas menores y su reintegración social, mejorando la asunción de responsabilidades y sus competencias socio-familiar.
- Informar y proponer prestaciones sociales y económicas para las personas usuarias.
- Coordinarse con otros profesionales del ámbito social que hayan intervenido, intervienen y/o que harán el seguimiento del caso.
- Formar parte de los órganos colegiados que le corresponda.
- Acompañar y orientar a las personas menores en la realización, en función de su edad, de las gestiones administrativas necesarias para completar la documentación de las personas menores y asegurar su correcta incorporación a los ámbitos educativo, sanitario, laboral etc, en coordinación con los equipos técnicos.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas (30 minutos para la comida)

### C. EQUIPO SANITARIO

El equipo sanitario estará formado por personal médico/a, personal psiquiatra y personal diplomado/a en Enfermería.

#### ► PERSONAL MÉDICO:

Este personal deberá estar en posesión de la licenciatura o titulación universitaria de grado en Medicina. Le corresponde velar por la salud de las personas menores internas.

**Corresponde al médico/a, entre otras, las siguientes funciones:**

- Velar por la higiene y salubridad general del centro.

- Elaborar y desarrollar programas de promoción de la salud.
- Participar en la elaboración de programas nutricionales y dietas.
- Determinar la aplicación periódica de pruebas clínicas.
- Hacer el reconocimiento médico a cada nueva persona menor acogida, cumplimentando la correspondiente historia médica y certificaciones profesionales.
- Prestar a las personas menores internas atención médica, sin perjuicio de la asistencia sanitaria universal que ofrece la sanidad pública.
- Coordinarse con los y con las profesionales de los centros de salud o de los centros de atención sanitaria especializada.
- Hacer cumplir las normativas o instrucciones necesarias para la correcta asistencia médica y preventiva de las personas menores.
- Supervisar el trabajo del personal de su ámbito.
- Colaborar en el trabajo de evaluación y seguimiento del/la menor acercando la información oportuna para la elaboración de los informes estipulados.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
Turno tarde	Lunes a viernes 15:00 a 18:45 horas

Desarrollará su jornada de forma flexible según necesidades del Centro, dada la especial naturaleza del servicio prestado. Siendo su horario en turno de tarde.

#### ► **PESONAL MÉDICO-PSIQUIATRA:**

Este personal deberá estar en posesión de la licenciatura o titulación universitaria de grado en Medicina junto con el título oficial de especialista en psiquiatría. Le corresponde el estudio y tratamiento de las disfunciones significativas del psiquismo.

**Corresponde al médico/a, entre otras, las siguientes funciones:**

- Estudiar la información psicológica que figure en el expediente y realizar la valoración inicial de la persona menor.
- Elaborar diagnósticos, aplicar los correspondientes tratamientos, y realizar los seguimientos.
- Elaborar y aplicar programas relacionados con patologías específicas.

- Elaborar los informes oportunos.
- Prestar atención individualizada a las personas menores acomodada a sus necesidades.
- Prestar apoyo al resto del personal de intervención educativa del centro.
- Participar en la planificación, diseño y/o ejecución de los programas de intervención, tanto de carácter general como específicos que requieran una intervención especializada en el ámbito de la salud mental.
- Participar en las reuniones de los órganos colegiados que le corresponda.
- Intervenir en situaciones de crisis de las y de los menores internos.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno tarde</b>	Martes de 8:00 a 17:45 y viernes de 08:00 a 17:00

Desarrollará su jornada de forma flexible según necesidades del Centro, dada la especial naturaleza del servicio prestado. Siendo su horario en turno de tarde.

#### ► PERSONAL DE ENFERMERÍA:

Este personal deberá estar en posesión de la diplomatura o titulación universitaria de grado en Enfermería.

Le corresponde al personal de enfermería la prestación y evaluación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades de las personas menores acogidas.

**Corresponde al personal de enfermería, entre otras, las siguientes funciones:**

- Hacer la revisión inicial de enfermería y la apertura de la historia clínica, tras lo ingreso.
- Observar y recoger los datos clínicos necesarios para el control de los y de las menores.
- Atención sanitaria dentro de su capacitación.
- Preparar la medicación prescrita y encargarse de la administración de fármacos por vía parenteral.

- Colaborar en el diseño y desarrollo de programas y acciones educativas relacionadas con el área de salud.
- Colaborar con el personal médico, preparando el material y los medicamentos que hayan de ser utilizados.
- Gestionar las peticiones de consultas médicas externas.
- Colaborar en el trabajo de evaluación y seguimiento del/de la menor acercando la información oportuna para la elaboración de los informes estipulados.
- Intervenir en situaciones de crisis de las y de los menores internos y participar en la aplicación de las medidas de contención que requieran su actuación conforme a los protocolos.
- Seguir los protocolos así como cumplimentar los registros que establezca el Sistema General de Calidad para su área de competencia.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
Turno tarde	Lunes a viernes de 09:00 a 12:45

### PERSONAL DE INTERVENCIÓN DE APOYO

La intervención de apoyo estará formada por los/as Controladores-TAI-ACEs.

#### ► **CONTROLADORES-TAI-ACES (PERSONAL DE INTERVENCIÓN DE APOYO):**

Desarrollarán su actividad en el ámbito de sus competencias profesionales, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo del centro, el convenio colectivo y las indicaciones de la dirección.

**Corresponde a los y las controladores-TAI-ACEs entre otras, las siguientes funciones:**

- Colaborar y apoyar en distintas tareas con el personal del Centro para el buen desarrollo del proyecto educativo, en coordinación con Dirección.
- Velar por la seguridad, control y contención de las personas menores acogidas.

- Ser los/as responsables de la seguridad, en el ámbito de la aplicación de la normativa vigente en materia de protección de menores, el Plan de Vigilancia y Seguridad del Centro.
- Realizar funciones de contención y control, con la intervención directa sobre las personas menores.
- Desarrollar sus funciones bajo la supervisión del/de la educador/a, atendiendo a las directrices dadas por la Dirección, teniendo iniciativa propia solo en casos de evidente riesgo para las personas menores o el personal del Centro.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de mañana</b>	Lunes a viernes de 07:30 a 15:00 horas
<b>Turno de tarde</b>	Lunes a viernes de 15:00 a 22:30
<b>Turno de fin de semana</b>	Sábado y domingo de 08:00-23:00 + apoyo 7,5 entre semana
<b>Turno de noche</b>	<b>NS:</b> Martes, miércoles y jueves de 22:30-08:20 + Apoyo de 7,5 horas en turno de fin de semana <b>NF/S:</b> Lunes, viernes, sábado y domingo de 22:45-08:10 horas

El equipo de **controladores-TAI-ACEs** se divide en tres grupos. Cada uno de estos grupos realiza una rotación entre los turnos anteriormente descritos (mañana, tarde y fin de semana) cada cuatro semanas.

El equipo de noche estará constituido por dos subgrupos, que rotarán quincenalmente. El turno de fin de semana incluye un apoyo o jornada de trabajo en los turnos de mañana, tarde o noche.

### **PERSONAL ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**

El personal de administración y servicios estará compuesto por auxiliares administrativos/as y personal de cocina, limpieza y lavandería, así como personal de mantenimiento.



El personal de servicios (cocina, limpieza-lavandería y/o mantenimiento) no interferirá en el aprendizaje de habilidades en las personas menores, fomentando el proceso de autonomía e independencia como marca el (PESequar-e-10 Necesidades básicas materiales).

► **AUX. ADMINISTRATIVO/A:**

**Corresponde al personal auxiliar administrativo/a, entre otras, las siguientes funciones:**

- Las relativas a la gestión económica y administrativa.
- Gestión y archivo de cualquier documentación del Centro.
- Controlar los gastos e ingresos del Centro, seguimiento de facturas, comprobación de albaranes y facturas, elaboración de resúmenes de caja, contacto con proveedores.
- Remitir toda la información a la Administración Central, y demás tareas administrativas que le sean encomendadas.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas (30 minutos para la comida)
<b>Turno tarde</b>	Lunes a viernes de 14:00 a 22:00 horas (30 minutos para la comida)

► **PERSONAL DE COCINA:**

Este personal realizará las tareas propias que conllevan la preparación de las comidas, la elaboración de los menús y las compras.

**Corresponde al personal de cocina, entre otras, las siguientes funciones:**

- Supervisar los servicios ordinarios, especiales y extraordinarios que diariamente se comuniquen.
- Disponer, entre el personal de cocina, el montaje de los carros con los menús elaborados.
- Elaborar y condimentar las comidas, con sujeción al menú y regímenes alimentarios que propondrá para su aprobación a Dirección del Centro y supervisión del Departamento Médico.

- Seguir los protocolos, así como cumplimentar los registros que establezca el sistema general de calidad para su área de competencia.
- Vigilar la despensa cada día, mirando de suministrar los artículos de ésta al almacén, vigilando su estado, que se encargará de sacar, a medida que se necesite para su confección de los diferentes servicios a realizar.
- Recontar las existencias, comunicar a Dirección las faltas que vea y tener en cuenta que el personal a su cargo cumpla con su actividad profesional, vigilar también su higiene y uniformidad.
- Supervisar el mantenimiento, en perfectas condiciones de limpieza y funcionamiento de la maquinaria y utensilios propios del departamento, tales como: bandejas, hornos, freidora, extractores, filtros, cortadoras, ollas, etcétera.
- Realizar todas aquellas funciones que, sin especificar, estén en consonancia con su lugar de trabajo y cualificación profesional.
- Realizar de tareas propias que conllevan las comidas, como también en la elaboración de menús y compras.
- Colaborar en la higiene y limpieza de las diferentes áreas de la cocina.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno semana</b>	Lunes, martes, miércoles 07:30 a 13:00 y 15:15 a 20:30 Jueves 07:30 a 12:45 horas
<b>Turno fin de semana</b>	Jueves 15:15 a 20:30, viernes, sábado y domingo 07:30 a 13:00 y 15:15 a 20:30 horas

Realizan una rotación cada dos semanas.

#### ► PERSONAL DE MANTENIMIENTO:

**Corresponde al personal de mantenimiento, entre otras, las siguientes funciones:**

- Planificación y realización de las distintas tareas de mantenimiento que precise el Centro para su correcto uso y conservación.
- Control de las revisiones periódicas que precisen la maquinaria e instalaciones del centro.
- Controlar las visitas y el trabajo realizado por las empresas subcontratadas para el mantenimiento de aquellas instalaciones donde esté establecido.

- Realizar las operaciones reglamentarias definidas en los reglamentos de las instalaciones o en las instrucciones técnicas que las desarrollan.
- Guardar y custodiar los libros de mantenimiento, manual de instrucciones, libro de visitas establecidas en la legislación vigente o los que en un futuro puedan establecerse.
- Planificar y controlar las distintas tareas de mantenimiento que precise el Centro/Programa/Sede para su correcto uso y conservación.
- Controlar la realización de las revisiones periódicas que precise la maquinaria e instalaciones del Centro/Programa/Sede.
- Resolver los incidentes de su especialidad de mantenimiento de instalaciones, recursos en infraestructuras en centros de trabajo.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes, martes, jueves y viernes de 09:00 a 17:00 y miércoles de 11:00 a 19:00 horas (30 minutos para la comida)

► **PERSONAL DE LIMPIEZA Y LAVANDERÍA:**

**Corresponde al personal de lavandería y limpieza, entre otras, las siguientes funciones:**

- Encargarse del lavado y planchado de la ropa, y la limpieza y orden del centro y las funciones que en su ámbito le encomiende la Dirección del Centro.
- Realizar las tareas propias de la limpieza de las habitaciones y zonas comunes (camas, cambios de ropa, ventanales y balcones, mobiliario, etc.).
- Comunicar según los protocolos establecidos, las incidencias o anomalías observadas en el desarrollo de su tarea (averías, deterioros, desorden manifiesto, alimentos en malas condiciones, etc.).
- Realizar el lavado y planchado de la ropa perteneciente a las personas usuarias del Centro, así como de la ropa propia del Centro.
- Realizar las tareas de limpieza y orden de las distintas dependencias del Centro.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

**Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:**

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes 08:00 a 16:00 horas (30 minutos para comida)
<b>Turno mixto (mañana y tarde)</b>	Lunes a viernes de 11:30 a 19:30 horas (30 minutos para comida)

Todo el personal descrito estará coordinado interna y externamente, atendiendo a la definición recogida en el **Estándar 20 “coordinación entre profesionales” y Estándar 18 “Liderazgo y clima social” de EQUAR-E** (Ministerio de sanidad, 2012), estableciendo que haya una comunicación fluida, que las pautas educativas sean coordinadas, fomentando la consecución de objetivos, procedimientos de actuación en caso de emergencias o posibles contratiempos, etc.

### 5.1.2. UNIDADES DE CONVIVENCIA

La organización educativa se apoyará, asimismo, en la creación de **grupos educativos u hogares**. Un grupo educativo es el conjunto de niños, niñas y adolescentes y personal educativo que organizan la vida cotidiana en el Centro y constituyen la unidad básica de convivencia en el mismo. Cada grupo educativo compartirá espacios, horarios y actividades, si bien todas las personas acogidas se relacionarán entre sí, la convivencia será más intensificada entre los miembros de un mismo grupo educativo o unidad de convivencia, que se constituirán como una pequeña “familia”.

De este modo, las 34 plazas del Centro se distribuirán en cinco unidades de convivencia, establecidas en función de los perfiles de las personas acogidas, su nivel de autonomía y la consecución de objetivos en el PEI. Estas unidades de convivencia se describen a continuación:

#### ► HOGAR MANZANEDA

Este Hogar se encuentra destinado a chicas con un perfil clínico acentuado. Por tanto, en este Hogar se proporcionará una intervención psicológico-psiquiátrica más intensa e individualizada, donde se tratará de estabilizar la sintomatología clínica que presenten y facilitar la adaptación al recurso residencial. En este Hogar se encontrarán normalmente niñas y adolescentes con el Protocolo de Prevención de Suicidios activado, así como aquellas que han entrado en el Centro tras un ingreso hospitalario relacionado con su salud mental o que se encuentran en un mayor grado de desestabilización emocional y

clínica por las circunstancias que sean (episodios biográficos críticos, historia de polivictimización, adicción a sustancias, etc.). Asimismo, en este Hogar es frecuente que se encuentren niñas y adolescentes con historial de trauma complejo.

De este modo, en este Hogar los objetivos con las niñas y adolescentes se centrarán mayormente en promover la adherencia al tratamiento, minimizar la sintomatología clínica y establecer vinculaciones positivas y seguras con el personal del Centro, para poder comenzar a trabajar otros objetivos individualizados de carácter más educativo.

Además, se trabajarán de manera generalizada en este Hogar la incorporación al repertorio conductual de las actividades básicas de la vida diaria de manera autónoma.

Será de especial importancia en este Hogar la ejecución del Programa de atención psicológica-psiquiátrica y el Programa de promoción del uso de técnicas de autocontrol.

#### ► **HOGAR TREVINCA Y HOGAR MARTIÑÁ**

En estos Hogares encontraremos niños, niñas y adolescentes que presentan mayores problemas conductuales. Ambos Hogares serán mixto, integrándose por chicos y chicas.

Por encontrarse los y las integrantes de estos Hogares en una fase de descontrol a nivel conductual, requerirán de un apoyo más individualizado, con una necesidad de una mayor estructuración del ambiente, proporcionándose en consecuencia una intervención más intensa y especializada para solucionar las problemáticas comportamentales concretas que están teniendo lugar. Será de especial importancia en estos Hogares la adhesión al Programa motivacional, que a través de un sistema de refuerzos contingentes, facilitará la adaptación a las normas y funcionamiento del Centro, así como la motivación para el cumplimiento de los objetivos individuales del PEI.

Los objetivos, por tanto, en estos Hogares se centrarán en mejorar el autocontrol, evitando conductas agresivas, interiorizar la normativa y funcionamiento del recurso y trabajar a nivel emocional para eliminar las conductas disruptivas que presenten. Asimismo, se trabajarán al igual que en el Hogar Manzaneda, la incorporación e integración de las actividades básicas de la vida diaria.

En estos Hogares, será especialmente relevante la ejecución del Programa de intervención familiar, el Programa de desarrollo de la inteligencia emocional, el Programa de promoción del uso de técnicas de autocontrol, el Programa de prevención del malestar y la violencia y el Programa de atención a menores maltratadores (intervención en violencia filioparental).

► **HOGAR AGUIEIRA**

El Hogar Aguireira también es mixto, encontrándose en el mismo niños, niñas y adolescentes que se disponen de mayor estabilización clínica y conductual y, por tanto, en un estado de socialización más normalizado y de preautonomía. Constituye, el paso previo a la preparación para la vida independiente y a una menor supervisión y control educativo.

En este Hogar, se trabajará prioritariamente la socialización en un número creciente de contextos, dando mayor importancia al desarrollo de competencias que les permitan desenvolverse de forma autónoma e integrada tanto dentro como fuera del Centro. De este manera, las personas integrantes de este Hogar participarán en un mayor número de recursos externos en el seno de la comunidad. Asimismo, se potenciará la creación de relaciones positivas y de apoyo con el grupo de iguales, así como una mayor implicación en el funcionamiento del Centro y en su propio proceso educativo y terapéutico.

En este Hogar, destaca la ejecución del Programa de competencia social, entrenamiento en solución de problemas y en habilidades sociales, el Programa de educación en valores, el Programa de educación para la salud y el Programa de promoción de la conducta pro-social y altruista.

► **HOGAR CORNEIRA**

Por último, el Hogar Corneira, donde encontramos tanto chicos como chicas, se trata de un Hogar destinado a la preparación para la vida independiente, donde se encuentran las personas acogidas que están en una fase educativa más avanzada, disponiendo de una mayor autonomía y responsabilidad.

Se trata del grupo (Hogar) finalista, por lo que se trabajará la autonomía y la emancipación como objetivo totalmente prioritario, poniendo en práctica las actividades instrumentales de la vida diaria. De este modo, se entrenarán las habilidades para desenvolverse de forma autónoma en las tareas diarias del recurso, así como en la búsqueda de empleo y/o de formación. También se fomentará la capacidad de desenvolverse fuera del Centro a la hora de realizar gestiones. De igual modo, en este Hogar se trabajará la preparación para la salida del recurso residencial cuando esta se aproxime.

En el Hogar Corneira será reseñable la aplicación del Programa de preparación para la vida independiente y el Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral.

## 5.2. RELACIONES EDUCATIVAS DE LA INSTITUCIÓN

### 5.2.1. RELACIONES CON LA FAMILIA

Tradicionalmente los problemas de la infancia se han abordado desde una perspectiva centrada exclusivamente en los niños, las niñas y adolescentes, ignorando la etiología social del problema y el contexto familiar. De hecho, a este sector de intervención se le denominó "menores" y sólo muy recientemente se pasó a hablar de familia e infancia recuperando la importancia de la participación de las familias en el acogimiento residencial.

Las nuevas directrices de los organismos internacionales sobre derechos del niño y el trabajo con la infancia desde los Servicios Sociales, al igual que la legislación española, especialmente a partir de la Ley 21/87, de 11 de noviembre por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, consagran el principio de primacía del núcleo familiar y la necesidad de realizar todos los esfuerzos posibles para que las intervenciones conserven la unidad familiar. Sólo en el caso de que los supremos intereses de la persona así lo requieran, se procederá a la separación del núcleo familiar, si bien en estos casos de nuevo el principio básico es la reunificación familiar.

Trabajar para el regreso de la persona acogida junto a su familia, progenitores o tutores es la directriz primera a contemplar, en los casos que se considere oportuno, planteando la intervención familiar a partir del establecimiento de unos objetivos de intervención (a través del Plan de Intervención Familiar o PIF) que contemplen la importancia de preparar a ambas partes para una reunificación.

Así mismo, paralelamente a la intervención con cada caso, se promoverá la implicación de la familia en el proceso de evolución personal e integración social, realizando el seguimiento pertinente, facilitando encuentros, informando a la familia, progenitores o tutores de la persona acogida en los distintos ámbitos de intervención (desarrollo personal, grado de socialización, situación académica, salud, proceso educativo y respuestas ante la estrategia educativa, programación educativa, régimen de vida y actividades que realiza). Se potenciará la posición de la familia, progenitores o tutores, evitando la inhibición ante sus responsabilidades y procurando la atención familiar en el proceso escolar, por la asistencia a reuniones escolares, entrevistas con el profesorado, etc.

De ahí que sea necesario transmitir a las familias, progenitores o tutores que la atención residencial a sus hijos/as se realiza como un apoyo:

- En la misma medida que sus problemas lo requieran.
- Que en ningún caso ellos dejan de ser responsables en determinadas áreas de la atención.
- Que es un servicio que se presta condicionado a determinadas actuaciones o cambios en su comportamiento.
- Que el objetivo es en todo caso el regreso cuanto antes con su familia, progenitores o tutores.

El equipo de profesionales del recurso en todo momento se mostrará de forma respetuosa y comprensiva con los progenitores o tutores, de tal manera que sean vistos como profesionales que les ayudan a comprender las necesidades de atención de sus hijos/as y a hacerles frente. Así, las relaciones y la comunicación que se establezcan serán en todo momento fluidas, respetuosas y constantes a lo largo de las diferentes etapas del acogimiento.

Para trabajar con la familia, se hace especialmente importante el trabajo en red con el resto de agentes involucrados en la intervención familiar. De esta manera, desde el recurso se llevará a cabo una estrecha y continua coordinación con los Servicios Sociales de referencia del caso. Esta coordinación, que favorece la necesidad de la implicación familiar al verse envuelta en un proceso multidimensional de entidades y profesionales implicados, se concreta de la siguiente manera:

- Traslado de la información referente al PEI de la persona acogida, así como de la intervención desarrollada, para que una vez producida la salida del recurso y la reunificación familiar, desde Servicios Sociales se continúe interviniendo en la misma línea de trabajo, así como un seguimiento coherente respecto a los objetivos cumplidos y los que se encuentren en proceso de consecución.
- El equipo de profesionales del recurso puede ser invitado a participar en la planificación de la intervención que realiza Servicios Sociales.

Esta coordinación puede producirse también con otros recursos comunitarios o privados que hayan trabajado con la familia: servicios terapéuticos y clínicos públicos o privados, Puntos de Encuentro Familiar, centros educativos, asociaciones, etc. El objeto de esta coordinación será, por una parte, establecer líneas de actuación comunes en el caso de que continúen su trabajo con las familias y, por otra parte, conocer los contenidos tratados



previamente y obtener información sobre la evolución de la familia, sus puntos fuertes y sus factores de vulnerabilidad.

Por otra parte, desde el recurso, se intentará conseguir una adecuada participación e implicación de las familias, progenitores o tutores en el proceso de acogimiento residencial, como parte fundamental en el trabajo con los/as niños, niñas y adolescentes. Para ello, paralelo a la acogida-recepción se activa un procedimiento interno de acogida a las familias, ya que pueden llegar al centro desorientadas, perdidas, y desconociendo el trabajo que con sus hijos/as se va a realizar.

Los principales objetivos del durante la acogida a las familias son:

- Intentar que las personas progenitoras se conviertan en miembros cada vez más presentes y activos en la vida residencial, siendo personas con derechos y obligaciones hacia sus hijos/as y no meros "visitantes".
- Hacer posible que las familias adquieran responsabilidades en la atención de su hijo/a y en la vida residencial. Debe determinarse en cada caso el tipo de obligaciones que los progenitores no deben abandonar o que deben ir asumiendo progresivamente.
- Incluir a las personas progenitoras en algunos aspectos de la planificación de las decisiones relativas a sus hijos/as y a la vida del grupo.

Los sistemas de implicación de las familias, de este modo, se aplicarán desde el ingreso de la persona acogida hasta su salida. El fomento de la implicación de las familias se llevará a cabo de manera transversal en las diferentes etapas de estancia, y muy especialmente en el caso de aquellos casos en los que se prevea la reunificación familiar.

En primer lugar, de manera previa al ingreso del/de la niño/a o adolescente, desde el recurso se contactará con los familiares, progenitores o tutores más cercanos. En esta **primera llamada telefónica**, realizada por el equipo directivo del Centro, se explicará de forma genérica el funcionamiento interno del recurso, se facilitarán los números de teléfono de contacto, dirección del recurso, etc. Este proceder tendrá lugar siempre y cuando el ingreso se produzca de manera ordinaria y el Servicio de protección de menores haya proporcionado los datos del caso con antelación.

Con esta información se elaborará la ficha de comunicaciones de cada niño/a y adolescente, donde aparecen detallados los teléfonos de contacto de sus familiares directos. Esta ficha estará en poder el equipo educativo que intervenga directamente, con la finalidad última de facilitar el contacto familiar.

Asimismo, en el caso de que sea posible y esté previsto en el Plan de Caso, los/as familiares podrán acompañar a la persona acogida en su ingreso al recurso, ampliando la información a las familias al respecto del funcionamiento del mismo y los sistemas de coordinación con el Centro. Generalmente, la autorización de las llamadas a las familias desde el Centro se realiza tras la realización de la primera entrevista con la familia.

En segundo lugar, siempre se intentará citar a las familias a realizar una primera entrevista con los/as profesionales de la psicología y trabajo social. El objetivo principal de dicha entrevista será realizar la evaluación sociofamiliar del caso junto con la información previa recogida en los informes relativos al sistema familiar.

Así, además de profundizar en aspectos relativos al funcionamiento interno del recurso (régimen de visitas familiares, llamadas telefónicas, hogar en el que se encuentra el niño/a o adolescente, normativa interna, etc.), se intercambiará información del sistema familiar, de su situación personal, de su historia, su vivencia sobre los problemas de conducta y terapéuticos, la relación con la persona acogida, etc. Por otra parte, este primer contacto servirá para valorar la necesidad y/o posibilidad de incluir a la familia en alguna de las actividades ofrecidas a las familias en el centro, así como trabajar el retorno familiar, en función de sus necesidades.

Las principales **actuaciones desarrolladas en el ámbito familiar** perteneciente a las áreas de intervención contextual se establecerán en el Plan de Intervención Familiar o PIF de cada caso, el cual se integrará dentro del PEI, pudiendo encontrarse entre ellas las que se describen en el Programa de intervención familiar<sup>1</sup>:

- Intervención individualizada con las familias.
- Taller de fortalecimiento del apego.
- Escuela de Familias.
- Cualquier otra intervención familiar.

La adscripción de las familias a dichos programas y actuaciones, además de facilitar la implicación en la intervención que se desarrolla desde el recurso con su hijo/a, fomentará la adquisición de hábitos y habilidades parentales.

Posteriormente, se podrá realizar una reunión con la dirección, en la que reforzarán los aspectos generales de funcionamiento del recurso, así como aspectos que suelen dar lugar a dudas entre los familiares.

---

<sup>1</sup> Ver más en Anexos: Programa de intervención familiar.

Una vez incluida la familia en alguno de las actuaciones del contexto familiar del Centro, o en la propia intervención familiar que conlleva su contacto con el recurso residencial, se mantendrá una **comunicación bidireccional** con las mismas, con el fin de ir dando *feedback* a su proceso madurativo y evolutivo respecto de sus hijos/as. De este modo, se les tendrá informados/as de los progresos e incidentes que tengan lugar con respecto a su hijo/a y, al mismo tiempo, se recogerán sus impresiones acerca de este/a, el desarrollo de las visitas o salidas familiares, su participación en los diferentes programas, etc.

En el caso de niños/as y adolescentes extranjeros/as no acompañados, se fomentará el contacto continuo con las familias aunque estas se encuentren en su país de origen. Desde el recurso se llamará frecuentemente a estas familias siempre que sea posible. Por tanto, a pesar de la distancia, se procurará que la comunicación será fluida, manteniéndoles al tanto de la evolución de su hijo/a y de las actuaciones que se están llevando a cabo.

Asimismo, las familias podrán participar en la evaluación del recurso de acogimiento residencial, a través de los Cuestionarios de satisfacción, y de la realización de peticiones y quejas a través de los canales pertinentes.

Por otra parte, a la vez que se lleva a cabo la intervención familiar con el niño, la niña o adolescente y sus familiares, se intentará que estos últimos participen de forma activa en la propia dinámica del recurso. La finalidad será que conozcan de primera mano las actividades que realizan las personas acogidas durante su estancia en el recurso, así como que puedan observar de una forma muy cercana su evolución.

Es por ello que se mantendrá informadas en todo momento a las familias, no sólo de las actividades desarrolladas de manera cotidiana en la Programación del Centro, sino de aquellas **actividades que se realicen en el entorno comunitario** y en las que ellos mismos puedan participar junto con sus hijos/as.

Del mismo modo, se fomentará que los/as familiares participen activamente en las decisiones educativas de sus hijos/as, consultando con ellos decisiones relativas a su educación, su futuro formativo-laboral, la implicación en actividades extraescolares, etc.

De forma progresiva, si el objetivo es el retorno familiar y los/as niños/as y adolescentes comienzan a salir a pernoctar a sus domicilios, se llevará a cabo una coordinación estrecha con otras entidades, organizaciones, Servicios Sociales Municipales, con el fin de que pueden ir evaluando este aspecto, a la vez que se acompañará a la familia hacia su autonomía. Esta coordinación será llevada a cabo por el Equipo Técnico del Centro de referencia del caso.

### 5.2.2. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES Y PROFESIONALES

Para el logro de los objetivos establecidos en los PEI de cada una de las personas acogidas es imprescindible establecer coordinación con diferentes entidades y profesionales que garanticen la cobertura de las necesidades básicas de la persona acogida y faciliten su proceso de inserción a todos los niveles.

Podemos diferenciar entre, una **coordinación puntual** encaminada a la resolución de una gestión concreta, por ejemplo, la que se desarrolla con embajadas, consulados y organismos de extranjería de cara a la obtención/renovación de un documento de identidad, o la obtención de una información puntual, por ejemplo, con los centros escolares de origen de las personas acogidas para conocer el desarrollo de la escolarización hasta ese momento y obtener la documentación necesaria para tramitar una nueva plaza en el centro escolar de destino.

Este tipo de coordinación finaliza una vez cumplido el objetivo de la misma, y no tiene por qué alargarse durante todo el periodo de intervención con el o la niño, niña o adolescente.

Por otro lado, con otro tipo de organismos, se desarrolla una **coordinación estable**, dilatada en el tiempo ya sea porque su participación es imprescindible en la cobertura de necesidades y derechos básicos del/de la niño/a o adolescente, por ejemplo, con los centros escolares a los que asisten las personas acogidas durante todo el curso escolar y los centros de Salud que le corresponden al centro por adscripción geográfica o porque tienen una participación directa en la intervención que se desarrolla, por ejemplo, con los Servicios Sociales Municipales o entidades del tercer sector encargados de la intervención paralela que se desarrolla con la familias o con la Consellería encargada de ejercer la tutela legal de las personas acogidas o las unidades de salud mental de referencia.

Las **herramientas** más utilizadas para desarrollar esta coordinación de la manera más eficaz posible son la coordinación telefónica, el uso de correo electrónico, las reuniones interprofesionales, ya sea del centro con el organismo en cuestión o multidisciplinares, con diferentes entidades implicadas en la intervención para el establecimiento de objetivos comunes, en formato presencial o telemático.

Seguidamente describimos aquellos recursos públicos y privados con los que se prevé mantener una relación coordinada y fluida a lo largo de la intervención en el Centro.

## ► RELACIÓN CON LA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

La coordinación con el **personal técnico de la Consellería de Política Social**, específicamente con el personal del Servicio de Protección de Menores será fundamental a lo largo de toda la estancia de la persona acogida en el Centro. En los casos en los que ya exista una intervención previa, se llevará a cabo una coordinación estrecha con el/la técnico de referencia, determinándose o proponiéndose el ingreso un/a niño/a o adolescente, solicitándose además autorización judicial del juzgado de primera instancia o del Ministerio Fiscal, puesto que se trata de un recurso destinado a niños/as y adolescentes con graves problemas de conducta. En los casos de urgencia el ingreso será ratificado con posterioridad.

Se realizará, en la medida de lo posible, una primera reunión presencial o telefónica con el personal técnico de la Xefatura Territorial de la Consellería de Política Social encargado del plan de caso de cada niño, niña o adolescente, de cara a clarificar la medida impuesta y las líneas de intervención posibles en base a ella.

En cualquier caso la coordinación con la entidad pública es imprescindible para desarrollar la medida de protección de la mejor manera posible. Durante la permanencia de las personas acogidas en el recurso, la dirección del mismo mantiene coordinación y comunicación constante con el Servicio de Protección de Menores de la Consellería de Política Social –así como con el resto de servicios y/u organismos implicados en el caso-, manteniéndoles informados acerca de la situación personal de los/as niños/as y adolescentes residentes, elevando propuestas motivadas sobre las medidas de protección más adecuadas a sus necesidades, así como informando de cualquier anomalía o incidencia que se produzca, y cumpliendo en cualquier caso con las instrucciones y directrices dictadas por la Consellería en materia de protección de menores. De este modo, se solicitará a las Xefaturas Territoriales llevar a cabo **reuniones de seguimiento de caso**, con objeto de facilitar cuanta información requieran referente a la situación actual de los/as niños/as y adolescentes, así como el establecimiento de sus objetivos intervención futuros.

Igualmente se informará de la situación de las personas acogidas a través de Comunicados y de los Informes pertinentes que establece la normativa, PEI, Informe de seguimiento trimestral e Informe Final, en los que se plasma el proyecto educativo, los objetivos que se pretenden y las actividades para conseguirlos, la evolución manifestada en las distintas áreas de intervención y la valoración de la situación en que queda el/la niño/a o adolescente finalizada su estancia en el mismo. En estos seguimientos cobrará especial importancia el relativo en relación a los avances terapéuticos relativos a la problemática conductual por la cual han sido derivados/as al recurso.

Será a través del equipo técnico de referencia del caso por el que se efectúe la propuesta de modificaciones en los regímenes de visitas con los familiares, seguimientos o derivaciones, para establecer de forma conjunta con todos los técnicos implicados en el caso –tanto por parte de Servicios Sociales como de los centros- las líneas generales de actuación y los objetivos que se pretenden en la intervención, tanto con la persona acogida como con su entorno sociofamiliar.

Asimismo, a la salida del/de la niño/a o adolescente del Centro, se mantendrá una reunión en la que la Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI aporte la información y valoración necesaria para la toma de decisiones con respecto al caso, que quedará recogida en el Informe final, facilitando el trabajo de la administración.

Por último, se establecerá coordinación con otros/as profesionales que trabajen en el área de protección de menores e intervención familiar, tales como trabajadores de otros recursos de acogimiento residencial, técnicos de seguimiento de acogimiento familiar, personal de Puntos de Encuentro Familiar, etc.

#### ► **RELACIÓN CON ORGANISMOS JUDICIALES**

Desde el recurso se mantendrá colaboración con el Ministerio Fiscal especialmente en la derivación, el ingreso y el cese o finalización del acogimiento residencial, pues este habrá de estar motivado por una autorización judicial. Respecto a los Juzgados, se mantendrá especial coordinación, comunicación y colaboración con los Juzgados responsables de autorizar los ingresos en recursos de acogimiento residencial que acojan a niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta.

Asimismo, se mantendrá coordinación con Ministerio fiscal y los organismos judiciales pertinentes con objeto de mantenerles informados de los aspectos más significativos relacionados con el caso derivado, como pueden ser la adopción de medidas de seguridad, las limitaciones de salidas, visitas y/o comunicaciones, las incidencias relevantes, etc.

De igual modo, con frecuencia trimestral se remitirá Informe de seguimiento donde se revise la medida adoptada con el niño, la niña o adolescente, del cual el Ministerio fiscal y el órgano judicial que autorizó el ingreso del caso serán destinatarios. En este Informe se incluirán los Partes recogidos en el Libro de registro de incidencias. El Ministerio fiscal y el órgano judicial que autorizó el ingreso podrán, asimismo, solicitar cuantos informes consideren oportunos para garantizar la adecuación de la medida impuesta o realizar el seguimiento del caso.

De otro lado y en los casos de los/as niños/as y adolescentes implicados/as en faltas o delitos, Fiscalía informará a través de Notificaciones vía Fax, correo electrónico o telefónicamente de incoación de Expedientes de Reforma, citaciones para Exploración, etc., siendo siempre acompañados/as por profesionales del centro a fin de informar sobre la situación de cada joven en las distintas áreas de intervención que se trabajan. En estos casos, el recurso promoverá una coordinación sólida y eficaz, a través de la Consellería, poniendo en conocimiento del técnico de medidas judiciales cualquier aspecto que considere importante para su proceso educativo.

### ► **RELACIÓN CON RECURSOS EDUCATIVOS**

Se mantendrá contacto directo con el equipo profesional (tutores/as, profesorado, orientadores/as, dirección, etc.) del centro educativo al que asista la persona acogida con el objeto de realizar un seguimiento de su trayectoria, detectar necesidades y así poder proporcionarle desde el recurso un mejor apoyo y orientación. Del mismo modo, se facilitarán teléfonos, mails y nº de fax del centro, de forma que en cualquier momento los profesionales del IES o colegio puedan contactar con nosotros ante cualquier incidencia o comunicación que se nos quiera notificar y que se haya podido producir durante el transcurso de la jornada escolar. Esta coordinación la llevará a cabo fundamentalmente la dirección del centro, trabajador/a social y educador/a-tutor/a.

Los/as profesionales del centro se involucrarán en las actividades que se desarrollen en los centros educativos donde acuden las personas acogidas, participando de este modo tanto en las reuniones periódicas a las que son citados padres o tutores legales, como a entrevistas o citas a fin de establecer intercambio de información o establecimiento de objetivos, así como en la participación de actividades lúdicas, culturales o extraordinarias –festivales, fiestas fin de curso, graduaciones,...- que se lleven a cabo.

Asimismo, en el caso de aquellos y aquellas adolescentes que superando la edad de 15 años y no deseen continuar su formación académica en la ESO y/o Bachillerato, así como aquellos con más dificultades de aprendizaje o comprensión que opten por una actividad más orientada a su formación profesional que a la continuidad académica, pueden optar a cursar Programas Formativos de Cualificación Básica u otros cursos de formación reglada en las diferentes modalidades que se oferten en los distintos IES de la zona, para lo que se solicitará su participación activa en la obtención de plaza para dichos recursos implicándose activamente en la obtención de citas para entrevistas, actitud positiva para la emisión de Informes positivos por parte de los Psicopedagogos del IES de origen, etc., manteniéndose coordinación desde el recurso con dichos profesionales a fin de orientar a los/as niños/as y adolescentes de manera conjunta en el recurso más apropiado a su edad y características.

Tras la matriculación en un recurso de este tipo desde el Centro se mantendrá exactamente la misma coordinación con los/as profesionales de aquel, a través de entrevistas con los/las profesores de referencia de cada niño/a o adolescente (tutores/as) con el objetivo de realizar un seguimiento de la evolución académica y personal del caso, manteniendo contacto semanal/quincenal para mantener la comunicación sobre el estado y avance de la persona acogida en las distintas áreas.

Por otro lado, algunos/as niños/as y adolescentes que se encuentran dentro de la formación reglada obligatoria (ESO), dadas sus especiales características a nivel terapéutico, por las cuales necesitan una supervisión más exhaustiva o que presentan elevados riesgos personales tanto para ellos/as como para terceras personas en su exposición en un entorno escolar ordinario, son admitidas previa valoración en el Módulo escolar Montealegre, que forma parte del Centro. Si bien la pretensión es que todas las personas acogidas se encuentren matriculadas en un recurso escolar ordinario, pudiendo acudir al mismo dentro de la comunidad, en ocasiones es necesaria su inclusión en el Módulo escolar del Centro para satisfacer sus necesidades de manera más apropiada, aunque esta adaptación no tenga lugar necesariamente durante todo el periodo académico.

Para la inclusión en este Módulo, una vez el/la niño/a o adolescente están admitido/a y matriculado/a en un Centro escolar ordinario perteneciente a la Consellería de Educación, se hace una solicitud formal y motivada para que la Inspección de Educación valore su inclusión en el Módulo escolar del propio Centro, la cual será revisada mensualmente a través de informes clínico-terapéuticos.

De este modo, la Consellería de Educación cuenta con un profesor adscrito al Módulo escolar del Centro, quien lleva a cabo una coordinación con los recursos educativos ordinarios donde el niño, niña o adolescente están matriculado/a para impartir la programación didáctica estipulada, así como para pasar las pruebas de evaluación en cada caso.

El equipo profesional del Centro se coordinará con este/a profesor/a, así como con el recurso escolar ordinario ante cualquier necesidad sobre casos concretos y para llevar a cabo una correcta comunicación en relación a las incorporaciones y bajas del Módulo escolar Montealegre.



## ► **RELACIÓN CON RECURSOS SANITARIOS**

El recurso residencial cuenta con personal DUE, personal médico y personal médico-psiquiatra, siendo a través de estos profesionales desde donde se coordina toda el área médica, principalmente en relación a la coordinación prácticamente permanente que se establece con los/as profesionales del Centro de Salud (véase médicos de cabecera, enfermeros/as, personal de administración gestor de citas o consultas en especialidades, etc.).

En el momento en que un/a niño/a o adolescente ingresa en el Centro se mantendrá con él/ella una primera entrevista sobre su estado general, antecedentes familiares o individuales de enfermedades, alergias, medicación prescrita, consulta de vacunaciones, etc. En caso de valorar la necesidad, es el/la DUE en consulta con el/la médico asignado en el Centro de Salud, quien decide sobre la necesidad de realizar analíticas sanguíneas y/o pruebas médicas necesarias para garantizar el estado de salud y la asistencia sanitaria de especialistas atendiendo a las necesidades que se presenten.

En cualquier caso es a través del/la DUE donde se realizan los trámites sanitarios en el centro, solicitando citas en el Centro de Salud para enfermería o medicina general, en atención especializada en Centro de Especialidades, encargándose de acompañar a las personas acogidas a todas las citas y consultas médicas, preparar la medicación en caso de prescripción y llevar el seguimiento y el historial clínico del/de la niño/a o adolescente mientras permanezca en el Centro.

Entre otras, el/la DUE se encarga de las consultas oportunas en relación a las enfermedades, del control del calendario de vacunaciones, revisiones periódicas, remisión a médicos especialistas, así como extracción sanguínea en caso de analítica de sangre coordinándose con los profesionales del Centro de Salud para llevar los tubos en tiempo y forma, etc.

De otro el/la psiquiatra del Centro será el responsable del tratamiento terapéutico psiquiátrico de la persona acogida, interviniendo de manera conjunta con el/la psicólogo/a. Así, realizarán la valoración conjunta y oportuna sobre cada caso, llevando asimismo el seguimiento del mismo, ofreciendo pautas de intervención especializada cuando así lo requieran o en su caso la pauta de medicación pertinente. Del mismo modo, si esta/e profesional lo considerase oportuno, se podrá realizar la derivación a instituciones sanitarias especializadas públicas. Personal psicólogo y psiquiatra, por tanto, mantendrán coordinaciones con la unidad de salud mental que elaborase los informes necesarios para el ingreso del/de la niño/a o adolescente y con la que esté recibiendo tratamiento complementario.

Por su parte, el personal médico se coordinará con los/as profesionales de los centros de salud o atención sanitaria especializada para el seguimiento de los casos cuando sea necesario.

### ► **RELACIÓN CON RECURSOS SOCIALES**

Una vez que el niño, la niña o adolescente ingresa en el Centro se mantendrá coordinación con los diferentes recursos, servicios y/o asociaciones que venían trabajando con la persona acogida y/o familia, siempre previa coordinación y autorización por parte del Equipo Técnico del caso. Se informará del ingreso y se llevará a cabo una reunión (siempre que sea posible) con los/as profesionales que han trabajado con el caso, con el fin de conocer antecedentes familiares, situación actual, y cualquier otro dato relevante para establecer las líneas de intervención adecuadas al proceso de acogimiento residencial. Esta coordinación será llevada a cabo fundamentalmente por trabajador/a social, dirección y psicólogos/as.

Durante toda la estancia de la persona acogida en el recurso, se mantendrá contacto con los técnicos de Servicios Sociales correspondiente, siempre que proceda, para informar de la evolución del caso, transmitir datos relevantes sobre la situación personal y familiar, y principalmente compartir información y mantener una línea de intervención común, con el objetivo de que Servicios Sociales desarrolle adecuadamente junto con la familia, y desde el recurso se dé cumplimiento a los objetivos plasmados en el PEI.

La coordinación y el establecimiento de líneas comunes de intervención es fundamental para tomar decisiones conjuntas sobre la evolución de la persona acogida y respecto de su familia, entre ellos, por ejemplo, la conveniencia de realizar salidas al domicilio familiar con pernocta durante fines de semana o periodos vacacionales, etc. Este aspecto es de suma importancia, debido principalmente a que siempre debemos tener presente que el principal objetivo de la persona acogida debe ser el retorno familiar cuando se den las condiciones favorables para ello.

### ► **RELACIÓN CON RECURSOS LABORALES**

Aquellos/as adolescentes con edad superior a los 16 años que no deseen continuar con su formación académica, serán orientados por su educador/a-tutor/a y trabajador/a social en asistir a los recursos normalizados del entorno para iniciar una búsqueda activa de empleo, ofreciéndoles herramientas para complementar su formación reglada y favorecer la integración al mundo laboral mediante la coordinación con oficinas de empleo, ETTs, empresas, etc.

Esta coordinación será responsabilidad del/de la trabajador/a social, dirección y educador/a-tutor/a.

#### ► **RELACIÓN CON RECURSOS DEPORTIVOS, CULTURALES Y DE OCIO**

Se informará a los/as niños/as y adolescentes de las actividades, cursos y talleres que se realizan en la localidad, con objeto de fomentar la participación y la adquisición nuevos conocimientos. Del mismo modo, se participa en las actividades infantiles y/o juveniles que el **Ayuntamiento de Ourense** en coordinación con las diferentes Áreas de gobierno del mismo (Turismo, termalismo, participación ciudadana y juventud; Deportes; Educación, artes y festejos), y/o en colaboración con otros organismos del Concello. Estas actividades podrán tener lugar también en otras localidades cercanas.

Se participará en **actividades comunitarias de carácter lúdico y cultural** (visitas culturales, exposiciones, actividades de carácter medio ambiental, actividades que se realicen en museos y bibliotecas, etc.) con objeto de implicar a las personas acogidas en la comunidad.

También se contactará con distintos clubs, equipos o asociaciones deportivas, con la finalidad de tener conocimiento de actividades destinadas y del agrado de las personas acogidas, tales como fútbol, baloncesto, preparación para el atletismo, gimnasia rítmica, senderismo, realización del Camino de Santiago o cualquier tipo de actividad necesaria para el desarrollo psicomotor de los/as niños/as y adolescentes y para ofrecerles alternativas saludables dentro de su tiempo de ocio.

Esta coordinación será llevada a cabo generalmente por trabajador/a social, dirección y educador/a-tutor/a.

#### ► **RELACIÓN CON CONSULADOS**

Desde el recurso residencial se mantendrá contacto y coordinación con los Consulados del país de origen de los/as niños/as y adolescentes extranjeros/as que ingresan en el recurso, bien para gestionar pasaportes o documentación que les identifique, bien como intermediarios para establecer contacto y comunicación con la familia de la persona acogida en el país de origen si la hubiera, bien porque las propias personas acogidas realicen la solicitud de hablar con los cónsules de su país.

Esta tipología de coordinación será ejercida por trabajador/a social y dirección.

► **RELACIÓN CON LOS CUERPOS Y FUERZAS DE SEGURIDAD DEL ESTADO**

En los casos de niños, niñas y adolescentes extranjeros/as no acompañados/as se mantendrá coordinación y comunicación con la Policía Autonómica, posibilitando recabar información sobre la trayectoria de la persona acogida en el recurso desde su llegada al país, así como su identificación en muchos casos. Este proceso se llevará a cabo principalmente en los casos de estos/as niños/as y adolescentes que no aportan documentación y en ocasiones proporcionan identidades falsas a fin de no ser identificados.

Además, en caso de fugas del propio recurso o no regresos al mismo tras salidas autorizadas por la dirección, serán denunciadas ante la Policía Nacional, solicitando la colaboración de la Policía Autonómica o Guardia Civil para que, en caso de ser localizados, los/as niños/as y adolescentes reingresen en el centro cuanto antes.

Con el resto de Fuerzas y cuerpos de Seguridad del Estado (Policía Municipal, Bomberos...) se mantendrá coordinación como norma habitual, especialmente en el caso de que se produzca cualquier circunstancia que ponga en peligro a las personas acogidas o profesionales del Centro.

Esta tipología de coordinación será ejercida por el/la trabajador/a social y dirección.

► **ONG'S Y ASOCIACIONES**

Con respecto a las asociaciones, ONG y entidades sin ánimo de lucro de la localidad, se procurará establecer coordinación con aquellas que realicen programas y/o actividades que resulten de interés para los/as niños/as y adolescentes. Tendremos una colaboración y coordinación muy activa con las Asociaciones que trabajan con personas con discapacidad en el caso de que se derive al Centro a alguna persona con estas características.

Esta tipología de coordinación será ejercida por el/la trabajador/a social, el equipo educativo y dirección, principalmente.

Los recursos y organismos específicos con los que se mantiene coordinación desde el Centro se encuentran relatados en el apartado 1.6.5. Recursos del entorno del presente Proyecto Educativo.

### 5.2.3. RELACIONES INTERNAS

#### ► PLANIFICACIÓN SEMANAL

De cara a estructurar y planificar la semana, se dispone de un documento en formato digital de **Planificación semanal**, donde los/as diferentes profesionales implicados en la intervención van apuntando los acontecimientos que vayan a tener lugar durante la semana o que se vayan sucediendo a lo largo de la misma. Se trata de un documento flexible, dinámico y adaptado a las circunstancias cambiantes, que sirve al equipo profesional de referencia sobre el estado de las personas acogidas y los grupos educativos durante esa semana, los principales hitos y citas, las líneas de trabajo y la estructuración general de la semana. Supone, por tanto, un instrumento de coordinación interna y de organización. En este documento se incluye información sobre la situación de los/as niños/as y adolescentes (altas, bajas, fugas, no retornos), Hogar y bloque motivacional en el que se encuentran, bajas médicas, datos médicos relevantes (dietas, intolerancias, alergias...), protocolos de prevención de suicidios activos y medidas de seguridad aplicadas, control de tóxicos, citas relevantes (Juzgado, médico, trámites administrativos...), fechas de reuniones y formación del equipo de la semana, comisiones educativas planificadas, fechas y puntos a tratar en los Consejos de grupo educativo, planificación de tutorías, refuerzos especiales (lector/a del mes, deportista del mes, etc.), videollamadas, visitas y salidas familiares, traslados y horarios de actividades en recursos externos (recursos educativos, de ocio y tiempo libre, deporte, refuerzo educativo, etc.) y líneas de trabajo por Hogar y niño/a o adolescente.

Además, también será expuesto y actualizado de forma semanal en uno de los corchos de sala de educadoras/es las líneas de intervención, tanto a nivel grupo de los cinco Hogares de convivencia como pautas específicas de cada conviviente en los mismos.

Por otro lado, los lunes, miércoles y viernes se encuentran establecidos como los días para resolver las peticiones de los niños, las niñas y adolescentes que se tengan pendientes y que se hayan recibido a través del sistema de participación establecido por el Centro siguiendo la normativa de funcionamiento del mismo.

Asimismo, por lo general, los lunes por la mañana se reúne dirección y el personal responsable de coordinación. En ella se hace un análisis general de la semana anterior de los distintos equipos de trabajo, así como de la situación de los distintos grupos educativos. También se van recopilando propuestas de intervención que provengan del equipo educativo, o del propio equipo de coordinación y directivo, las cuales se valorarán para ser trasladadas en las reuniones con los diferentes equipos profesionales.

## ► **CAMBIOS DE TURNO DIARIOS**

En cada turno de trabajo, con cada grupo educativo, existirá una persona responsable de la intervención con los/as niños/as y adolescentes.

Todos los días, a lo largo del periodo laboral, el personal educativo recogerá una gran cantidad de información sobre cada niño, niña y adolescente tanto de la observación, intervención directa, etc., de la que dejarán constancia a través de los Registros acumulativos, Libros de valoración diaria y valoración grupal y los Partes de incidencias.

La información que el personal educativo de un turno recoja durante ese periodo, se trasladará al resto de educadores y educadoras de su turno y del siguiente a través de los cambios de turno por parte del personal coordinador.

A estos cambios de turno asistirán los/as educadores, la persona de coordinación que se encuentre de turno, el/la psicólogo/a cuando se encuentre en el Centro y el/la trabajador/a social si resultase necesario. En este momento, además de recoger información, se marcarán las líneas de intervención, así como se dotará a los/as educadores/as de herramientas para el trabajo con cada niño/a o adolescente. Además, se dará la información relativa a nivel familiar, salidas y recursos externos que atañen al turno que va a iniciar.

Este cambio de turno que a simple vista puede parecer un mero trámite, tiene una gran importancia, ya que es una forma de coordinación diaria, de transmisión de la información y de plasmar el trabajo realizado y por realizar, buscando siempre una intervención con las personas acogidas orientada en la misma dirección y bajo los mismos criterios de actuación.

Se realizarán, por tanto, los siguientes cambios de turno:

- **Cambio de turno de mañana:** A este asiste el personal educativo de noche y la coordinación de la mañana. Tras este cambio de turno, el personal coordinador trasladará al equipo directivo la información sobre el turno de noche, y el equipo directivo trasladará toda la información de la noche y de la tarde anterior al equipo técnico (psicólogos/as y trabajador/a social). En base a esto se planificará la intervención de la jornada de manera grupal e individual y se trasladará esta información al equipo educativo de mañana.

- **Cambio de turno de tarde:** A este asiste el equipo educativo de tarde y coordinación de mañana y de tarde, pudiendo asistir el equipo directivo como oyente.
- **Cambio de turno de noche:** Este cambio de turno lo protagonizan la coordinación de tarde y el equipo educativo de noche.

#### ► **COMISIONES EDUCATIVAS**

La Comisión educativa es el órgano técnico y multiprofesional que ejecuta las funciones de estudio, asesoramiento, propuesta, seguimiento, valoración e intervención especializada. A ellas asisten dirección, subdirección, personal coordinador, personal de la psicología, personal del trabajo social, personal educativo y, en su caso, médico y/o psiquiatra<sup>2</sup>.

La Comisión educativa se encargará de:

- Presentar al Consejo de Centro propuestas de modificación del Reglamento de régimen interno.
- Elaborar la programación anual de actividades.
- Hacer el seguimiento de la programación del centro y de la intervención educativa, tanto en el ámbito individual como de grupo.
- Aportar los datos necesarios para la elaboración de la memoria anual de actividades.
- Supervisar la aplicación de los proyectos educativos individualizados y su adecuación al proyecto educativo de centro.

La Comisión educativa se reunirá las veces necesarias para el cumplimiento de sus funciones, pudiendo organizarse en subcomisiones en caso de resultar apropiado para el funcionamiento del Centro.

#### ► **COMISIÓN DE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PEI**

La Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI realizará funciones de estudio, asesoramiento, propuesta, seguimiento, valoración e intervención especializada de cada caso. Participarán en la misma los/as siguientes profesionales: personal coordinador, personal educador/tutor, psicólogas/os y/o trabajadoras/res sociales; además de la propia persona acogida.

---

<sup>2</sup> El/la médico y/o psiquiatra asistirán a la Comisión educativa cuando sean expresamente convocados/as o por figurar en el orden del día tratar asuntos relacionados con sus funciones.

Se llevan a cabo trimestralmente, previo a la salida del Informe de seguimiento del PEI de cada menor) para evaluar con la persona menor su evolución y cumplimiento o no de objetivos.

De este modo, suponen un espacio de reflexión, análisis, feedback y propuestas de intervención individualizada para cada niño/a y adolescente, tomando como base el PEI. Cualquier cuestión de relevancia que afecte a la persona acogida será tratada en estas Comisiones, fomentando así su participación y su implicación en todo su proceso educativo. Así, se podrán plantear nuevos objetivos para el PEI y, en consecuencia, nuevas actividades, se valorarán los cambios de grupo educativo y/o de bloque de refuerzos, se expondrán propuestas, se reforzarán los logros alcanzados y se analizarán las causas de la no consecución de objetivos, planteando nuevas vías para alcanzarlos. Además, se comentarán las principales incidencias que hayan tenido lugar y su evolución, se valorará a la persona acogida en las diferentes áreas individuales y contextos en base a la información recogida en el Registro acumulativo y en las diferentes fuentes de recogida de información de los/as profesionales.

En definitiva, supone una importante herramienta de coordinación y trabajo multidisciplinar en la que las personas acogidas tienen un papel protagonista fundamental.

#### ► **REUNIONES DE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO TERAPÉUTICO**

Se realizarán además reuniones de valoración y seguimiento psiquiátrico y terapéuticas, que se llevará a cabo generalmente los viernes entre personal psicólogo/a, dirección, personal psiquiatra, personal del ámbito del trabajo social y personal enfermero/a. En ella se tratan aspectos generales de la evolución terapéutica de los/as niños/as y adolescentes.

Tras esta reunión de valoración, el/la psiquiatra o el/la psicólogo/a visita a todas las personas acogidas con el fin de entrevistarse con ellos/as y comprobar su estado y evolución, y poder así dar mensajes en cuanto a su proceso, además si es necesario realiza los ajustes oportunos en la medicación prescrita si es que la hay, y marcar líneas de intervención terapéutica que apoyan la labor educativa.

#### ► **REUNIONES DE LOS DIFERENTES EQUIPOS**

Además de los cauces de coordinación continua descritos, tendrán lugar otro tipo de reuniones caracterizadas por abordar cuestiones más generales y dirigirse a los



diferentes equipos profesionales existentes en el Centro: personal educativo, auxiliares de control educativo, servicios, mantenimiento y administración.

Estas reuniones vendrán precedidas por **reuniones del equipo de coordinación**. Estas se desarrollarán con frecuencia mensual y tendrán como participantes al personal coordinador, dirección y subdirección del Centro. En ellas se realizará una valoración general mensual de la actividad en el Centro, incluyendo la evolución mensual de los casos, la valoración del funcionamiento de cada Hogar y las propuestas de cambios en la línea de intervención con los mismos, el análisis de las propuestas que se hayan ido recogiendo de manera semanal por el personal educativo, coordinador y técnico, la incorporación de nuevos procedimientos o la modificación de los existentes, la planificación de las Comisiones educativas, el recordatorio de hitos importantes en el próximo mes (bajas, traslados...), la inclusión de nuevas actividades en la próxima mensualidad, el seguimiento de las propuestas implantadas con anterioridad, la valoración de cambios de niños/as y adolescentes en relación al Hogar en el que se encuentran, la planificación de reuniones y formación para el próximo mes, así como una valoración del equipo educativo y de auxiliar de control educativo.

Tanto de las reuniones de coordinación como del resto de reuniones de los diferentes equipos, se derivará un **acta de reunión** que será firmada por los/as asistentes y donde se recopilarán los principales puntos y cuestiones abordadas.

Seguidamente se expone un *plannig* anual de la planificación de estas reuniones con los diferentes equipos y profesionales del Centro, las cuales se describen a continuación.

**Tabla. Planning anual general de reuniones de equipo en el Centro Montealegre.**

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Coordinación												
Personal educativo												
Aux. Control educativo												
Servicios (cocina y limpieza)												
Mantenimiento												
Administración												

- **Reuniones del personal educativo**

Las reuniones del personal educativo tendrán una periodicidad mensual. A estas reuniones asistirán: la persona que ostente el cargo de dirección y de coordinación de la intervención educativa y todo el personal educativo.

En esta reunión se abordarán cuestiones más generales relacionadas con la metodología de la intervención, actividades o nuevas propuestas, abordar cuestiones relacionadas con la intervención educativa diaria, problemáticas que estén surgiendo, evolución general de las personas acogidas, la dinámica de convivencia, etc. En el caso de que se aborde alguna cuestión relevante que el resto del equipo educativo no presente deba saber, dirección se hará responsable de comunicar las incidencias o aspectos relevantes tratados en la reunión.

La importancia de estas reuniones reside en poner en común y de manifiesto la adaptación y evolución de las personas acogidas en su conjunto como unidad de convivencia, planificando nuevas estrategias de intervención y objetivos.

- **Reuniones con el equipo de servicios**

Se establecerán once reuniones anuales, a las que asistirán todo el personal de servicios, dirección y coordinación. En dichas reuniones se tratará de repasar los procedimientos básicos del día a día, así como se hablará de los nuevos procedimientos. Permitirá una comunicación directa entre el equipo, tratando de unificar el desarrollo de las distintas tareas.

- **Reuniones con el equipo de personal educativo de noche**

Se establecen cinco reuniones anuales, a las mismas asisten todo el equipo educativo de noche, dirección y coordinación. En dichas reuniones se tratará de repasar los procedimientos básicos del día a día, así como se hablará de los nuevos procedimientos o cambios en los ya establecidos. Permitirá una comunicación directa entre el equipo, tratando de unificar el desarrollo de las distintas tareas, así como solventando los problemas que hayan surgido o se prevea que puedan surgir. Para este equipo también se llevará a cabo el cambio de turno mencionado anteriormente.

- **Reuniones con los/as auxiliares de control educativo**

Se establecen cuatro reuniones anuales, a las mismas asisten todo el equipo auxiliares de control educativo, dirección y coordinación. En dichas reuniones se tratará de repasar

los procedimientos básicos del día a día, así como se habla de los nuevos procedimientos o cambios en los ya establecidos. Permitirá una comunicación directa entre el equipo, tratando de unificar el desarrollo de las distintas tareas, así como solventando los problemas que hayan surgido o se prevea que puedan surgir.

- **Reuniones con el personal auxiliar administrativo**

Se establecen reuniones trimestrales, a las mismas asisten las/os dos auxiliares administrativos/as, dirección y subdirección. En dichas reuniones se recordarán y repasarán los procedimientos y funciones propias del puesto de trabajo, así como posibles actualizaciones de las mismas.

- **Reuniones con el personal de mantenimiento**

Se establecen reuniones trimestrales, a las cuales acudirá el personal de mantenimiento, dirección y subdirección. En dichas reuniones se verán las necesidades detectadas y las opciones de mejora del Centro en relación a la infraestructura y mantenimiento del mismo. También se calendarizarán los trabajos de mantenimiento de cara a los próximos tres meses.

## 6. OBJETIVOS

Los objetivos que a continuación se describen se han marcado en base a los Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado: EQUAR-E (del Valle et al., 2012) y a lo establecido en la “**Norma ISO 9001: 2015. Requisitos**” que certifica la calidad de la intervención desarrollada en los centros de protección gestionados por Fundación Diagrama.

Así, los objetivos generales están en consonancia tanto con los grupos de estándares que define el EQUAR-E (recursos, procesos básicos, necesidades y bienestar y gestión y organización), como con las medidas del Sistema de Gestión Calidad encaminadas a la mejora de la gestión y la prestación del servicio (satisfacción del cliente, control de servicio no conforme, auditorías y análisis de resultados).

Mencionar que cada grupo de Estándares, así como los objetivos generales ligados a los mismos, se relaciona o bien con la evaluación de los procesos del Servicio (gestión) o bien con la evaluación de los resultados de la intervención. Asimismo, los Objetivos Generales relacionados con la evaluación de resultados se corresponden con los establecidos en el pliego de prescripciones técnicas que rigen el presente contrato, tal y como se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla. Relación de Estándares de calidad y objetivos generales en función del tipo de evaluación en el Proyecto Educativo**

TIPO DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE CALIDAD (EQUAR-E)	OBJETIVO <sup>1</sup> GENERAL
EVALUACIÓN DE PROCESOS (GESTIÓN)	<b>I. <u>LOS RECURSOS</u></b>  ESTÁNDAR 1: Emplazamiento, estructura física y equipamiento. ESTÁNDAR 2: Recursos humanos.	<b>OG:1</b>

<sup>1</sup> En adelante OG.

TIPO DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE CALIDAD (EQUAR-E)	OBJETIVO <sup>1</sup> GENERAL
<b>EVALUACIÓN DE RESULTADOS (INTERVENCIÓN)</b>	<p><b>II. <u>Los procesos básicos</u></b></p> <p>Estándar 3: Derivación y recepción-admisión.  Estándar 4: Evaluación de necesidades.  Estándar 5: Proyecto de Intervención Individualizado.  Estándar 6: Alta y preparación de la salida.  Estándar 7: Trabajo con las familias.</p> <p><b>III. <u>Necesidades y bienestar</u></b></p> <p>Estándar 8: Seguridad y protección.  Estándar 9: Respeto a los derechos.  Estándar 10: Necesidades básicas materiales.  Estándar 11: Estudios y formación.  Estándar 12: Salud y estilos de vida.  Estándar 13: Normalización e integración.  Estándar 14: Desarrollo y autonomía  Estándar 15: Participación.  Estándar 16: Uso de consecuencias educativas.</p>	<p><b>OG: 2, OG: 3, OG: 4, OG: 5, OG: 6, OG: 7, OG: 8, OG: 9.</b></p>
<b>EVALUACIÓN DE PROCESOS (GESTIÓN)</b>	<p><b>IV. <u>Gestión y organización</u></b></p> <p>Estándar 17: Gestión del programa.  Estándar 18: Liderazgo y clima social.  Estándar 19: Organización laboral.  Estándar 20: Coordinación entre profesionales.</p>	<p><b>OG: 10</b></p>

A continuación, se detallan los Objetivos Generales (OG) que vertebran el Proyecto Educativo, especificando en los mismos con qué Estándares EQUAR-E se relacionan, así como si se centran en la evaluación de procesos o de resultados.

## 6.1. OBJETIVOS GENERALES

Seguidamente, se detallan los Objetivos Generales (OG) que vertebran el Proyecto Educativo del Centro.

- **OG 1:** Optimizar la planificación y los recursos de los que dispone el Centro para el desarrollo de su actividad.
- **OG 2:** Crear un entorno de seguridad y protección para los/as niños/as y adolescentes en el que se minimicen las situaciones conflictivas y puedan generarse experiencias de aprendizaje basados en modelos educativos adecuados de responsabilidad y relación positiva.
- **OG 3:** Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible.
- **OG 4:** Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.
- **OG 5:** Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.
- **OG 6:** Ofrecer un ambiente cotidiano de convivencia que facilite experiencias positivas de vinculación, apoyo y afecto que les permita a las personas acogidas adquirir nuevas pautas de comunicación y relación social.
- **OG 7:** Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.
- **OG 8:** Apoyar a los/as adolescentes mayores para realizar una transición a la vida adulta adecuada mediante la intervención en habilidades generales y específicas, el acceso a los recursos sociales, y los apoyos sociales, emocionales y comunitarios.

- **OG 9:** Favorecer el establecimiento de apoyos comunitarios a largo plazo y vínculos sociales que se necesiten para facilitar una integración social adecuada después de la experiencia residencial.
- **OG 10:** Llevar a cabo una gestión y organización eficaz del recurso.

## 6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

De cada uno de los Objetivos Generales expuestos, se derivan una serie de Objetivos Específicos<sup>2</sup> mediante los cuales se alcanzará el cumplimiento de los Generales. Estos se encuentran diferenciados en función hagan alusión a la gestión del Centro o a la intervención desarrollada en el mismo, así como a los diferentes Estándares EQUAR-E a los que hacen referencia. De igual modo, algunos de los Objetivos Específicos relacionados con la intervención, se estructuran en torno a las diferentes áreas de intervención educativa, mientras que otros presentan un carácter más transversal.

### 6.2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON LA GESTIÓN

**OG1: Optimizar la planificación y los recursos de los que dispone el Centro para el desarrollo de su actividad.**

<b>OE1.1</b>	Detectar posibles deficiencias en infraestructuras y equipamiento que puedan hacer disminuir el nivel de satisfacción de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 1: Emplazamiento, estructura física y equipamiento.
<b>OE1.2.</b>	Potenciar la formación de las personas trabajadoras del recurso.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 2: Recursos humanos.

**OG10: Llevar a cabo una gestión y organización eficaz del recurso.**

<b>OE10.1.</b>	Disponer de un Proyecto Educativo con objetivos evaluables de manera anual.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 17: Gestión del programa.

<b>OE10.2.</b>	Determinar los problemas surgidos en el desarrollo de las actividades diarias.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 17: Gestión del programa.
<b>OE10.3.</b>	Conseguir un elevado nivel de satisfacción de las partes interesadas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 17: Gestión del programa.

<b>OE10.4.</b>	Llevar a cabo una intervención multidisciplinar, garantizando la participación de todos/as los/as profesionales.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 18: Liderazgo y clima social.

<sup>2</sup> En adelante, OE.

**OG10: Llevar a cabo una gestión y organización eficaz del recurso.**

<b>OE10.5.</b>	Disponer de un sistema de turnos que garantice la atención integral de las personas acogidas las 24 horas del día, los 365 días del año.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 19: Organización laboral.

<b>OE10.6.</b>	Mantener una coordinación lo más efectiva posible con las instituciones y recursos comunitarios implicados.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 20: Coordinación entre profesionales.

<b>OE10.7.</b>	Implicar a la comunidad y a los agentes sociales en la intervención.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 20: Coordinación entre profesionales.

**6.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON LA INTERVENCIÓN**

**OG2: Crear un entorno de seguridad y protección para los/as niños/as y adolescentes a en el que se minimicen las situaciones conflictivas y puedan generarse experiencias de aprendizaje basados en modelos educativos adecuados de responsabilidad y relación positiva.**

<b>OE2.1.</b>	Llevar a cabo correctamente el proceso de recepción-admisión.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 3: Derivación y recepción-admisión.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

<b>OE2.2.</b>	Prevenir la aparición de situaciones violentas en el Centro.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 8: Seguridad y protección.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

<b>OE2.3.</b>	Conseguir una correcta adaptación a la normativa de convivencia.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 16: Uso de consecuencias educativas
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.



**OG3: Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible**

<b>OE3.1.</b>	Asegurar una adecuada salud física y mental de los/as niños/as y adolescentes.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 12: Salud y estilos de vida.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo físico y salud.

<b>OE3.2.</b>	Minimizar las problemáticas psicoemocionales que motivaron la derivación al Centro.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 12: Salud y estilos de vida.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo físico y salud.

<b>OE3.3.</b>	Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 12: Salud y estilos de vida.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo físico y salud.

**OG4: Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.**

<b>OE4.1.</b>	Realizar una evaluación interdisciplinar rigurosa de las necesidades de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 4: Evaluación de necesidades.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no está asociado a un área de intervención concreta.

<b>OE4.2.</b>	Garantizar que cada persona acogida disponga de un Proyecto Educativo Individualizado con objetivos en las diferentes áreas de intervención educativa.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 5: Proyecto de Intervención Individualizado.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de objetivos transversales, por lo que no están asociados a un área de intervención concreta.

<b>OE4.3.</b>	Ajustar la intervención a las revisiones periódicas del Proyecto Educativo Individualizado.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 5: Proyecto de Intervención Individualizado.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no está asociado a un área de intervención concreta.

**OG5: Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.**

<b>OE5.1.</b>	Garantizar los derechos de los/as niños/as y adolescentes durante el acogimiento.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 9: Respeto a los derechos.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no está asociado a un área de intervención concreta.

<b>OE5.2.</b>	Cubrir las necesidades básicas materiales de los/as niños/as y adolescentes.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 10: Necesidades básicas materiales.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no están asociados a un área de intervención concreta.

<b>OE5.3.</b>	Favorecer la adquisición de habilidades psicomotoras, intelectuales básicas, lingüísticas y de aprendizaje.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo intelectual-cognitivo. Contexto escolar y formativo.

<b>OE5.4.</b>	Alcanzar un nivel formativo adecuado de acuerdo a sus capacidades personales.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo intelectual-cognitivo. Contexto escolar y formativo.

<b>OE5.5.</b>	Proporcionar actividades y programas de refuerzo necesarios para que saquen el mayor partido a los recursos formativos.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo intelectual-cognitivo. Contexto escolar y formativo.

<b>OE5.6.</b>	Adquirir habilidades básicas de autonomía personal acordes a su edad y madurez.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 14: Desarrollo y autonomía.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo de habilidades.

**OG6: Ofrecer un ambiente cotidiano de convivencia que facilite experiencias positivas de vinculación, apoyo y afecto que les permita a las personas acogidas adquirir nuevas pautas de comunicación y relación social.**

<b>OE6.1.</b>	Procurar la cobertura afectiva y ajuste emocional de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 8: Seguridad y protección.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo afectivo-motivacional

<b>OE6.2.</b>	Desarrollar las competencias sociales de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo de habilidades. Contexto residencial.

<b>OE6.3.</b>	Facilitar la creación de vínculos de apoyo beneficiosos para los/as niños/as y adolescentes dentro del Centro.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo de habilidades. Contexto residencial.

**OG7: Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.**

<b>OE7.1.</b>	Facilitar la reunificación familiar cuando sea posible y esté previsto en el Plan Individualizado de Protección.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 7: Apoyo a las familias para la reunificación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto familiar.

<b>OE7.2.</b>	Fomentar la participación activa en la organización del recurso.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 15: Participación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

<b>OE7.3.</b>	Realizar una intervención especializada que cuente con la participación de la persona acogida.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 15: Participación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

**OG8: Apoyar a los/as adolescentes mayores para realizar una transición a la vida adulta adecuada mediante la intervención en habilidades generales y específicas, el acceso a los recursos sociales, y los apoyos sociales, emocionales y comunitarios.**

<b>OE8.1.</b>	Preparar a los/as niños/as y adolescentes para el alta.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 6: Salida y transición a la vida adulta.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial. Área de desarrollo de habilidades.

<b>OE8.2.</b>	Entrenar aquellas habilidades necesarias para la emancipación.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 6: Salida y transición a la vida adulta.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial. Área de desarrollo de habilidades.

<b>OE8.3.</b>	Garantizar una adecuada preparación para el acceso al empleo y mantenimiento del mismo (para adolescentes en proceso de emancipación).
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto laboral.

**OG9: Favorecer el establecimiento de apoyos comunitarios a largo plazo y vínculos sociales que se necesiten para facilitar una integración social adecuada después de la experiencia residencial.**

<b>OE9.1.</b>	Desarrollar un adecuado conocimiento del contexto comunitario y los recursos que ofrece.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto comunitario.

<b>OE9.2.</b>	Incrementar la red de apoyo social de las personas acogidas fuera del recurso residencial.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto comunitario.

## 7. ÁREAS DE DESARROLLO DE LA ACCIÓN EDUCATIVA

Tomando como base el Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial SERAR (del Valle y Bravo, 2007), las áreas de desarrollo de la acción educativa serán:

- Respecto al desarrollo de cada niño, niña y adolescente:
  - o Desarrollo intelectual y cognitivo.
  - o Desarrollo afectivo-motivacional.
  - o Desarrollo de habilidades instrumentales.
  - o Desarrollo físico y salud.
- Respecto a los contextos significativos:
  - o Contexto familiar.
  - o Contexto escolar y formativo.
  - o Contexto laboral.
  - o Contexto comunitario.
  - o Contexto residencial

### 7.1. RESPECTO AL DESARROLLO DE CADA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

A continuación se presenta un cuadro resumen con las diferentes actividades programadas en el área de desarrollo personal que se realizarán en el Centro con las personas acogidas, así como una descripción de cada una de las sub-áreas que la componen, sus objetivos y las actuaciones específicas que se desarrollarán. De cada una de las actividades se exponen, asimismo, su justificación, objetivos, metodología, actividades y método de evaluación.

## ÁREAS DE DESARROLLO PERSONAL

### INTELLECTUAL-COGNITIVO

Estimulación y desarrollo de procesos cognitivos básicos: atención, percepción y memoria

Estimulación de procesos cognitivos superiores: lenguaje, inteligencia y creatividad

Promoción del desarrollo psicomotor

### AFECTIVO-MOTIVACIONAL

#### Gestión emocional

Programa de desarrollo de la inteligencia emocional

Libro o historia de vida

#### Resiliencia

Programa psicoeducativo para el desarrollo de la resiliencia

### DESARROLLO DE HABILIDADES

#### Actividades para el desarrollo de habilidades instrumentales

Programa de preparación para la vida independiente

#### Actividades para el desarrollo de la competencia social

Promoción de las habilidades sociales

Programa de competencia social, entrenamiento en solución de problemas y en habilidades sociales

Programa de educación en valores

Programa de promoción de la conducta pro-social y altruista

### DESARROLLO FÍSICO Y SALUD

#### Atención sanitaria

##### Salud física

Actividades deportivas

Programa de educación para la salud

Programa de prevención del consumo de drogas

Programa de educación afectivo-sexual

##### Salud mental

Programa de Atención psicológica-psiquiátrica

Programa de promoción del uso de técnicas de autocontrol

Programa de atención a menores maltratadores. Intervención en violencia filioparental ascendente

### 7.1.1. DESARROLLO INTELECTUAL COGNITIVO

#### ► DESCRIPCIÓN

Las habilidades cognitivas están relacionadas con las capacidades psicológicas involucradas en configurar modelos del mundo, razonar, hablar y solucionar problemas, entre otras. Para que una persona acogida vaya desarrollando diferentes habilidades se requieren condiciones adecuadas de salud física, nutrición y estimulación.

Las habilidades intelectual-cognitivas de los/as niños/as y adolescentes en acogimiento residencial pueden verse en especial deterioro debido a la historia de vida de desprotección que han sufrido. Así, las investigaciones destacan que la infancia y adolescencia en acogimiento residencial presentan dificultades en el uso del lenguaje como medio para dirigir la acción (función autorreguladora) y su uso restringido (dificultades morfosintácticas, semánticas y pragmáticas), presentando un desarrollo lingüístico por dejado de su etapa evolutiva (Manso, García-Baamonde y Blázquez, 2010).

Cualquier actividad o actuación realizada desde el Centro implicará la estimulación del desarrollo intelectual-cognitivo, basándose fundamentalmente en la relación educativa persona acogida-personal educativo. El personal educativo se posicionará como el profesional que facilitará, modelará, conducirá y estimulará el proceso de interacción entre la persona acogida y la tarea, ofreciendo patrones de conducta, haciendo indicaciones, aportando ideas, etc. Se trabajará, de este modo, para conseguir un adecuado desarrollo cognitivo atendiendo a las capacidades propias de cada etapa evolutiva y las características personales de cada niño, niña y adolescente; de este modo, la persona acogida podrá conocer y comprender la realidad que le rodea, ajustándose de forma satisfactoria a la misma. Las actuaciones contempladas en este apartado incluyen igualmente el desarrollo psicomotriz, el esquema corporal, el lenguaje y las capacidades cognitivas.

El equipo profesional mediatizará la interacción e incluirá estímulos intencionadamente para que cada niño, niña o adolescente obtenga un beneficio educativo de la experiencia que suponga la actividad. Así, cualquier momento de interacción se podrá convertir en una oportunidad de intervención.

Desde el Centro se llevarán, con carácter general, las siguientes actuaciones con el fin de favorecer el desarrollo intelectual-cognitivo de las personas que en ella residen:

- Se definirán objetivos relativos a esta área dentro del PEI, adecuándolos al nivel evolutivo y características específicas de cada persona acogida.
- Cuando no exista indicación contraria, se hará partícipe a las familias de los avances alcanzados por los/as niños/as y adolescentes dentro de esta área, dándole si fuera preciso indicaciones de cómo generar ambientes y experiencias estimulantes para favorecer el desarrollo cognitivo de sus hijos e hijas.
- El personal educativo conocerá las características específicas de cada periodo evolutivo, así como los signos de alerta a los que haya que prestar atención y que indiquen que existe algún problema en el correcto desarrollo de los/as niños/as y adolescentes.
- En el Centro se generarán espacios adecuados para el estímulo y desarrollo de las capacidades cognitivas e intelectuales, atendiendo a la edad de los y las niños, niñas y adolescentes.
- Desde el recurso se facilitarán experiencias que estimulen la curiosidad de las personas acogidas. Se programarán salidas culturales y a entornos naturales, así como el acceso a recursos externos como bibliotecas, museos de la ciencia y la naturaleza, etc.

► **OBJETIVO**

**OE5.3.** Favorecer la adquisición de habilidades psicomotoras, intelectuales básicas, lingüísticas y de aprendizaje.

► **ACTUACIONES**

- **Estimulación y desarrollo de procesos cognitivos básicos: atención, percepción y memoria**

**Justificación**

Tal y como se ha expuesto previamente, dadas las características que presentan las personas acogidas, creemos conveniente poder desarrollar actividades de estimulación cognitiva específicos en los diferentes componentes del pensamiento, que les permitan adquirir habilidades y competencias en esta área, con el fin de obtener un desarrollo cognitivo, emocional y social óptimo.



## Objetivos

### *Objetivo general*

- Estimular los procesos cognitivos básicos.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Poner en práctica estrategias para el mantenimiento de la atención y la percepción.
- Objetivo 2. Entrenar estrategias para el desarrollo de la memoria.

## Metodología

Estas actividades se desarrollarán en gran medida durante las actividades del horario de estudio (diario) y mediante dinámicas de juego grupales (diario), así como de manera transversal en el día a día de la vida residencial, mediante una metodología participativa.

## Actividades

- Atención y percepción: actividades a través de las cuales el personal educativo guía y acompaña a los/las niños/as y adolescentes en el proceso para dirigir los recursos mentales sobre los aspectos más relevantes de su entorno, así como el entrenamiento de su capacidad para el mantenimiento de dicha atención (concentración). Se emplearán estrategias atencionales del tipo: estrechamiento del foco atencional, rastreo visual, prestar atención consciente, ignorar distractores...
- Memoria: se trabaja la enseñanza de técnicas (por ejemplo a través de la asociación y visualización) y la práctica de ejercicios (de lenguaje, cálculo, problemas de lógica, etc.) con el objetivo de estimular la capacidad para retener y recordar hechos o datos concretos. Se emplearán estrategias de memoria como estrategias de codificación, estrategias de almacenamiento (repetición), estrategias de recuperación (uso de pistas o referentes), etc.

## Evaluación

Estas actuaciones se evaluarán a través de fundamentalmente la observación y fichas de registro, reflejando los resultados observados en el Registro acumulativo del/de la niño, niña o adolescente.

- **Estimulación y desarrollo de procesos cognitivos superiores: lenguaje y creatividad**

## **Justificación**

El lenguaje es un código simbólico que nos permite, por un lado comunicarnos y apoyar el desarrollo de la interacción social y, por otro, representar el conocimiento. Es por ello que desde el Centro se estimulará la adquisición de las competencias lingüísticas atendiendo a la situación evolutiva y características personales de las personas acogidas. Este está íntimamente relacionado con el desarrollo de la creatividad.

## **Objetivos**

### *Objetivo general*

- Estimular los procesos cognitivos superiores.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Facilitar el desarrollo del lenguaje de manera transversal.
- Objetivo 2. Generar oportunidades y espacios para el desarrollo de la creatividad.

## **Metodología**

El desarrollo del lenguaje y la creatividad se trabajará a través de la pedagogía de lo cotidiano, donde el día a día y la convivencia con las personas acogidas podrán servir como medio para la estimulación del lenguaje y favorecer la adecuada comunicación, siendo el personal educativo el referente.

Asimismo, se emplearán técnicas de comunicación oral y escritas específicas, técnicas de creatividad para favorecer el ejercicio del pensamiento lateral, a través de una metodología grupal, participativa y experiencial.

## **Actividades**

De manera trasversal, se proporcionarán espacios y actividades donde se facilite el desarrollo de las habilidades comunicativas a través de las siguientes iniciativas:

- Promover espacio de diálogo informales sobre temáticas diversas, con el fin de que los y las niños, niñas y adolescentes expresen de forma adecuada sus opiniones, inquietudes, etc.
- Favorecer la autonomía en el desarrollo de gestiones que impliquen el uso del lenguaje oral o escrito: ej. comprensión de manuales de instrucciones, relaciones con la Administración a la hora de realizar solicitudes, reclamaciones por escrito, etc.
- Fomento de lectura: este tipo de actividad comprende, por una parte, un proceso de sensibilización del/de la persona acogida, mediante el estímulo de sus motivaciones por la lectura e intensificar su interés por adquirir estas destrezas y promover la toma de conciencia acerca de la necesidad de aprender, y por otra, un proceso de aprendizaje y perfeccionamiento de habilidades de lecto-escritura. Pretendemos incrementar el gusto por la lectura como expresión de cultura descubriendo sus diferentes valores informativos, lúdicos, estéticos, formativos, etc.

Asimismo, el desarrollo de la comunicación efectiva, el lenguaje y la creatividad se trabajará por medio de las siguientes actuaciones específicas:

- Taller de lectura: Se realizará a través de una actividad grupal dirigida por el personal educativo, quien guiará las lecturas de los/las niño/as y adolescentes y desarrollará actividades específicas adaptadas a las características de cada grupo. Entre las actuaciones concretas podemos encontrar la lectura mediante evocación libre de ideas, "elige tu final", concurso de narración, etc.
- Taller de escritura creativa: Las actividades de este taller son de orientación práctica y están adaptados a las diferentes edades evolutivas de los/as niños, niñas y adolescentes del recurso residencial. Con este taller se pretende potenciar la creatividad, la comprensión y la expresión artística de sentimientos y emociones y al mismo tiempo el aprendizaje de técnicas narrativas. Por otra parte, el taller servirá de práctica para la adquisición y mejora de las habilidades de lectoescritura y comprensión lectora.
- Actividades artísticas: Se desarrollarán sesiones destinadas a poner en práctica la creatividad a través de la vía plástica, en la vertiente en la que los niños, las niñas y adolescentes prefieran: fotografía, pintura, escultura, creación audiovisual, teatro, etc.

## Evaluación

Estas actuaciones se evaluarán a través de fundamentalmente la observación y fichas de registro, reflejando los resultados observados en el Registro acumulativo del/de la niño, niña o adolescente.

- **Promoción del desarrollo psicomotor**

## Justificación

En el periodo evolutivo en el que se encuentran las personas acogidas del Centro (de 12 a 17 años), el desarrollo psicomotor viene marcado por la necesidad de perfeccionar las habilidades motrices ya adquiridas y especializarse en aquellas que les resulten atractivas y útiles. En este sentido, cobra especial importancia que las personas acogidas conozcan los límites y resistencias de su cuerpo, acepten y conozcan sus habilidades físicas y motoras (tanto finas como gruesas) e identifiquen a través de los modelos sociales qué destrezas han de ser perfeccionadas.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Promocionar el desarrollo psicomotor de las personas acogidas.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Facilitar el autoconocimiento y la autoconciencia corporal.
- Objetivo 2. Entrenar la motricidad fina.

## Metodología

Estas actividades se desarrollarán en gran medida durante la práctica deportiva, tanto a nivel individual como grupal, mediante una metodología participativa que favorezca el conocimiento y la práctica. Se empleará asimismo el modelado para favorecer el perfeccionamiento de la motricidad fina.

## Actividades

Se desarrollarán las siguientes actuaciones para promover el desarrollo psicomotor, adaptadas a la edad de las personas destinatarias:

- Autoconocimiento y autoconciencia corporal: Se promoverá de manera transversal que las personas acogidas acepten su cuerpo y lo conozcan, a través de las actividades de la vida diaria y del programa deportivo desarrollado en el centro.
- Desarrollo de la motricidad fina a través de las artes plásticas: A través de diferentes técnicas (dibujo, pintura, acuarela, escultura, etc.) las personas acogidas trabajarán sus destrezas motrices finas y artísticas, mediante la creación de obras que podrán ser expuestas posteriormente.

## **Evaluación**

Estas actuaciones se evaluarán a través de fundamentalmente la observación y fichas de registro, reflejando los resultados observados en el Registro acumulativo del/de la niño, niña o adolescente.

### **7.1.2. DESARROLLO AFECTIVO MOTIVACIONAL**

#### **► DESCRIPCIÓN**

La familia constituye el primer entorno de socialización en el que se desenvuelven los seres humanos. De este modo se entiende que, dentro de este contexto, el niño o la niña recibirá desde su nacimiento el afecto y el cariño necesario que posibiliten un desarrollo adecuado. Durante mucho tiempo se obvió la importancia de este tipo de cuidados, poniendo el énfasis en la atención material y la relación de dependencia entre el bebé y el adulto en tanto que este último le proporcionaba alimento y cuidados básicos. No obstante, pronto se puso de manifiesto que el afecto es una necesidad primaria que condiciona la evolución del niño o la niña. Así, se ha visto que en las situaciones de separación o carencia afectiva se producen retrasos en conductas que se dan dentro de un contexto relacional como el lenguaje, el juego o la competencia social (Cantero, 2005).

El proceso de vinculación con figuras significativas se inicia desde el nacimiento y, aunque se resalta la importancia de los primeros años de vida para la configuración del apego, continúa a lo largo del ciclo vital. Además, el desarrollo afectivo y social van unidos durante la primera infancia; en los casos de desprotección este proceso se ve alterado al no disponer la mayoría de esa relación especial que responde adecuadamente a las señales que emite el niño o niña desde edades tempranas.

Desde el Centro se tendrá en cuenta esta circunstancia, generando un entorno en el que sean posibles establecer relaciones significativas que atenúen los efectos que esta carencia haya podido tener los niños, las niñas y adolescentes. A este respecto, Cantero (2005) establece una serie de criterios educativos que se tomarán como guía dentro del recurso para generar un espacio sensible a las necesidades de las personas acogidas. Estos son:

- Percibir de forma adecuada las necesidades: las necesidades afectivas serán tan importantes como las necesidades materiales, educativas, etc.
- Interpretar de forma adecuada las señales de las personas acogidas en este sentido, teniendo en cuenta que no todos/as son iguales, existiendo peculiaridades y diferencias.
- Responder de forma adecuada a las peticiones, mostrando disponibilidad y disciplina.
- Mostrar consistencia en las actuaciones que se llevan a cabo en este sentido, evitando las conductas arbitrarias que impidan construir relaciones seguras y predecibles.

Dentro de esta área se trabajarán igualmente dos aspectos fundamentales para lograr un adecuado ajuste afectivo-motivacional personal: la gestión emocional y la resiliencia.

A medida que los/as niños/as y adolescentes crecen van adquiriendo más habilidades o van perfeccionando las que ya tenían para expresar y regular sus emociones. Evaluar e intervenir sobre aquellas estrategias que han desarrollado para reconocer sus emociones y las de los demás, así como para expresarlas es uno de los objetivos que desde el recurso residencial nos marcamos. La forma de reconocerlas y expresarlas condicionará las relaciones interpersonales, haciendo especial hincapié en el valor comunicativo de las mismas.

Entre las emociones de las personas acogidas se le prestará una especial atención a la expresión de la agresividad y a las habilidades o estrategias para manejarla, tanto en situaciones de normalidad como en situaciones conflictivas, ya que se este resulta un aspecto reseñable a trabajar con niños/as y adolescentes con problemas de conducta, así como un factor que influye de manera significativa en la manifestación de comportamientos violentos y condiciona la vida cotidiana del Centro. Se contemplarán las razones y el momento en el que suelen aparecer esas conductas para comprender su funcionalidad.

En este sentido, se facilitarán actividades e intervenciones educativas destinadas a la mejora de la cognición social, la comunicación e interacción, la cooperación, el autocontrol y la empatía. Entre los principales aspectos que se trabajarán de manera transversal la gestión emocional se encuentran:

- Fomento de buenas relaciones afectivas.
- Expresión de sentimientos y emociones.
- Capacidad de resolver conflictos sin recurrir a la violencia o agresión.
- Relaciones afectivas adecuadas.
- Rechazo de relaciones basadas en el abuso de poder, el chantaje, la sumisión, etc.
- Control de impulsos y de las emociones.
- Ponerse en el lugar del otro.

En relación a la resiliencia, en este ámbito se pretenderá potenciar en las personas acogidas su capacidad de abrir, enfocar, saber dirigir la mirada hacia un abanico amplio de posibilidades, y construir nuevas y enriquecidas realidades alternativas, favoreciendo en ellas que descubran y refuercen las habilidades que poseen, a la vez que desarrollen aquellas que no presentan, para recuperarse y salir fortalecidos de las posibles adversidades y traumas pasados y futuros.

Los/as niños/as y adolescentes que se encuentran privadas de un ambiente familiar idóneo y presentan problemas de conducta, su intervención con frecuencia se ha fundamentado en los aspectos de riesgo y no en los de protección. Sin embargo, en los últimos tiempos, desde el campo profesional de diferentes disciplinas psicosociales, se ha hecho especial hincapié en que existe una crisis de los modelos centrados únicamente en el riesgo, ya que éstos fracasan a la hora de prevenir o pronosticar. Todo ello, unido a la experiencia diaria, nos lleva a valorar como fundamental (además de no perder de vista los factores negativos o predisponentes), apostar por promover y potenciar el mayor número de factores protectores, adaptando metodológicamente estos principios a cada ámbito de trabajo e intervención.

Consideramos que todos/as pueden ser resilientes, el desafío consiste en encontrar la manera de promover la resiliencia en cada persona, teniendo siempre presente que nuestra actitud mental debe permitirnos reconocer en los/as niños/as y adolescentes la capacidad de ayudarse a sí mismas, convirtiéndonos de ese modo en un apoyo, una guía y compañía eficaz para que se recuperen, crezcan y se transformen. El/la educador/a tutor/a o tutor o tutora de resiliencia (adulto significativo), se entiende como una persona que provoca el resurgir de la persona "herida" después de un trauma, por lo tanto será un tercero que presta su apoyo.

Fijando nuestra mirada en las cualidades y los puntos fuertes de cada niño niña o adolescente, nos dirigiremos hacia ellos considerándolos como personas que tienen recursos para desarrollar su propia resiliencia y que además pueden volverse un recurso para otras personas, lo que fomenta la aparición de un vínculo afectivo basado en la confianza. Necesitan percibir la confianza de los demás para reconocerse como personas capaces y aceptadas.

En definitiva, la resiliencia es una metáfora que invita a dar un valor positivo a la manera de ver a las otras personas, a modificar las prácticas, a observar mejor, a definir y a utilizar los recursos propios de aquellas y aquellos a los que se dirige la intervención. Sin olvidar que invita a construir modelos de prevención y a buscar salidas más allá del determinismo.

Esta área no se considera un compartimento estanco, sino que se concibe de manera transversal e inherente al estilo de educar. Así, en el centro se implementará una metodología de intervención resiliente, por lo que se prestará atención a lo siguiente:

- Se tratará de establecer una relación significativa personal con la persona acogida.
- Se trabajará para desarrollar un clima de confianza, aceptándole tal como es.
- Se llevará a cabo un diagnóstico de recursos y potencialidades: identificación, análisis y valoración de aquello que funciona bien en los/as niños/as y adolescentes y su entorno, es decir partir de sus factores protectores como método de intervención.
- Se promoverá la adaptación de la acción: nos encontraremos con la tesitura de tener que tomar decisiones sin disponer de conocimientos completos, a veces es difícil diferenciar cuál es un factor de riesgo y cuál de protección, en ocasiones un mismo elemento podría ser ambas cosas, ante esta idea, no catalogar de un modo general, sino de manera individual y específica en cada caso.
- Se realizará un análisis del entorno: la persona está inmersa en una red de relaciones sociales, importancia de la dimensión comunitaria, familiar y también del grupo de convivencia en que se encuentra inmerso en este contexto educativo.
- La evaluación y el seguimiento de la persona acogida se llevará a cabo a través del sentido más que del éxito: la resiliencia nos hace sensibles al hecho de que un éxito limitado, incluso la carencia de éste, no es sinónimo de fracaso.
- Se deberá fijar límites claros y firmes. Convocar Consejos de grupo educativo para que las personas acogidas participen en la construcción de normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.
- Se tratará de establecer y transmitir expectativas elevadas. Se promueve la colaboración y no la competencia por medio de centrarse en las fortalezas propias de cada persona, lo que responsabiliza de sus propias obligaciones.



- Se hará hincapié en enseñar las habilidades para la vida. Conocimiento compartido entre pares (de igual edad y/o jerarquía) sobre habilidades tales como: cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.
- Se trabajará para establecer un contacto con la familia y las instituciones desde un discurso resiliente.

#### ► **OBJETIVO**

**OE6.1.** Procurar la cobertura afectiva y ajuste emocional de las personas acogidas.

#### ► **ACTUACIONES**

- **Programa de desarrollo de la inteligencia emocional<sup>1</sup>**

#### **Justificación**

Diversos estudios confirman que el hecho de promover una educación basada en las emociones, ayuda a los/as niños, niñas y adolescentes a adquirir habilidades sociales y emocionales, así como crear la capacidad de reconocer las emociones en su propia persona y en las demás, fomentando así el poder de percibir, valorar y expresar emociones sin miedo y con control de estas.

Por ello se presenta el Programa de inteligencia emocional con la finalidad de estas personas mejoren su autoconocimiento, autopercepción y autoestima, y sean capaces de reconocer sus emociones así como las ajenas, para así dotarles de habilidades emocionales para enfrentarse a esta sociedad.

#### **Objetivos del Programa**

##### *Objetivo general*

- Ofrecer formación en inteligencia emocional para la adquisición de habilidades que mejoren la relación inter e intrapersonal desde la no violencia y no agresión.

---

<sup>1</sup> Ver más en Anexos: Programa de desarrollo de la inteligencia emocional.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Conocer las propias emociones
- Objetivo 2. Identificar las emociones en las demás personas.
- Objetivo 3. Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.

### **Metodología**

El programa parte del enfoque psicoeducativo y es eminentemente práctico, en él se planifican dinámicas grupales trabajando a partir de la reflexión, el trabajo colectivo y el aprendizaje colaborativo; de esta manera se incentiva la cooperación, favorece la cohesión grupal y se aprende a trabajar en red, ajustando los contenidos al perfil de las personas participantes y necesidades detectadas por los y las profesionales, sin olvidar las características del contexto residencial.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente: presentación inicial de contenidos, apertura de turno para reflexión o debate, exposición de contenidos temáticos, discusión en grupo, desarrollo de actividades prácticas y cierre de sesión con reflexión conjunta.

Por medio del procedimiento de modelado, enseñanza recíproca y andamiaje se realizará el proceso de aprendizaje, para realizar la transmisión de contenidos algunas de las principales técnicas y estrategias usadas serán: exposición psicoeducativa, lluvia de ideas, exposición de contenidos audiovisuales/novedosos, juego de roles, dinámicas grupales y lectura de historias para reflexionar.

### **Actividades**

Se desarrollará un taller formativo en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Las emociones y yo.
  - o Sesión 1. Qué son las emociones.
  - o Sesión 2. Identificación y reconocimiento de emociones.
  - o Sesión 3. Relación entre pensamiento, emoción y conducta.
  - o Sesión 4. La empatía.
- Módulo 2: Nos conocemos para conocer a las demás personas.
  - o Sesión 5. Autoconcepto y autoestima.
  - o Sesión 6. Relaciones interpersonales y emociones.
  - o Sesión 7. Afrontando las críticas.

## Evaluación

Para la evaluación se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación de resultado centrada en examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % niños, niñas y adolescentes que obtienen puntuación  $\geq 3$  en la Ficha de evaluación del módulo 1.
  - % niños, niñas y adolescentes que obtienen un SI en la consecución del objetivo de las sesiones en las que se trabaje la identificación de emociones.
  - % niños, niñas y adolescentes que obtienen un SI en la consecución del objetivo de las sesiones en las que se trabaje el desarrollo de habilidades para la regulación y el control de las emociones.
- **Libro o historia de vida**

## Justificación

La Historia de Vida es una herramienta que puede utilizarse para ayudar a las personas acogidas a comprender y dar sentido a la experiencia del desamparo y el acogimiento, así como a integrar su realidad sociofamiliar. Permite la expresión de emociones y el desarrollo del autoconcepto. Jiménez, Martínez y Mata (2010) señalan, a este respecto, que esta metodología facilita la comunicación al conservar información y documentos gráficos sobre eventos significativos durante el acogimiento, permitiendo asimismo construir un relato ordenado, transmitir aceptación y reconocimiento y elaborar sentimientos ambiguos y dolorosos.

## Objetivos del Programa

### *Objetivo general*

- Facilitar la integración de la propia historia a través de la creación de un libro de vida.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Reflejar en el libro de vida el recorrido pasado.
- Objetivo 2. Trabajar la situación presente en el libro de vida.

- Objetivo 3. Preparar de cara al futuro una vez la persona abandone el Centro incluyendo este acontecimiento en el libro de vida.

## Metodología

La historia de vida puede utilizarse con todas las personas acogidas, adaptando la metodología a las características y estadio evolutivo de cada una de ellas. Señalar que en la adolescencia ayuda a mejora la comprensión de la situación de desamparo, apareciendo sentimientos de inseguridad, temor al abandono, etc. El libro de vida servirá como herramienta para dar seguridad a la persona acogida, permitir expresar afectos y evitar que se genere un sentimiento de ruptura y desconexión con lo vivido hasta el momento. La historia de vida podrá ser adaptada al formato que el/la joven prefiera: cómic, relatos, álbum, ilustraciones, diario, etc. De igual modo, el/la psicólogo/a habrá de valorar la pertinencia de su utilización en función de las características del caso.

## Actividades

La historia de vida puede ser empleada como herramienta por el personal educativo y el equipo técnico del recurso residencial, requiriendo de la motivación e implicación de la persona acogida y de un espacio y un tiempo dentro de su rutina para el trabajo del mismo. Así, se desarrollarán sesiones de orientación individualizadas que sirvan, de un lado para la integración de la realidad sociofamiliar y, de otro, de apoyo en la elaboración de la historia de vida. A continuación se expone brevemente las fases de las que consta el trabajo de la historia de vida.

**Tabla. Esquema de trabajo de Historia de vida**

FASE	ACTIVIDADES
<b>Elaboración de la historia pasada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recoger información sobre la persona acogida y su situación familiar.</li> <li>- Conocer quiénes son las personas y cuáles son las experiencias más significativas para el/la niño, niña o adolescente.</li> <li>- Facilitar la expresión de ideas y sentimientos sobre el pasado.</li> </ul>
<b>Trabajar el presente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recopilar material sobre su experiencia durante el acogimiento.</li> <li>- Hablar sobre el acogimiento.</li> <li>- Facilitar su adaptación y la expresión de ideas y sentimientos sobre su situación presente.</li> <li>- Fortalecer vínculos con adultos de referencia.</li> </ul>

FASE	ACTIVIDADES
<b>Preparar el futuro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducir incertidumbre: el/la niña, niño o adolescente conoce su plan de intervención.</li> <li>- Favorecer la expresión de sentimientos, deseos y preocupaciones sobre el futuro.</li> <li>- Ayudar en la elaboración de la vinculación y la desvinculación.</li> </ul>

Fuente: Jiménez, Martínez y Mata (2010).

## Evaluación

La evaluación de este aspecto será cualitativa, a través de la observación y del análisis continuo de la obra creada como historia de vida por cada niño, niña o adolescentes. Los resultados más destacables en este sentido se irán reflejando en el Registro acumulativo de cada caso.

- **Programa psicoeducativo para el desarrollo de la resiliencia<sup>2</sup>**

## Justificación

La resiliencia es un fenómeno ampliamente observado al que tradicionalmente se ha prestado poca atención, y que incluye dos aspectos relevantes: resistir al suceso y rehacerse del mismo (Bonanno et al, 2002; Bonanno y Kaltman, 2001). Numerosos datos muestran que la resiliencia es un fenómeno común entre personas que se enfrentan a experiencias adversas y que surge de funciones y procesos adaptativos normales del ser humano (Masten, 2001), como sucede en los niños, las niñas y adolescentes en acogimiento residencial con problemas grave de conducta. La investigación ha mostrado que la resiliencia y el crecimiento postraumático es un fenómeno más común de lo que a priori se cree, y que son muchas las personas que consiguen encontrar recursos latentes e insospechados en el proceso de lucha que han tenido que emprender (Manciaux et al., 2001).

El Programa psicoeducativo para el desarrollo de la resiliencia está dirigido a desarrollar valores enmarcados dentro del concepto de resiliencia y a promover el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas ante situaciones adversas que puedan derivarse de su situación vital en las personas acogidas, con la finalidad de apoyar la intervención psicológica especializada y dotarles de recursos que les permita aumentar la percepción de calidad de vida.

<sup>2</sup> Ver más en Anexos: Programa psicoeducativo para el desarrollo de la resiliencia.

## Objetivos del Programa

### *Objetivo general*

- Ofrecer un recurso de apoyo a la intervención psicológica especializada y desarrollar valores y conocimientos relacionados con el concepto de resiliencia, que les permita mejorar su percepción de calidad de vida relacionado con la salud.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.
- Objetivo 2. Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.
- Objetivo 3. Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.
- Objetivo 4. Aumentar la implicación y motivación de las personas acogidas, convirtiéndolas en sujetos activos en la intervención.

## Metodología

El Programa se sustenta sobre la base de 4 modelos teóricos de intervención que han demostrado tener eficacia en la intervención psicológica con niños, niñas y adolescentes sujetos/as a medidas de protección: el modelo cognitivo-conductual, el modelo de motivación al cambio, el modelo de inteligencia emocional y el modelo de afrontamiento del trauma.

A través de una metodología psicoeducativa, grupal, experiencial y participativa se abordarán los contenidos relacionados con la adquisición de estrategias de afrontamiento.

## Actividades

Se realizará una intervención con las personas participantes del Programa, a través de sesiones dirigidas a promover la resiliencia y dotarles de estrategias de afrontamiento adecuadas que puedan poner en práctica ante situaciones adversas y les ayude a paliar los problemas emocionales derivados de las historias personales de abandono, abuso, negligencia o maltrato. Así pues, los contenidos de las sesiones están enfocados a dotar a las personas acogidas de herramientas que les permita conocerse mejor a sí mismas, mejorar aspectos de su autoestima, reconocer emociones como frustración o culpa,

aprender a reconocer y gestionar esas emociones negativas, abordar problemas personales con estrategias de afrontamiento más efectivas y planificar cómo poner en práctica todo lo aprendido en situaciones futuras.

**Tabla. Contenidos de las sesiones del Programa**

MÓDULOS	SESIONES
<b>Módulo 1. Inteligencia emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. Las emociones negativas y su impacto.</li> <li>- Sesión 2. ¿Qué es la Inteligencia Emocional?</li> </ul>
<b>Módulo 2. La resiliencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 3. ¿Qué es la resiliencia?</li> <li>- Sesión 4. Autoestima, autoeficacia y autoconocimiento.</li> <li>- Sesión 5. El recorrido resiliente de mi vida.</li> </ul>
<b>Módulo 3. Técnicas de afrontamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 6. La frustración y la capacidad de superación.</li> <li>- Sesión 7. Mis estrategias de afrontamiento.</li> <li>- Sesión 8. Estrategias de afrontamiento: las más efectivas.</li> <li>- Sesión 9. Estrategias de afrontamiento: cómo ponerlas en práctica.</li> <li>- Sesión 10. Repaso de conceptos importantes.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Además de desarrollar sesiones específicas, el fomento de la resiliencia será abordado de manera transversal en el día a día de la vida en el recurso, aprovechando las oportunidades que la cotidianeidad ofrece para fortalecer a las personas acogidas y resaltar sus factores de protección, su valía y sus habilidades.

De este modo, se ofrecerán escenarios donde las personas acogidas puedan poner en práctica y reforzar sus habilidades de afrontamiento, a través de diversas actuaciones y estrategias, entre las cuales destacamos las siguientes:

- Facilitar las que las propias personas acogidas sean las que deban solucionar los problemas cotidianos que se planteen, tanto a nivel individualizado y con apoyo de las tutorías, como a nivel grupo a través de los Consejos de grupo educativo.
- Plantear de manera continua metas a corto y medio plazo para que los/as niños/as y adolescentes las alcancen, fomentando su autonomía e iniciativa en la disposición de los medios para alcanzar esas metas.
- Potenciar el contacto con referentes resilientes, a través de, por ejemplo, la realización de charlas motivacionales de personas con un recorrido resiliente (tanto procedentes del sistema de protección, como de cualquier otro ámbito), que se hayan superado a sí mismas y hayan salido fortalecidas de las adversidades.
- Reforzar la identidad y la autoestima a través de herramientas como el Libro de vida, o la inclusión de las personas acogidas en hobbies y actividades que de manera

individualizada les resulten gratificantes y en las que puedan sentirse diestros y capaces.

- Proporcionar un trato profesional alejado de actitudes paternalistas, excesivamente compasivas o victimizantes para las personas acogidas. En especial el personal educativo tratará a las personas acogidas como a seres capaces y fuertes, sin olvidar la historia de desprotección que arrastran, pero no por ello sobreprotegiéndoles o percibiéndoles como incapaces de superar lo vivido.
- Reforzar de manera continua los logros, por pequeños que sean, que vayan alcanzando los/as niños, niñas y adolescentes en los diferentes ámbitos de desarrollo individual, grupal y contextual.
- Normalizar acciones cómo pedir ayuda (profesional o personal) o asistir a recursos terapéuticos, teniendo en cuenta que ser resiliente no significa no requerir el apoyo de nadie.
- Otorgar roles de responsabilidad a las personas acogidas, que les permitan desarrollar actuaciones de manera autónoma, organizarse, resolver problemas de manera creativa y poner en marcha habilidades de gestión eficaces.
- Proporcionar espacios de análisis conjunto entre profesional y persona acogida mediante las tutorías pero también en la cotidianidad de los pequeños actos, que permita reforzar los logros y desgranar las causas de los errores para de manera constructiva ofrecer alternativas con mayor probabilidad de éxito en el futuro.
- Favorecer la conciencia y expresión emocional entre las personas acogidas y con los/as profesionales, proporcionando espacios de escucha en el día a día de la vida residencial.
- Aprovechar la cotidianidad para psicoeducar acerca de la resiliencia y sus aplicaciones en la vida diaria.

## **Evaluación**

La evaluación en este programa se realizará durante todo el desarrollo del mismo en tres fases principales, una evaluación inicial, una evaluación continua y una evaluación final, mediante la cual se realizará una verificación de la consecución de los objetivos a partir de un sistema de indicadores, los cuales podemos resumir en:

- % de personas acogidas que aumenta en el post-test, la puntuación obtenida en el CD-RISC. Escala de resiliencia de Connor y Davidson (2003).
- % de personas acogidas que aumenta en el post-test, la puntuación obtenida en el ACS. Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (Frydenberg y Lewis, 1997).
- % de personas acogidas que durante las sesiones, presenta comportamientos proactivos, expresan una mejor autopercepción, autoeficacia y ponen en práctica las estrategias aprendidas.



- % de personas acogidas que aumenta en el post-test, la puntuación obtenida en la prueba de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island, URICA (McConaughy, Prochaska y Velicer, 1983).

### 7.1.3. DESARROLLO DE HABILIDADES

#### ► DESCRIPCIÓN

Desde el Centro se llevará a cabo una labor educativa lo más semejante a un entorno familiar. La promoción de la autonomía es, en este sentido, uno de los objetivos para trabajar con todos y cada una de las personas acogidas, independientemente de su edad o características personales. Se trata de una tarea que comienza en los primeros años de vida y se extiende durante el resto del ciclo vital. Sánchez, Buscató y Bellver (2013) señalan, en este sentido, que la autonomía sienta las bases para el aprendizaje a lo largo de toda la vida, facilitando la adquisición de una progresiva madurez y responsabilidad, siendo fuente de experiencias positivas.

En cuanto a las habilidades instrumentales necesarias para la vida diaria de las personas acogidas, destacamos dos tipos; por un lado, las habilidades de autonomía personal, que se definen como el repertorio de comportamientos automatizados o hábitos referidos al auto-cuidado y al cuidado de los lugares propios y comunes, potenciando asimismo la responsabilidad y la participación; y por otro, las competencias sociales, que son aquellas a través de las cuales el individuo incide de una forma positiva en su entorno.

En relación a las habilidades de autonomía es importante la adquisición de rutinas en el cuidado personal dado que estas proporcionan un sentimiento de orden y regularidad e influyen positivamente en la generación de un sentimiento de seguridad.

De esta manera, se promoverá que la persona acogida adquiriera responsabilidades tanto para consigo misma como para su entorno, participando de manera activa en las cuestiones de la vida cotidiana. Así, cada grupo educativo dispondrá de un horario que dé cabida al seguimiento y la educación de responsabilidades de autocuidado y cuidado del entorno. Con carácter general, las actuaciones de esta área se llevarán a cabo durante los siguientes momentos del día:

- El momento de levantarse por la mañana.
- Los momentos dedicados al aseo e higiene personal: al levantarse, después de cada comida, después de realizar ejercicio, al acostarse, etc.
- Los momentos dedicados al desayuno, almuerzo, merienda y cena.

- Después el descanso y el tiempo libre, dedicando un tiempo a recoger el material utilizado y dejando la sala ordenada.
- Los momentos específicos del día destinados al cuidado y limpieza del hogar.

Se desarrollarán actividades y actuaciones fundamentadas en la metodología de la vida cotidiana, buscando que se realicen en un clima de diálogo, motivando y reforzando continuamente a las personas acogidas para la participación y la solidaridad.

Con el desarrollo de estas actividades se pretende conseguir la adquisición de hábitos sociales y de convivencia adecuados, de cuidado personal, manteniendo un espacio limpio y ordenado.

En segundo lugar, se trabajará para el desarrollo de la competencia social, entendidas como el repertorio de comportamientos interpersonales, verbales y no verbales, a través de los cuales el individuo incide en su entorno, obteniendo consecuencias deseadas y suprimiendo o evitando las no deseadas.

Los componentes básicos de las habilidades sociales son tres: cognitivos (percibir, discriminar, pensar), afectivos (sentimientos y actitudes) y conductuales (verbales y no verbales). Las habilidades sociales se consideran esenciales para el desarrollo personal y social, ya que ayudan a resolver situaciones sociales de manera efectiva, es decir, aceptable para la propia persona y contexto social en el que está. Constituyen, por tanto, un indicador de ajuste psicológico y de adaptación (Cichetti y Bukowski, 1995; Parker, et al., 1995). Así, el desarrollo de habilidades sociales supone un factor protector para el desarrollo del comportamiento disruptivo en la adolescencia (Amaral, Pinto y Bezerra, 2015), de trastornos psicopatológicos (Lacunza y de González, 2011) y de problemas adictivos (Beranuy, Oberst, Carbonell, y Chamarro, 2009; Echeburúa y Requesens, 2012).

Para valorar y poder trabajar adecuadamente se tendrán en cuenta:

- El grupo de relación.
- El rol que desempeña dentro de los grupos de iguales.
- La forma de resolver los problemas de relación.
- La actitud de las y los compañeros.
- La relación con iguales.
- La relación con las personas adultas.

Es fundamental que la persona acogida adquiera habilidades básicas como saludar, pedir las cosas, participar en actividades de grupo, expresar los sentimientos, hacer notar sus

discrepancias sobre algún asunto, etc., no solamente para su adaptación al recurso, sino para todos los contextos en los que se desenvuelva.

Dadas las características del perfil de los/as niños y adolescentes que se atienden en el Centro, el desarrollo de competencias y habilidades sociales resulta altamente recomendable ya que estos perfiles suelen presentar déficits en estas habilidades (Salavera, Díaz y Serrano, 2012). Asimismo, por el hecho de estar institucionalizados, las personas acogidas tienden a presentar más problemas en el desarrollo de competencias sociales que el resto, aspecto que se puede relacionar con la escasez de responsividad social y afectiva que han sufrido los y las niños, niñas ya adolescentes en desamparo (Peres, 2008).

Asimismo, íntimamente ligada al desarrollo de la competencia social se encuentra el desarrollo del altruismo, los valores y la conducta pro-social. Es decir, desde el recurso no solo se fomentará el saber relacionarse de manera interpersonal, sino que se promoverá el que las personas acogidas emitan conductas para ayudar y favorecer a los/as demás y obtengan una satisfacción personal de ello, que configuren un esquema de valores y ética en el cual basar su conducta y establecer su manera de relacionarse con el mundo y actuar en su beneficio.

#### ► **OBJETIVOS**

**OE5.6.** Adquirir habilidades básicas de autonomía personal acordes a su edad y madurez.

**OE6.2.** Desarrollar las competencias sociales de las personas acogidas.

**OE8.2.** Entrenar aquellas habilidades necesarias para la emancipación.

#### ► **ACTIVIDADES**

- **Actividades para el desarrollo de habilidades instrumentales**

- Programa de preparación para la vida independiente<sup>3</sup>:

#### **Justificación**

Una vez que el/la joven en protección alcanza la mayoría de edad, finaliza su estado de tutela y/o guarda por parte de la Administración Pública. Así, dichas personas han de enfrentarse a una “edad adulta instantánea”, debiendo encarar la transición a la adultez

---

<sup>3</sup> Ver más en Anexos: Programa de preparación para la vida independiente.

antes de lo habitual en nuestra sociedad, y contando, además, con mayores desventajas en comparación con la población joven general. El impacto negativo de esta situación no solo se limita al ámbito socio económico, ya que la evidencia muestra que aquellas personas que han vivido con renta más baja durante su vida y han sufrido más situaciones de desempleo muestran peor salud física y mental.

El Programa de preparación para la vida independiente se define como el proceso de atención y preparación de aquellos y aquellas adolescentes que están en el Centro y que precisan de un trabajo educativo individual de apoyo personal, integral y compensador que favorezca el desarrollo y garantice la autonomía personal con el fin de favorecer su futura emancipación. Su finalidad principal pues será que las personas acogidas aprendan a desenvolverse autónomamente en la vida, tomar sus propias decisiones, encontrar un trabajo que les ayude a adquirir y desarrollar su propia autonomía, y asumir gradualmente, de acuerdo con su edad y sus capacidades, las responsabilidades de la vida adulta, tanto a nivel personal como social y laboral.

## **Objetivos del Programa**

### *Objetivo general*

- Ofrecer una atención integral e individualizada dirigida a la preparación para la vida independiente.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Impulsar el desarrollo de habilidades de autonomía personal y social de manera individualizada.
- Objetivo 2. Potenciar el entrenamiento de las competencias necesarias para el día a día en la vida adulta.
- Objetivo 3. Diseñar un Plan de vida para cada niño, niña y adolescente que guíe su proceso de emancipación.
- Objetivo 4. Apoyar en la incorporación a algún recurso o solicitud de ayuda a la emancipación.
- Objetivo 5. Acompañar en la búsqueda de un alojamiento alternativo.

## **Metodología**

La metodología se fundamenta en un modelo educativo basado en la relación de ayuda que procura la implicación activa de la persona acogida en su propio proceso de autonomía. Además, la intervención llevada a cabo en el Programa se basará en el

Modelo de estrategias flexibles de intervención socioeducativa (Melendro, 2007, 2014). Esta teoría defiende la necesidad de aplicar estrategias de intervención individualizadas y adaptadas de manera cambiante a las necesidades y características del contexto.

La ejecución del Programa se estructurará en las siguientes fases:

1. Acceso al Programa.
2. Valoración de necesidades y expectativas.
3. Diseño del Plan de preparación para la vida independiente y firma del compromiso.
4. Implementación.
5. Finalización.

Cabe destacar que las técnicas de intervención individuales empleadas son las siguientes: acompañamiento individualizado, tutorías, modelado y mentoring, fundamentalmente. Asimismo, se hará uso de diversas técnicas de intervención grupal, tales como exposición psicoeducativa, brainstorming o lluvia de ideas, videofórum, role-playing, debates, análisis y simulación de casos.

### **Actividades**

Las actividades se categorizan en los siguientes servicios:

1. [Servicio de seguimiento socioeducativo para la emancipación.](#)
  - Orientación individualizada.
  - Mentores de acompañamiento.
  - Actividades para la vida diaria.
    - o Gestión del tiempo.
    - o Autocuidado e higiene personal.
    - o Limpieza y orden del entorno.
    - o Compra.
    - o Lavandería.
    - o Realización de gestiones.
    - o Uso del transporte público.

- Taller de habilidades de autonomía: PLANEA.

Se desarrollarán sesiones del Programa PLANEA (Programa de entrenamiento en habilidades para la vida adulta), desarrollado por el Grupo de Investigación en Familia e Infancia de la Universidad de Oviedo en 2020. Este Programa ofrece actividades para el desarrollo de habilidades para el acercamiento a la vida independiente, las cuales se encuentran en una plataforma web<sup>4</sup>. Esto ofrece la posibilidad de conectar con otras herramientas telemáticas como por ejemplo Google Maps, donde la persona participante puede crear un mapa personalizado de recursos de su entorno beneficiosos para su emancipación.

Los contenidos se agrupan en los siguientes bloques, pudiendo cada persona concreta realizar unos u otros en función a sus características y necesidades:

- A. Cuidando mi salud.
  - A01. Vida sana.
  - A02. Alimentación.
  - A03. Ejercicio físico.
  - A04. Higiene personal.
  - A05. Sustancias.
  - A06. Educación afectivo-sexual.
  - A07. Asistencia sanitaria.
  - A08. Farmacia.
  - A09. Emergencias y primeros auxilios.
- B. Familia y relaciones sociales.
  - B01. Mi red social.
  - B02. Mi familia.
  - B03. Convertirse en padre o madre.
  - B04. Los amigos.
- C. Mis estudios.
  - C01. Mirando al futuro.
  - C02. Tu itinerario formativo.
  - C03. Educación Secundaria Obligatoria.
  - C04. Bachillerato.
  - C05. Formación Profesional.
  - C06. Universidad.
  - C07. Otras formaciones.
  - C08. Becas.

---

<sup>4</sup> [www.proyectoplanea.com](http://www.proyectoplanea.com)

- D. Conseguir un trabajo
  - D01. Empezar a trabajar.
  - D02. Tu currículum vitae.
  - D03. Cómo buscar trabajo.
  - D04. Preparar una entrevista.
  - D05. Derechos y deberes en el trabajo.
- E. Manejando mi dinero.
  - E01. Manejando mi dinero.
  - E02. El sueldo.
  - E03. Los ahorros.
  - E04. Tu cuenta bancaria.
  - E05. Las facturas.
  - E06. Los presupuestos.
  - E07. Hacer la compra.
  - E08. Comprar ropa.
  - E09. Comprar por Internet.
  - E10. Derechos como consumidor.
  - E11. Financiar tus compras.
- F. Ciudadanía e identidad.
  - F01. Tu localidad.
  - F02. Actividades culturales.
  - F03. Ciudadanía.
  - F04. Documentos de identificación.
  - F05. Seguridad Social.
  - F06. Impuestos.
  - F07. Prestaciones sociales.
  - F08. Seguridad y asuntos judiciales.
  - F09. Necesidades específicas de jóvenes inmigrantes.
- G. Desarrollando mi autonomía.
  - G01. Desarrollando mi autonomía.
  - G02. Cocinar.
  - G03. Limpiar.
  - G04. Lavar la ropa.
  - G05. Reciclar la basura.
  - G06. Ocio.
  - G07. Usar el transporte público.
  - G08. Conducir un vehículo.
  - G09. Uso seguro de Internet.
- H. Preparando mi casa.
  - H01. Mi casa.

- H02. Independizarse.
- H03. Comprar, alquilar o compartir casa.
- H04. Buscar casa.
- H05. Amueblar tu casa.
- H06. Seguridad y arreglos en el hogar.
- H07. Las visitas.
- H08. Los vecinos.
- I. Crecimiento personal.
  - I01. Sintiéndome bien.
  - I02. Mi autoconcepto, mi autoestima.
  - I03. Mis emociones.
  - I04. Comunicarme y resolver conflictos.
  - I05. Planificar mis metas.

## 2. Servicio de alojamiento.

- Derivación a la red de emancipación
- Apoyo en la búsqueda de alojamiento.

### **Evaluación**

El sistema de evaluación se dividirá en tres bloques que se encuentran estrechamente relacionados:

- Evaluación inicial. Se empleará tanto para conocer el punto de partida de las personas participantes como para seleccionar en qué servicios y actividades concretas es necesario trabajar, tomando como base sus niveles de autonomía.
- Evaluación del proceso. Se realizará a lo largo de todo el desarrollo del Programa, como una forma de recibir feedback de las actuaciones realizadas. Se contará con ficha de evaluación del proceso, PEI y registro acumulativo del SERAR, ficha de tutoría y otros registros en los que se recojan información sobre las actuaciones realizadas tales como listados de asistencias, registros de coordinación, cuestionarios del PLANEA, etc.
- Evaluación de resultados. Se pretende analizar el grado de logro de los objetivos al final de cada sesión y, por tanto, del conjunto del Programa. En este caso se realizará mediante los Cuestionarios de evaluación de la formación y los cuestionarios del PLANEA.



Asimismo, como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos el siguiente sistema de indicadores:

- % de niños/as y adolescentes con los que se mantiene, al menos, una tutoría quincenal para trabajar aspectos relacionados con la autonomía personal.
  - % de niños/as y adolescentes que obtiene una puntuación media igual o mayor a 3 en el apartado 2.1. Objetivos de autonomía personal en la Evaluación mensual de objetivos del PEI.
  - % de niños/as y adolescentes que participa en las actividades de la vida diaria en el recurso.
  - % de personas acogidas que participan en el Taller de habilidades para la autonomía (PLANEA) que obtienen puntuaciones positivas en los cuestionarios del PLANEA.
  - % de adolescentes con 16 años o más a los que se les diseña un Plan de vida o PPVI.
  - % de personas acogidas que participan en el Servicio de alternativa de alojamiento que son informados y, en su caso, apoyados para la incorporación a algún recurso y/o solicitud de ayuda para la emancipación.
  - % de personas acogidas que participan en el Servicio de alternativa de alojamiento que, en el caso de que no puedan acceder a un recurso de emancipación son informados y apoyados para la búsqueda de otra opción de alojamiento a su salida del recurso.
- **Actividades para el desarrollo de la competencia social**
    - Programa de competencia social, entrenamiento en solución de problemas y en habilidades sociales<sup>5</sup>

## Justificación

El desarrollo de habilidades sociales supone un factor protector para el desarrollo del comportamiento disruptivo en la adolescencia (Amaral, Pinto y Bezerra, 2015), de trastornos psicopatológicos (Lacunza y de González, 2011) y de problemas adictivos (Beranuy et al., 2009; Echeburúa y Requesens, 2012).

En relación al perfil de niños, niñas y adolescentes atendidos/as en el Centro, los y las autores/as, resaltan la importancia de trabajar el desarrollo emocional, la regulación de las emociones, y las habilidades sociales, entre otros (del Valle, Sainero y Bravo, 2011).

---

<sup>5</sup> Ver más en Anexos: Programa de competencia social, entrenamiento en solución de problemas y en habilidades sociales.

Dadas las características de estas personas, el desarrollo de competencias y habilidades sociales para la solución de problemas resulta altamente recomendable ya que estos perfiles suelen presentar déficits en estas áreas (Salavera, Díaz y Serrano, 2012).

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Entrenar en habilidades sociales beneficiosas para el ajuste social y resolución de problemas.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.
- Objetivo 2. Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.
- Objetivo 3. Propiciar que las personas acogidas lleven a cabo conductas socialmente adaptativas en los diferentes entornos en los que se desenvuelven.

El programa es eminentemente práctico, y en él se planifican dinámicas grupales trabajando a partir de la reflexión, el trabajo colectivo y el aprendizaje colaborativo; de esta manera se incentiva la cooperación, favorece la cohesión grupal y se aprende a trabajar en red, ajustando los contenidos al perfil de las personas participantes y necesidades detectadas por los y las profesionales, sin olvidar las características del contexto residencial.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente: presentación inicial de contenidos, apertura de turno para reflexión o debate, exposición de contenidos temáticos, discusión en grupo, desarrollo de actividades prácticas y cierre de sesión con reflexión conjunta.

Por medio de la filosofía de las comunidades de aprendizaje, del procedimiento de modelado, enseñanza recíproca y andamiaje se realizará el proceso de aprendizaje, para realizar la transmisión de contenidos algunas de las principales técnicas y estrategias usadas serán: exposición psicoeducativa, lluvia de ideas, exposición de contenidos audiovisuales/novedosos, juego de roles, dinámicas grupales y lectura de historias para reflexionar.

La metodología y actividades se adaptarán a las necesidades específicas y edades de los niños, niñas y adolescentes que participarán en el programa.

## Actividades

Talleres en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Comunicación.
  - o Sesión 1. Primeras habilidades comunicativas I.
  - o Sesión 2. Primeras habilidades comunicativas II.
  - o Sesión 3. Habilidades comunicativas avanzadas I.
  - o Sesión 4. Habilidades comunicativas avanzadas II.
- Módulo 2: Resolución de conflictos.
  - o Sesión 5. El conflicto.
  - o Sesión 6. Asertividad I.
  - o Sesión 7. Asertividad II.
  - o Sesión 8. Resolución pacífica de conflictos.
- Módulo 3: Competencia social.
  - o Sesión 9. La moral.
  - o Sesión 10. Conflictos sociales.

Asimismo, se realizará una **promoción de las habilidades sociales** de manera transversal e individualizada, estableciendo con cada persona acogida, en el caso de que sea necesario, objetivos individuales para trabajar y fomentar la adquisición de habilidades sociales beneficiosas para su ajuste personal e integración en los distintos medios de influencia para la persona acogida. Estos objetivos se marcarán y se seguirá su evolución a través de las tutorías, pudiendo establecer estrategias con otros/as profesionales para su consecución. De manera general, entre las estrategias adoptadas en el centro para favorecer la puesta en práctica y mejora de las habilidades sociales encontramos:

- Promover espacios de relación en pequeño y en gran grupo de manera continua.
- Fomentar el enfrentamiento a situaciones de interacción social progresivamente más difíciles en función a la edad y características de la persona acogida (presentarse ante gente nueva, realizar una queja, denegar peticiones, tomar decisiones en situaciones sociales...).
- Proporcionar modelos de habilidades sociales exitosas, dando ejemplo el propio personal sobre maneras de relacionarse a nivel social eficaces.

- Promover la independencia en el establecimiento de interacciones sociales, evitando el sobre proteccionismo y la mediación ante la interacción social de la persona acogida con otras figuras de autoridad o iguales.
- Fomentar la puesta en práctica de las habilidades sociales en el día a día, en el seno de la cotidianidad de la vida residencial.

## Evaluación

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1: Comunicación.
- % de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 2: Resolución de conflictos.
- % de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 3: Competencia social.

### ○ Programa de educación en valores<sup>6</sup>

## Justificación

Los/as niños, niñas y adolescentes que se atienden el Centro, en ocasiones, pueden presentar actitudes y patrones comportamentales regidos por la transgresión y disrupción social. El análisis funcional de esta conducta observable da lugar a inferir patrones inflexibles de relación en la que aún no se han desarrollado valores que faciliten crecer en entornos con diversidad de opiniones, culturas, etnias y en definitiva, realidades sociales.

Es un hecho que la pre-adolescencia y la adolescencia actual está caracterizada por contextos sociales cada vez más diversos y es necesario que desarrollen herramientas para poder relacionarse de la manera más adaptativa posible. Para mostrar el alcance de esta afirmación, se procede a nombrar los diversos contextos mencionados:

---

<sup>6</sup> Ver más en Anexos: Programa de educación en valores.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Favorecer una actitud positiva hacia la diversidad a través de la adquisición de valores prosociales básicos.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Ofrecer información y conocimientos sobre interculturalidad.
- Objetivo 2. Facilitar una ampliación de la inteligencia cultural.
- Objetivo 3. Conocer las dimensiones cognitivas, motivacionales, afectivas y relacionales que diferencian y hacer singular a cada persona.
- Objetivo 4. Exponer las necesidades educativas especiales y competencias asociadas a la diversidad funcional o sobredotación
- Objetivo 5. Ampliar sus conocimientos sobre las necesidades y enriquecimiento que puede darse entre diferentes grupos de edad/generaciones.
- Objetivo 6. Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.

## Metodología

El programa es eminentemente práctico, y en él se planifican dinámicas grupales que permiten trabajar a partir de la reflexión, el trabajo colectivo y el aprendizaje colaborativo; de esta manera se incentiva la cooperación, favorece la cohesión grupal y se aprende a trabajar en red ajustándose los contenidos al perfil de las personas beneficiarias y necesidades detectadas por las personas profesionales.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente: presentación inicial de contenidos, apertura de turno para reflexión o debate, exposición de contenidos temáticos, discusión en grupo, desarrollo de actividades prácticas y cierre de sesión con reflexión conjunta.

Por medio del procedimiento de modelado, enseñanza recíproca y andamiaje se realizará el proceso de aprendizaje, para realizar la transmisión de contenidos algunas de las principales técnicas y estrategias usadas serán: exposición de contenidos por herramientas variadas, actividades en grupo, debate en grupo, lluvia de ideas, role playing y actividades individuales.

## Actividades

Talleres formativos en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Diversidad cultural.
  - o Sesión 1. ¿Por qué estamos aquí?
  - o Sesión 2. Diversidad cultural.
  - o Sesión 3. Tolerancia, igualdad, respeto.
- Módulo 2: Diversidad intra e interpersonal.
  - o Sesión 4. Diversidad Motivacional y emocional
  - o Sesión 5. Pluralismo.
- Módulo 3: Diversidad funcional.
  - o Sesión 6. Necesidades especiales.
- Módulo 4: Diversidad generacional.
  - o Sesión 7. Diversidad generacional.
- Módulo 5: Actuar con la diversidad.
  - o Sesión 8. Ponte en marcha.

## Evaluación

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de participantes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en el Módulo 1 del programa.
- % de participantes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en el Módulo 2 del programa.
- % de participantes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en el Módulo 3 del programa.
- % de participantes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en el Módulo 4 del programa.
- % de participantes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en la sesión 8.

- Programa de promoción de la conducta pro-social y altruista<sup>7</sup>

## Justificación

El desarrollo de este Programa surge ante la necesidad de educar a las personas acogidas del recurso, en la concienciación y en el cambio para conseguir una implicación en su proceso de transformación hacia el desempeño de actividades de voluntariado, con las que puedan desarrollarse como personas de manera íntegra y sin prejuicios, sólo por el beneficio de una gratificación personal altruista. En definitiva, entendemos que mediante el desarrollo de estas iniciativas se pretende impulsar a las personas acogidas en la educación en valores prosociales, contribuyendo a la generación de sentimientos positivos y de autorrealización acerca de uno/a mismo/a.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Fomentar la participación pro-social en actividades de voluntariado entre los/as niños/as y adolescentes.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Llevar a cabo acciones de concienciación y sensibilización hacia el voluntariado
- Objetivo 2. Dotar a las personas acogidas de los conocimientos y motivaciones necesarias en la ejecución de actividades de voluntariado
- Objetivo 3. Ofrecer recursos de voluntariado a las personas acogidas estableciendo lazos con la sociedad en su conjunto.
- Objetivo 4. Proporcionar seguimiento y apoyo a las personas acogidas en la realización de la actividad de voluntariado.

## Metodología

Este Programa parte de un enfoque **educativo** que busca concienciar, sensibilizar y fomentar la adquisición de conocimientos y habilidades relacionadas con voluntariado en los/as niños/as y adolescentes del Centro, buscando su inclusión en servicios de voluntariado y favoreciendo el mantenimiento de este tipo de actividades prosociales a medio y largo plazo.

---

<sup>7</sup> Ver más en Programa de promoción de la conducta pro-social y altruista.

Presenta una metodología grupal basada en los principios de la participación activa, flexibilidad, igualdad de género, apoyo entre iguales, atractivo lúdico, realismo, eliminación de estereotipos, construcción de identidad propia, voluntariedad y compromiso.

El Programa se estructura en cuatro fases secuenciales: (1) sensibilización, (2) formación y motivación, (3) derivación e intervención directa y (4) seguimiento y apoyo. Estas fases serán realizadas por medio de las siguientes técnicas: exposición psicoeducativa, videofórum, análisis crítico de noticias, lluvia de ideas, juegos, debates y role playing. Asimismo, se establecerán coordinaciones con entidades externas en las que las personas acogidas podrán realizar voluntariado. Entre estas destacan por haberse realizado actividad voluntaria previamente Cruz Roja, Decathlon y valoRESC.

### **Actividades**

Talleres formativos en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Sensibilización.
  - o Sesión 1. Eres la pieza que falta I.
  - o Sesión 2. Eres la pieza que falta II.
- Módulo 2: Formación y motivación.
  - o Sesión 3. Aprende y motíivate: voluntariado I.
  - o Sesión 4. Aprende y motíivate: voluntariado II.

### **Evaluación**

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de personas acogidas que mejora su sensibilización hacia el voluntariado (pre-posttest).
- % de personas acogidas que obtiene una puntuación media  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones de sensibilización (Módulo 1).
- % de personas acogidas atendidas que realizaron antes las acciones de concienciación y sensibilización del Módulo 1.



- % de personas acogidas que mejora conocimientos hacia el voluntariado (pre-postest).
- % de personas acogidas que mejora motivaciones hacia el voluntariado (pre-postest).
- % de personas acogidas que obtiene una puntuación media  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones de formación (Módulo 2).
- Nº de recursos diferentes dados a conocer a los/as niños, niñas y adolescentes.
- % de personas acogidas que completan los talleres grupales y son acompañadas a sus destinos de voluntariado.
- % de personas acogidas con las que se realiza una tutoría semanal durante su actividad voluntaria.
- % de personas acogidas que concluye en la fecha prevista su actividad de voluntariado designada.

#### **7.1.4. DESARROLLO FÍSICO Y SALUD**

##### **► DESCRIPCIÓN**

La inclusión del área de salud física y mental en este proyecto responde al imperativo inexcusable de ofrecer a las personas acogidas una atención que salvaguarde el derecho fundamental que tienen a gozar de unos niveles óptimos de bienestar tanto físico como psicológico.

Para dar respuesta a esto resulta necesario, en primer lugar, garantizarles la asistencia médica integral y gratuita. Yendo un paso más allá, no solo se proporcionará una asistencia sanitaria generalista, sino que se asegurará que las necesidades específicas terapéuticas derivadas de los problemas de conductas que han dado lugar a su acogimiento sean atendidas, tanto por profesionales dentro del propio recurso como por personal externo. Se llevarán a cabo actuaciones encaminadas a asegurar en cualquier caso el acceso de las personas acogidas tanto a la Atención Primaria como a la especializada cuando así sea necesario. Así, se atenderá de forma inmediata cuando se detecten signos de enfermedad o situaciones de urgencia médica. Igualmente, la atención sanitaria estará debidamente planificada en lo referido a actuaciones preventivas como revisiones médicas, vacunaciones y seguimiento de patologías concretas.

Sin olvidar uno de los principios metodológicos más importantes del Centro, se propiciará que las propias personas acogidas sean partícipes en sus problemas de salud y tratamientos terapéuticos, promoviendo en ellos y ellas la adquisición de hábitos saludables que disminuyan riesgos y fortalezcan sus conocimientos y capacidades.

De este modo, además de la asistencia sanitaria, los/as niños/as y adolescentes se beneficiarán de una atención educativa en materia de salud. Es posible que muchas de las personas acogidas no hayan tenido modelos adecuados para transmitirles las nociones básicas de higiene y salud. Se propone en este sentido un trabajo transversal que tenga en cuenta tanto las actuaciones a desarrollar de forma individual como otras que afecten a los distintos contextos en los que se desenvuelve (el entorno del centro, la relación con la familia, recursos externos, etc.).

Las intervenciones llevadas a cabo tendrán detrás un marco teórico que asegure el rigor de la intervención. Así, desde enfoques como el de la Promoción de la Salud, la Educación para la Salud, Creencias de Salud y la Teoría del Aprendizaje Social se pone de relevancia la importancia de desarrollar habilidades, incorporar información contrastada y relevante y proporcionar modelos y ambientes que faciliten y refuercen la adquisición y compromiso con el cuidado de la propia salud (Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009).

De forma específica y atendiendo a las características específicas de las personas acogidas, se llevarán a cabo actividades concretas para prevenir el consumo de sustancias adictivas o nocivas, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y otros comportamientos específicos de riesgo que pongan en peligro su salud o la de terceros.

Además, atendiendo a su edad se trabajará para que estos adquieran una progresiva autonomía en la gestión del acceso a los recursos del sistema público de salud aprendiendo los y las de mayor edad a tramitar asuntos como citas médicas, tarjeta sanitaria, cambio de facultativo, gestión de medicación y recetas médicas, acceso a servicios de urgencias y especialistas, etc.

En definitiva, esta constituye un área que incluye a diferentes tipologías de actuaciones, las cuales se conjugan para favorecer que las personas acogidas dispongan de unos niveles adecuados de salud física y psicológica de manera autónoma.

### ► **OBJETIVOS**

**OE3.1.** Asegurar una adecuada salud física y mental de los/as niños/as y adolescentes.

**OE3.2.** Minimizar las problemáticas psicológicas y psiquiátricas que motivaron la derivación al Centro.

**OE3.3.** Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.

## ► **ACTIVIDADES**

### • **Atención sanitaria**

#### **Justificación**

La atención sanitaria se prestará con el fin de responder al indiscutible derecho de los/as niños/as y adolescentes a percibir una asistencia sanitaria universal y gratuita. Debido a la historia previa que presentan las personas pertenecientes al sistema de protección, esta salud podrá encontrarse dañada debido al desamparo sufrido, las conductas de riesgo y las problemáticas de salud mental.

#### **Objetivos**

##### *Objetivo general*

- Mantener unos adecuados niveles de salud en las personas acogidas del Centro.

##### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Conocer su estado de salud al ingreso en el Centro.
- Objetivo 2. Garantizar los tratamientos médicos-clínicos de intervención.
- Objetivo 3. Realizar un seguimiento de la salud de manera continua.

#### **Metodología**

La metodología a seguir será la propia de cada disciplina sanitaria implicada en la atención prestada. El personal encargado fundamentalmente de la atención sanitaria está constituido por:

- El personal de enfermería, entre cuyas funciones se encuentran hacer la revisión inicial de enfermería y la apertura de la historia clínica tras el ingreso, observar y recoger datos clínicos de los y las niños, niñas y adolescentes, la atención diaria a las enfermedades leves, la preparación de medicamentos y administración de fármacos por vía parental, la petición de consultas externas, la colaboración para la elaboración de informes, la participación en los programas de promoción de la salud y la intervención en situaciones de crisis donde su perfil profesional sea requerido.

- El/la médico, que será responsable de velar por la higiene y salubridad general del centro, participar en la elaboración de programas de promoción de la salud y nutricionales, prestar la atención médica que requieran las personas acogidas (sin perjuicio de que reciban la asistencia sanitaria universal), coordinarse con los servicios sanitarios externos del Servicio Gallego de Salud y colaborar en la elaboración de informes.
- El/la psiquiatra, responsable de estudiar la información psicológica del caso y realizar la valoración inicial psiquiátrica, elaborar diagnósticos relacionados con la salud mental, aplicar tratamientos y hacer seguimiento de los mismos, aplicar programas de tratamiento específicos, elaborar informes cuando sea preciso, prestar atención individualizada psiquiátrica en coordinación con el personal psicólogo e intervenir en situaciones de crisis que se le requiera.
- Los/as psicólogos/as, que se encargarán en coordinación con el/la psiquiatra del estudio de la información psicológica del caso de la que se disponga y elaborar un diagnóstico, prestar atención individualizada de carácter terapéutico, colaborar en la elaboración del PEI, informes y protocolos, proporcionar asesoramiento en relación a su área al resto de personal, así como desarrollar y aplicar programas de intervención psicológica tanto individuales, como familiares y de grupo.

Todos estos perfiles profesionales desarrollarán sus labores de una manera continua y altamente coordinada.

### **Actividades**

Desde el Centro se estará al corriente de las condiciones de salud de la persona acogida y de sus necesidades específicas derivadas de ellas (medicación, dieta, etc.) y se desarrollarán las actuaciones pertinentes para atender sus particularidades sanitarias.

Al ingreso del/de la niño/a o adolescente, se realizarán las siguientes actuaciones en relación a la atención sanitaria:

- En primer lugar, se comprueba que cuenta con la tarjeta sanitaria. En el caso de que no disponga de la misma, se realizarán los trámites necesarios para su emisión.
- Se recopilan su libro de vacunas y todos los informes médicos necesarios de los que se pueda disponer.
- Se intentará que todas/os sean asignadas/os al mismo médico de cabecera para favorecer la relación con el Centro y los procedimientos de trabajo.
- Se garantizará si se ha dado o no cumplimiento al calendario vacunal.

- Se solicitará la realización analítica completa para conocer el estado general de la persona acogida.
- En el caso de que sea necesario, se realizan los trámites necesarios para la cesión o cambio de centro sanitario y médico correspondiente de la seguridad social.
- Se realiza una revisión general de la salud inicial (médica, oftalmológica y dental) dentro de los quince días siguientes al ingreso de la persona acogida. En los casos de ingresos de emergencia, la revisión se realizará dentro de las 48 horas posteriores al ingreso. Esta revisión será llevada a cabo por el/la médico del Centro en colaboración con el personal de enfermería. En el caso de que sea necesario, se podrán solicitar consultas de atención primaria o especializada en servicios externos para ampliar o complementar esta valoración inicial.
- Toda la información médica será recopilada en el Registro Acumulativo del SERAR y/o en los registros que la entidad pública destine para tal fin.
- Si, derivado de la valoración inicial médica, resultase necesario, se solicitarán las pruebas y derivaciones necesarias para completar la valoración o atender a las necesidades sanitarias identificadas.

Para las y los niños/as y adolescentes de entre 14 y 18 años, el/la facultativo/a de referencia en atención primaria será el/la médico de familia. En el caso de que hubiera acogidos/as menores de 14 años, su facultativo/a de referencia será el/la pediatra. La persona acogida, en su caso y cuando la atención no pueda ser prestada por el/la médico del Centro, irá al centro de salud o recurso sanitario que corresponda en compañía del personal educativo. Las prescripciones e indicaciones médicas, así como el suministro de la medicación serán supervisadas por el/la DUE y, en su caso, el o la médico y/o psiquiatra. En los supuestos de negativa de niños, niñas y adolescentes maduros a seguir el tratamiento (art. 9.3.c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre en materia de información y documentación clínica, en caso necesario, se solicitará la correspondiente autorización judicial para su ingesta obligatoria.

Para niños/as y adolescentes que se encuentren en mayores niveles de autonomía se promoverá una progresiva independencia y responsabilidad en el autocuidado, haciéndoles conscientes de la importancia de seguir las indicaciones dadas por el personal sanitario.

Se gestionará el acceso de las personas acogidas a la atención especializada que sea necesaria, bien porque presente una patología al ingreso en el mismo o bien porque, durante su permanencia, se detectase cualquier problema de salud que requiriera atención. El o la DUE llevará un control de las citas y seguimientos médicos de atención especializada, acompañando en su caso a la persona acogida al centro de especialidades o centro hospitalario de referencia.

Asimismo archivaré en el expediente de la persona acogida toda la información médica (informes, pruebas, etc.) que fueran necesaria para garantizar que se ofrece una atención adecuada. Del mismo modo, el personal educativo conocerá los detalles de su historial médico, con el fin de poder informar al personal sanitario (tanto interno como externo) de cualquier circunstancia que haya que tener en cuenta a la hora de proporcionarle atención médica, aportando a las citas cuantos informes sean necesarios.

La atención psicológica-psiquiátrica será prestada desde el propio recurso, cuando sea necesario en colaboración y apoyo con profesionales externos (Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil, atención a drogodependencias, etc.). La figura fundamental en este sentido será el/la psiquiatra, quien se encargará de atender las situaciones de crisis, las necesidades de salud mental y drogodependencias.

Durante la estancia de la persona acogida en el Centro, se procederá del siguiente modo cuando se den estas circunstancias:

- Cuando un/a niño/a o adolescente presente dolores o malestar será atendida por el/la médico del Centro siempre que sea posible. Si el dolor que presenta es agudo se procederá a acudir al servicio de urgencias del centro de salud de la zona o el que corresponda que disponga de este servicio (según horario). En los casos de mayor gravedad se acudirá directamente al centro hospitalario de referencia.
- Se cumplimentará el Registro acumulativo del SERAR en el ámbito de salud: cita a la que se acude, motivo, diagnóstico, tratamiento, pauta médica y próxima cita (si procede).
- Se rellenará la plantilla de administración de medicación y control mensual de citas médicas. Este registro irá acompañado de copias de evidencias del tratamiento prescrito.
- Se administrarán las pautas médicas según plantilla hasta finalización del tratamiento, siendo estas supervisadas por el personal de enfermería.
- Con carácter mensual se pesará y medirá a las personas acogidas.
- Se informará a los/as familiares referentes del estado de salud de la persona acogida.
- Se redactará el documento de seguimiento sanitario con las gestiones realizadas e iniciadas de cara al posible traslado a otro recurso diferente.
- En el caso de sospechas de consumo de sustancias, se pondrá en conocimiento de la entidad pública y se acordará con la misma las pautas a seguir.

En el caso de niños, niñas y adolescentes extranjeros/as no acompañados/as que ingresen en el recurso sin identificación y con la determinación de la edad no llevada a cabo, se pondrá en conocimiento de la Consellería de Política Social para solicitar la prueba de determinación de la edad a Fiscalía en un plazo no superior a 48 horas. Desde el Centro se tramitará la documentación necesaria para la realización de esta prueba.

En el caso de intervenciones quirúrgicas, esta deberá ser realizada con el consentimiento de la persona que ejerza la tutela legal. En caso de urgencia, el/la médico del recurso será la persona responsable de recomendar dicha intervención, solicitando la autorización a tutores con posterioridad.

Por otro lado, el botiquín del que disponga el Centro, será revisado periódicamente con el fin de garantizar que los medicamentos necesarios estén y en buenas condiciones. Este botiquín estará fuera del alcance de los niños, las niñas y adolescentes.

## **Evaluación**

Se realizará una valoración de las intervenciones, un control de la adecuación de las mismas a las patologías de las personas acogidas y de la participación de los/as profesionales médicos en las actividades realizadas en el Centro. Además, se valorará la efectividad de los diagnósticos y tratamientos en la salud de las personas acogidas, tiempo de respuesta del tratamiento y efectividad.

Toda la atención sanitaria que se lleve a cabo, será recogida en el Registro acumulativo del caso, otros registros y en el expediente.

- **Salud física**
  - Actividades deportivas

## **Justificación**

Las actividades deportivas tienen por objeto establecer una formación integral de los/as niños, niñas y adolescentes a nivel motriz, socio-afectivo y cognitivo. La práctica deportiva alcanza su valor educativo no sólo como desencadenante de mejoras biológicas o físicas (condición física) y mejoras perceptivas (esquemas mentales), sino también psíquicas (inteligencia y afectividad) y sociales (morales y éticas).

A través del mismo se tiene la posibilidad de reproducir implícitamente valores de la sociedad en la que vivimos, por ejemplo, podemos promover la convivencia entre diferentes colectivos, una educación de la conciencia colectiva, la importancia del trabajo, el esfuerzo y el sacrificio, el desarrollo e interiorización de hábitos saludables e higiénicos y otros muchos valores que se pueden adquirir con la práctica del deporte.

Por ello, el Centro establece una programación de actividades deportivas fundamentadas en el juego con las que se puedan crear relaciones equilibradas y constructivas, evitando situaciones de rivalidad y comportamientos peligrosos y respetando las posibilidades y limitaciones del resto de personas.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Promocionar la salud y el bienestar por medio de la práctica deportiva.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Entrenar la velocidad, la resistencia y la fuerza a través de actividades deportivas.
- Objetivo 2. Desarrollar deportes grupales que favorezcan la cooperación y la asunción de normas.
- Objetivo 3. Enlazar a las personas acogidas con recursos externos por medio de la realización de actividades deportivas.
- Objetivo 4. Realizar actividad física de manera estable y continuada durante todo el año.

## Metodología

El programa se llevará a cabo desde una concepción de la práctica deportiva como una actividad que no solo pretende mejorar las habilidades motrices y físicas, sino que presenta un carácter educativo, que busca de manera paralela el desarrollo de habilidades sociales, de relaciones interpersonales y cognitivas, fomentando la diversión, la participación y, muy especialmente, la cooperación (Barbero, 1993). El enfoque cooperativo en la práctica deportiva se centra en el trabajo entre los/as niños, niñas y adolescentes, no de unas contra otras, facilitando el disfrute de la experiencia deportiva y no la mera competición. Esta cooperación promueve, asimismo, tanto el aprendizaje autónomo de los/as niños/as y adolescentes (pues han de organizarse de manera interna para alcanzar los objetivos que la actividad plantee), como la educación en valores y



actitudes vinculadas al trabajo en equipo y la participación de todas las personas implicadas (no solo de aquellas más a priori “diestras” en la práctica deportiva).

Se parte así de un enfoque en el que los juegos deportivos se centran en la conciencia táctica, la toma de decisiones intragrupales, el carácter lúdico, y la generación de aprendizajes transversales relacionados con la adquisición de valores, la promoción de hábitos saludables y la socialización.

Aznar, Weber y López (2006) identifican una serie de factores motivadores y desmotivadores que influyen en el establecimiento de un estilo de vida activo y no sedentario, siendo los mismos:

**Tabla. Factores de motivación y desmotivación hacia la actividad física y el deporte**

Factores de motivación	Factores de desmotivación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La diversión.</li> <li>- Respaldo del entorno familiar y disponer de modelos de conducta.</li> <li>- Contacto con otras personas adultas que actúan como modelos de rol (ej. profesores/as).</li> <li>- Modelos de rol indirectos (ej. atletas profesionales).</li> <li>- Actitudes positivas hacia el deporte del grupo de iguales.</li> <li>- Fácil acceso a instalaciones y equipamientos.</li> <li>- Sentimiento de seguridad y eficacia.</li> <li>- Sentimiento de estar en buena condición física.</li> <li>- Inexistencia de coacción.</li> <li>- Buenas condiciones climatológicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La falta de diversión.</li> <li>- No hay respaldo familiar y/o del entorno social.</li> <li>- No hay modelos de rol adulto.</li> <li>- Existe dificultad para el acceso a las instalaciones y equipamientos.</li> <li>- Percepción de riesgo para la seguridad personal o de lesiones.</li> <li>- Sentimientos de incompetencia o turbación (ej. niños, niñas y adolescentes con sobrepeso).</li> <li>- Coacción o presión por competir.</li> <li>- Actividad forzada (ej. se utiliza como castigo).</li> <li>- Monotonía y repetición.</li> <li>- Se da más importancia a ganar que a jugar.</li> <li>- Malas condiciones climatológicas.</li> </ul>

Fuente: Aznar, Weber y López (2006).

Desde el Centro se considerarán estos factores a la hora de proporcionar los apoyos necesarios para que las personas acogidas no abandonen la actividad física. Para ello:

- Se tendrán en cuenta los factores que, a nivel individual, puedan influir en la adherencia o abandono a la actividad física (edad, género, discapacidad, motivaciones personales, etc.).
- El recurso residencial, como entorno, promoverá una actitud positiva hacia el deporte y la actividad física, facilitando y reforzando conductas en este sentido.

- Los y las profesionales del recurso conocerán el entorno y facilitarán el acceso a los recursos deportivos y de ocio y tiempo libre activo a los que puedan acceder las personas acogidas.

## Actividades

Entre las actividades facilitadoras que se podrán llevar a cabo para desarrollar el gusto por la actividad física y el deporte de las personas acogidas se encuentran:

- Generar una actitud positiva hacia el deporte y la actividad física.
- Favorecer que los/as niños/as y adolescentes de ambos sexos sigan la recomendación de realizar ejercicio físico de intensidad moderada todos o la mayoría de los días de la semana.
- Realizar actividades de ocio y tiempo libre que impliquen movimiento (excursiones, paseos en bicicleta, visita a la piscina municipal, etc.).
- Familiarizar a las personas acogidas con las distintas disciplinas deportivas.
- Facilitar el acceso a recursos deportivos comunitarios (equipos deportivos, actividades deportivas municipales, etc.), teniendo en cuenta los intereses de cada niño, niña o adolescente.
- Quienes, previo a su ingreso, realizaran en su entorno comunitario algún tipo de actividad deportiva en la cual estuvieran inscritas/os (pertenecer a algún Club deportivo, participar en competiciones, etc.) podrán darle continuidad.
- Todas las personas acogidas que lo deseen asistirán a torneos y competiciones municipales, así como a los campeonatos organizados por los Centros Escolares y a los maratones o pruebas deportivas que organicen colectivos o clubs de deportistas de la localidad. Esta asistencia podrá ser como mero espectador/a, como participante en la prueba, o, en los casos de adolescentes de más de edad, como voluntario/a en las competiciones, etc.
- Limitar el tiempo que las personas acogidas dedican a actividades sedentarias o pasivas como ver la televisión, uso de dispositivos electrónicos con conexión a Internet, etc. Se educará para que tengan progresivamente una mayor autonomía a la hora de autorregular el tiempo que dedican a actividades sedentarias de ocio y tiempo libre.
- Ofrecer modelos de conducta activa para que las personas acogidas tengan referentes en este sentido.
- Prevenir hábitos tóxicos (consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas) que, además de favorecer el sedentarismo, son nocivos para la salud.

De este modo, los/as niños, niñas y adolescentes desarrollarán la práctica deportiva en las instalaciones y recursos deportivos públicos de la zona como, polideportivos, pistas de fútbol, baloncesto, etc. Para garantizar la motivación y participación de estos/as se les ofrecerá las actividades deportivas existentes en la comunidad de las que se puedan beneficiar para que sean ellos los que elijan las que más les gusten.

Promocionaremos la práctica de deportes en equipo como baloncesto, fútbol, balonmano, béisbol, etc., mediante los cuales las personas acogidas trabajarán trabajo en equipo, disciplina, importancia de las normas, solidaridad y respeto, mejora de las relaciones, resolución de conflictos. Así como se facilitará que practiquen deportes individuales como el atletismo, la natación, senderismo, etc. Se promoverá además la práctica de deportes alternativos, tales como el frisbee, el foot-volley, las indiakas, el slackline o el patinaje.

Asimismo, destacar la realización de juegos adaptados para que las personas que tengan algún tipo de discapacidad puedan poner en práctica actividades deportivas ajustadas a sus capacidades y necesidades.

## **Evaluación**

De manera continua, este tipo de actividades serán evaluadas por el personal educativo, dejando constancia de ello en la Hoja de valoración diaria de cada niño/a y adolescente y la grupal, valorándose así también las interacciones sociales que la persona acogida establece, el respeto a las normas en el desarrollo de la actividad, etc.

Por otro lado, para la evaluación de las actividades deportivas desarrolladas en el exterior, se mantendrá una coordinación constante con las diferentes entidades.

- Programa de educación para la salud<sup>8</sup>

## **Justificación**

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección a la salud, señalando entre otros aspectos que “los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte”, de lo que se desprende el concepto de salud no solo en relación con la enfermedad, sino como algo que puede y debe ser mejorado a través de la educación. En la actualidad, la educación y promoción de la salud como forma de capacitar a las personas para que puedan influir positivamente en su salud,

<sup>8</sup> Ver más en Anexos: Programa de educación para la salud.

forma parte de una realidad en la que tanto las Administraciones Públicas como otras entidades de ámbito privado y empresarial, fomentan a lo largo de todas las etapas de la vida.

Desde la perspectiva de Fundación Diagrama no es posible entender el derecho a la salud como la asistencia médico-sanitaria prestada sin tener presente la mejora de los hábitos de vida que promuevan una calidad de vida en niveles adecuados y la mejora tanto desde una perspectiva personal como social. De esta manera, el Programa de la educación para la salud se inserta como una herramienta útil para favorecer la socialización de las personas acogidas, capaz de educar y dotar a éstas de herramientas protectoras frente a conductas no saludables, evitando la aparición de los factores de riesgo asociados con un comienzo temprano de este tipo de actividades.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Fomentar hábitos y actitudes saludables en las personas acogidas, promoviendo una mayor calidad de vida y previniendo riesgos para la salud.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Sensibilizar acerca de la importancia de la higiene y de llevar una vida saludable.
- Objetivo 2. Dotar de herramientas y estrategias que garanticen una adecuada alimentación.
- Objetivo 3. Ofrecer información sobre salud y cuidado sensibilizando sobre los cánones de belleza implantados en la sociedad.
- Objetivo 4. Adquirir conocimientos básicos sobre salud que les lleve a una vida autónoma e independiente con criterios normalizados saludables.

## Metodología

La metodología en la educación para la salud debe basarse en los principios generales de la educación, teniendo en cuenta que resulte motivadora para los/as niños, niñas y adolescentes a quienes se dirige. Se desarrollará a través de sesiones grupales, así como el desarrollo de sesiones específicas individuales con niños, niñas y adolescentes cuya necesidad se haya detectado en las sesiones grupales o en la valoración diaria que realiza el personal educativo. En concreto, la metodología utilizada parte de las concepciones

planteadas por Pérez et al. (2006), que consideran que la metodología de los Programas de educación para la salud debe asentarse sobre los siguientes aspectos:

- Información, educación y educación para la salud.
- Aprendizaje significativo.
- Métodos educativos individuales y grupales.
- La importancia del rol del personal educativo.

La naturaleza individual y grupal del Programa requerirá de técnicas que sirvan para poner en marcha esta metodología, alcanzar los objetivos planteados: debate en grupo, brainstorming o lluvia de ideas, exposición de contenidos, role-playing, actividades en grupo y videofórum.

### **Actividades**

Partiendo de las necesidades detectadas sobre salud en la infancia y adolescencia, los contenidos se planifican en el desarrollo de 4 módulos que se consideran fundamentales para la promoción de la salud y que evitan solaparse con los contenidos de otros programas que se desarrollan en el Centro. Los módulos pueden ser desarrollados de manera independiente en función del grupo concreto o de las actividades complementarias que se hayan desarrollado en el Centro.

- Módulo 1: Introducción a la salud y la higiene
  - o Sesión 1. Promoción de la salud y hábitos saludables.
  - o Sesión 2. Aseo corporal.
- Módulo 2: Alimentación saludable.
  - o Sesión 3. Alimentación y salud.
- Módulo 3: Salud y belleza.
  - o Sesión 4. El canon de belleza. Publicidad y medios de comunicación.
  - o Sesión 5. Cuidado y salud. Parte I.
  - o Sesión 6. Cuidado y salud. Parte II.
- Módulo 4. Aspectos sanitarios para la vida autónoma.
  - o Sesión 7. Primeros auxilios.
  - o Sesión 8. Cuidar y cuidarse en enfermedades comunes.
  - o Sesión 9. El botiquín en casa.

Además de estas sesiones específicas, desde el recurso se hará especial hincapié en que las personas acogidas integren en sus rutinas diarias conductas de autocuidado que promuevan su bienestar físico y psíquico. El personal educativo tendrá este aspecto en cuenta, promoviendo y entrenando habilidades, actitudes, destrezas personales y

sociales en este sentido, siguiendo asimismo una progresiva autonomía atendiendo a la edad y características evolutivas de la persona acogida.

Así, la promoción de hábitos saludables se integrará en las rutinas del día a día de las personas acogidas, en concreto referidas a las siguientes áreas de actuación:

- **Nutrición:** Tendrá como objetivo general fomentar la importancia de mantener unos adecuados hábitos alimenticios para la salud, mantener una dieta variada y saludable, abordando a su vez la relación que ello tiene con su autoimagen y autoconcepto.
- **Sueño y descanso:** La toma de conciencia sobre la importancia del sueño y el descanso para la salud y la adquisición de una serie de hábitos que incidan en la higiene del sueño, suelen ser uno de los factores de salud más descuidados por la población en general. Se transmitirá la importancia y la necesidad de un buen descanso para la salud, los hábitos saludables en cuanto al sueño, etc.
- **Higiene personal:** Las personas acogidas serán conscientes de la importancia de la higiene individual y colectiva, responsabilizándoles progresivamente del cuidado de su propia imagen (cambiarse de ropa cuando sea necesario, valorar el ir limpia/o, etc.). Se trabaja la higiene corporal en general ( ducharse adecuadamente, comprender el porqué de la higiene adecuada, saber mantener limpias las distintas partes del cuerpo, conocer los útiles de higiene y darles un buen uso), y particularmente se trabajarán zonas específicas de especial cuidado como el cuero cabelludo, etc.
- **Higiene bucodental:** Se concienciará sobre la importancia de mantener una adecuada higiene bucodental, tratando la manera de prevenir enfermedades relacionadas, las pautas para unos hábitos adecuados de higiene de la boca, las conductas de riesgo y de protección, entre otros.
- **Cuidado de la salud mental:** Se dotará de estrategias para favorecer el control de las situaciones de estrés (respiración, relajación, meditación, etc.), así como el control de impulsos, prevención de conflictos interpersonales, etc. Se resaltarán la importancia de cuidar la salud mental y se normalizará el asistir a terapia.

## Evaluación

En relación a la evaluación del impacto del Programa se realizará a través de dos instrumentos:

- Pretest y posttest, con los que se valorará la diferencia entre los conocimientos iniciales y los conocimientos al finalizar el Programa.
- Ficha de evaluación de las personas acogidas en cada sesión.

Además, se valorará el grado de consecución de los objetivos preestablecidos a través de un sistema de indicadores:

- % de niños, niñas y adolescentes que mejoran su puntuación en el cuestionario sobre hábitos saludables (pretest vs posttest).
- % de niños, niñas y adolescentes que participa en las sesiones del Módulo 1.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones del Módulo 2: Alimentación saludable.
- % de niños, niñas y adolescentes que participa en las sesiones del Módulo 2.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones del Módulo 3: Salud y belleza.
- % de niños, niñas y adolescentes que participa en las sesiones del Módulo 3.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones del Módulo 4: Aspectos sanitarios para la vida autónoma.
- % de niños, niñas y adolescentes que participa en las sesiones del Módulo 4.

- Programa de prevención del consumo de drogas<sup>9</sup>

### Justificación

De los datos derivados de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años de toda España (ESTUDES) del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (informe 2021) cabe remarcar el incremento del número de adolescentes que inician el consumo en las diferentes drogas. De tal manera, se observa que el 70.5% de jóvenes ha consumido alcohol en el último año, el 30.7% tabaco, el 22.2% cannabis y el 1.81% éxtasis.

Las características de las personas atendidas en el recurso, así como su edad, los sitúa como un colectivo de especial vulnerabilidad para la presencia de conductas adictivas, pues la literatura científica ha identificado un mayor consumo de tóxicos en adolescentes con estas características (Ruiz el at., 2009; Carreño y Caro, 2012; González, 2019; Robles, 2009). Esta tipología de jóvenes presenta por lo general carencias en los factores de protección y abundancia de factores de riesgo respecto al consumo de drogas.

<sup>9</sup> Ver más en Anexos: Programa de prevención del consumo de drogas.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Prevenir la aparición de conductas adictivas

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Informar sobre las drogas, los riesgos y consecuencias asociadas a su consumo.
- Objetivo 2. Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.
- Objetivo 3. Fomentar estilos de vida saludable y empleo del ocio y tiempo libre de forma adaptativa y estructurada.
- Objetivo 4. Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).

## Metodología

A través del enfoque preventivo, el programa es eminentemente práctico, fomenta la implicación formativa por parte de las personas acogidas siendo la comunicación con la persona formadora de carácter bidireccional.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente: presentación inicial de contenidos, apertura de turno para reflexión o debate, exposición de contenidos temáticos, discusión en grupo, desarrollo de actividades prácticas y cierre de sesión con reflexión conjunta.

Por medio del procedimiento de modelado y la comunicación en positivo se realizará el proceso de aprendizaje, para realizar la transmisión de contenidos algunas de las principales técnicas y estrategias usadas serán: debate en grupo, lluvia de ideas, exposición de contenidos audiovisuales/novedosos, juego de roles, dinámicas grupales, entrenamiento de la transferencia y video fórum.

## Actividades

Talleres en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Sensibilización sobre el consumo de drogas.
  - o Sesión 1. Introducción sobre las sustancias adictivas.



- Sesión 2. Información sobre las drogas.
- Sesión 3. Triángulo de la salud.
- Módulo 2: Habilidades de afrontamiento ante la adicción.
  - Sesión 4. Distorsiones cognitivas ante el consumo.
  - Sesión 5. Las adicciones, ¿me acercan o me alejan de mis metas?
  - Sesión 6. Mi yo sin drogas.
  - Sesión 7. Asertividad ante el consumo.
  - Sesión 8. Toma de decisiones responsable.
- Módulo 3: Ocio alternativo y saludable.
  - Sesión 9. Amistades sanas.
  - Sesión 10. Prácticas de ocio saludable.

## Evaluación

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de participantes que cumplen los objetivos en las sesiones del Módulo 1.
- % de participantes que cumplen los objetivos de las sesiones del Módulo 2.
- % de participantes que mejora actitudes respecto al empleo saludable del ocio y el tiempo libre.
- % de participantes que realiza actividades de ocio y tiempo libre saludables al menos una vez a la semana.
- % de participantes que cumplen los objetivos de las sesiones 3, 4 y 6.

○ Programa de educación afectivo-sexual<sup>10</sup>

## Justificación

En el trabajo diario con niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial detectamos desorientación en cuanto a experiencias como el enamoramiento, la atracción, el deseo, la orientación sexual, errores en la interpretación de procesos como los celos, temor ante la amistad (sobre todo cuando se presenta entre personas del mismo sexo, aceptación de amores diversos...) y conductas sexuales de riesgo.

<sup>10</sup> Ver más en Anexos: Programa de educación afectivo sexual.

Por todo ello, este Programa de educación afectivo-sexual se presenta como un método de acercar información a las personas atendidas en el Centro y a reflexionar sobre sus conductas y decisiones, permitiéndoles abrir un nuevo horizonte en cual les permita adoptar una visión amplia de la realidad que nos ocupa.

## Objetivos

### *Objetivos generales*

- Objetivo 1. Ofrecer una formación específica sobre contenidos de carácter afectivo-sexual.
- Objetivo 2. Integrar de un modo positivo y gratificante la dimensión sexual.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Proporcionar conocimientos sobre el cuerpo humano, su desarrollo y funcionamiento, que les facilite el autoconocimiento y la aceptación.
- Objetivo 2. Informar sobre los distintos métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.
- Objetivo 3. Proporcionar información sobre el VIH/SIDA, su origen, desarrollo y vías de contagio, así como del resto de ITS.
- Objetivo 4. Fomentar la construcción de relaciones igualitarias basadas en el conocimiento mutuo y el respeto por las necesidades y límites de las otras personas.
- Objetivo 5. Respetar la diversidad sexual y las diferencias de género, así como, ser conscientes de la identidad sexual y los roles de género.

## Metodología

El método de trabajo que proponemos está basado en el esquema de formación de valores para la educación sexual. Expone que en el proceso de elección de valores debemos considerar el pensamiento, la afectividad y la acción. En síntesis, la metodología se centrará en tres aspectos básicos:

- Aportar información.
- Facilitar el desarrollo de actitudes.
- Favorecer la adquisición de habilidades.

De manera general, y aunque no es un planteamiento rígido sino flexible, las sesiones tendrán un carácter fundamentalmente práctico, constarán de una primera parte teórica en la que se introducirán los diferentes conceptos e ideas a trabajar, y una segunda

parte de carácter más práctico, donde se utilizarán diferentes dinámicas de grupo y técnicas que ayuden a generalizar y poder aplicar estos comportamientos y actitudes en la vida cotidiana: utilización de material audiovisual, aprendizaje de habilidades sociales a través de las técnicas de juego de roles, debate grupal, actividades colectivas, lluvia de ideas, exposición de contenidos y actividades individuales.

Además, se tendrán muy en cuenta las características de las personas participantes así como su edad debido al amplio rango de edades que se atenderá. Por lo que las diferentes actividades y contenidos que se proponen se adecuarán a la individualidad de cada caso.

### **Actividades**

El Programa se estructura en un total de 7 sesiones. No obstante, es posible que dependiendo del grupo concreto y de las necesidades y conocimientos que presenten, alguna de las sesiones pueda ampliarse, desarrollando los mismos contenidos de manera más profunda a través de dos o más sesiones.

- Sesión 1. La adolescencia: principales características y cambios físicos y emocionales.
- Sesión 2. El sexo y la sexualidad. Afectos sexuales: deseo, atracción y enamoramiento.
- Sesión 3. Rol de género e identidad sexual.
- Sesión 4. El ciclo menstrual.
- Sesión 5. Riesgos de las conductas sexuales (I): infecciones de transmisión sexual.
- Sesión 6. Riesgos de las conductas sexuales (II): embarazos no deseados.
- Sesión 7. Métodos anticonceptivos.

### **Evaluación**

En relación a la evaluación del impacto del Programa se realizará a través de dos instrumentos:

- Pretest y posttest, a través de los cuales se valorará la diferencia entre los conocimientos iniciales y los conocimientos al finalizar el Programa, aplicando el cuestionario al comienzo de la primera sesión y a la finalización de la última sesión, y el análisis de las diferencias producidas intra-grupo en las respuestas ofrecidas por las personas acogidas.
- Observación y evaluación continua, a través de la Ficha de evaluación en cada sesión.

Además, se valorará el grado de consecución de los objetivos preestablecidos a través de un sistema de indicadores:

- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones 1 y 4.
- % de niños, niñas y adolescentes mayores de 12 años que participa en las sesiones 1 y 4.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de la sesión 7.
- % de niños, niñas y adolescentes mayores de 12 años que participa en la sesión 7.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones 5 y 6.
- % de niños, niñas y adolescentes mayores de 12 años que participa en las sesiones 5 y 6.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de la sesión 2.
- % de niños, niñas y adolescentes mayores de 12 años que participa en la sesión 2.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos de la sesión 3.
- % de niños, niñas y adolescentes mayores de 12 años que participa en la sesión 3.

- **Salud mental**

- Programa de atención psicológica-psiquiátrica<sup>11</sup>

### **Justificación**

Las experiencias en intervención en centros de protección especializados, muestran que la atención terapéutica reduce la problemática tanto externalizante como internalizante que ha motivado la derivación a esta tipología de centros (Bravo y del Valle, 2020).

Al contar este centro con plazas específicas de protección de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, se hace necesaria la implantación de un Programa de atención psicológica-psiquiátrica en el recurso que dé respuesta a las necesidades terapéuticas que este colectivo presenta, tratando de reducir a través del mismo los motivos que dieron lugar a este acogimiento especializado.

---

<sup>11</sup> Ver más en Anexos: Programa de atención psicológica-psiquiátrica.

## Objetivos

### *Objetivos generales*

- Objetivo 1. Realizar una intervención psicológica-psiquiátrica eficiente y eficaz, ajustada a las características y necesidades de cada niño, niña o adolescente.
- Objetivo 2. Fomentar el papel activo de las familias como agente protector y potenciador de la salud mental de las personas acogidas.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1.1. Fomentar un papel agente y activo de cada persona acogida, respecto a la intervención.
- Objetivo 1.2. Potenciar los factores de protección frente al trastorno de cada niño, niña o adolescente.
- Objetivo 1.3. Minimizar los factores de riesgo que favorecen la presencia del trastorno.
- Objetivo 1.4. Favorecer la asunción, por parte de la persona acogida, de la realidad familiar y las problemáticas que han provocado el acogimiento residencial.
- Objetivo 1.5. Desarrollar actitudes y conductas responsables en las personas acogidas respecto a las necesidades derivadas de una intervención terapéutica especializada.
- Objetivo 2.1. Ofrecer a las familias herramientas que faciliten su labor en relación al trastorno de las personas acogidas.
- Objetivo 2.2. Informar a las familias sobre recursos de apoyo para la atención terapéutica de sus hijos/as.

## Metodología

La intervención terapéutica se fundamentará de manera vertebral en la teoría del apego de Bowlby (1979, 1989). En base a esta trabajará por y para favorecer (siempre que sea posible y recomendable) la construcción o reparación de un vínculo seguro entre la persona acogida y sus adultos referentes familiares. Teniendo como base en la intervención terapéutica el modelo de apego, y siendo conscientes de las experiencias irregulares y traumáticas de apego que presentan las personas acogidas en Montealegre, en la intervención terapéutica a nivel psiquiátrico, de manera general se seguirá el modelo biopsicosocial propuesto por Engel (1977), que se enmarca dentro de la teoría general de sistemas y que asume la multiplicidad de causas de la salud.

Desde el ámbito de la intervención psicológica, se adoptarán modelos de probada evidencia en la intervención con niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, los cuales proceden fundamentalmente del modelo cognitivo-conductual, ya que es el modelo con mayores referencias científicas que acreditan su eficacia y eficiencia en la modificación de pautas conductuales disruptivas y el aprendizaje de nuevos comportamientos adaptativos y protectores frente a los diferentes trastornos (guía NICE, 2005). Dentro de este modelo destacan la Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma y la Terapia dialéctica conductual o TDC (Linehan, 1993). Por su parte, la intervención terapéutica familiar, se abordará desde un enfoque sistémico.

Este Programa será llevado a cabo fundamentalmente por psicólogo/a, psiquiatra y trabajador/a social en base a lo estipulado en el Programa de tratamiento, estructurándose sus actuaciones en las diferentes fases de intervención terapéutica.

### Actividades

En referencia a la intervención terapéutica que se realizará, esta se compondrá por la intervención psiquiátrica y la intervención psicológica (con las personas acogidas y/o sus familias), tal y como se resume a continuación:

- Intervención psiquiátrica: Esta intervención, basada en la aplicación de fármacos o psicofármacos (en los casos en los que sea necesario), será prescrita y controlada por el/la psiquiatra del recurso. Del mismo modo, dichas/os facultativas/os realizarán un seguimiento de la evolución de cada caso.
- Intervención psicológica:
  - o Intervención psicológica individual: A través de sesiones terapéuticas dirigida a reducir y/o eliminar la sintomatología que pueda presentar, teniendo como objetivo prioritario lograr un mayor bienestar psicológico. El tratamiento se adaptará a las problemáticas de salud mental específicas de cada caso y trabajará la aceptación de la realidad familiar.
  - o Intervención grupal: Se entiende como un complemento a la psicoterapia individual que se lleva a cabo a lo largo de toda la ejecución del acogimiento. Las personas acogidas podrán ser derivadas a diferentes programas de intervención grupal que se desarrollan en el centro, enfocados a potenciar sus factores de protección en relación a la salud mental.
  - o Intervención familiar: Se podrá desarrollar una terapia familiar individualizada de corte sistémico, o podrá derivarse a la familia a sesiones grupales psicoeducativas donde se aborden las problemáticas de salud mental infanto-juvenil y la protección por parte de las familias a este respecto.

## Evaluación

La evaluación en este programa se realizará durante todo el desarrollo del mismo en tres fases principales, una evaluación inicial, una evaluación continua y una evaluación final, mediante la cual se realizará una verificación de la consecución de los objetivos a partir de un sistema de indicadores, los cuales podemos resumir en:

- % de niños, niñas y adolescentes que firman el contrato conductual.
- % de niños, niñas y adolescentes que incrementa las puntuaciones en los factores de protección mediante las pruebas psicológicas evaluadas (pretest-posttest)
- % de niños, niñas y adolescentes que disminuyen las puntuaciones en los factores de riesgo mediante las pruebas psicológicas evaluadas (pretest-posttest).
- % de niños, niñas y adolescentes que mejora su comprensión sobre las causas y consecuencias derivadas de su problemática y su realidad familiar.
- % de niños, niñas y adolescentes que cumplen el contrato conductual.
- % de niños, niñas y adolescentes que participan activamente durante la intervención individual.
- % de niños, niñas y adolescentes que participan activamente durante la intervención grupal.
- % de familias que participa en la intervención grupal.
- % de familias que alcanza los objetivos propuestos a nivel terapéutico.
- % de familias a las que se ofrece un resumen de los principales recursos web y comunitarios en relación a la atención terapéutica.

- Programa de promoción del uso de técnicas de autocontrol<sup>12</sup>

## Justificación

El autocontrol es un proceso a través del cual se logra aumentar o disminuir de intensidad, frecuencia o duración una conducta determinada, cuya característica fundamental frente a otras maneras de modificar el comportamiento es que la propia persona es quien planifica y pone en marcha diferentes técnicas y estrategias para controlar los componentes de la respuesta a modificar (Weisinger, 1988).

Entre las necesidades básicas detectadas en niños, niñas y adolescentes con dificultades de autocontrol cabe destacar el alto grado de impulsividad que dificulta su adaptación al contexto sociocomunitario, y que a la par influye negativamente en otras áreas de

<sup>12</sup> Ver más en Anexos: Programa de promoción de técnicas de autocontrol.

desarrollo psicológico, como por ejemplo el uso de herramientas adecuadas para resolver los conflictos o manejar sus emociones.

El Programa se plantea como un medio para controlar los impulsos que derivan a conductas disociales y autolíticas, en pro de favorecer tanto la convivencia como la calidad de vida de las personas acogidas.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Transmitir técnicas que aumenten las conductas no violentas por medio de respuestas conductuales auto controladas

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.
- Objetivo 2. Fomentar la autoobservación e identificación de los factores que influyen en el proceso conductual agresivo.
- Objetivo 3. Transmitir estrategias para el control conductual autónomo.
- Objetivo 4. Facilitar la adquisición de una técnica de relajación individualizada a cada caso.

## Metodología

El programa es eminentemente práctico, combina técnicas derivadas del mindfulness con actuaciones diseñadas desde un enfoque cognitivo-conductual para trabajar las sensaciones, emociones, pensamientos y la forma de actuar de las personas atendidas. En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente: presentación inicial de contenidos, apertura de turno para reflexión o debate, exposición de contenidos temáticos, discusión en grupo, desarrollo de actividades prácticas y cierre de sesión con reflexión conjunta.

Por medio del procedimiento de modelado, enseñanza recíproca y andamiaje se realizará el proceso de aprendizaje, para realizar la transmisión de contenidos algunas de las principales técnicas y estrategias usadas serán: exposición de contenidos por herramientas variadas, debate, visionado de cortometrajes y brainstorming.



## Actividades

Talleres formativos en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Entendiendo la ira.
  - o Sesión 1. Evitar lo innecesario.
  - o Sesión 2. Antecedentes de la ira.
  - o Sesión 3. La respuesta de la ira.
  - o Sesión 4. Las consecuencias de la ira.
  - o Sesión 5. Compromiso.
- Módulo 2: Controlando la ira.
  - o Sesión 6. Relajación 1.
  - o Sesión 7. Relajación 2.
  - o Sesión 8. Relajación 3.
  - o Sesión 9. Relajación 4.

## Evaluación

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1.
- % de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1.
- % de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1.
- % de participantes cuya suma total valoración final > suma total valoración inicial para el Módulo 2.

- Programa de atención a menores maltratadores. Intervención en violencia filioparental ascendente<sup>13</sup>

## Justificación

La violencia filioparental ha sido difícil de estudiar, tanto por su carácter tradicionalmente privado, como por la escasa atención recibida hasta hace relativamente poco tiempo (Aroca, Bellver y Alba, 2012; Aroca, Lorenzo y Miró, 2014).

La preocupación hacia la violencia intrafamiliar ha ido en aumento ya que la familia está siendo considerada como uno de los focos de violencia más destacados de nuestra sociedad y en el que se está incrementando la prevalencia de delitos, configurándose como un "problema de salud pública" (OMS, 2002; Aroca, Bellver y Alba, 2012; Andrés-Pueyo, 2012).

Por todo ello, se plantea el siguiente Programa, específico para este tipo de violencia, y con una intervención que integra tanto a la persona acogida como a su sistema familiar.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Ofrecer atención psicosocial a los y las niños, niñas y adolescentes que ejercen violencia filioparental, así como a sus padres y madres para la consecución de una relación familiar positiva de cara a la futura reunificación.

### *Objetivos específicos para la intervención con los/as niños/as y adolescentes*

- Objetivo 1. Dar a conocer las diferentes características de la violencia, los mitos asociados a ella, y las diferentes alternativas para la interacción familiar.
- Objetivo 2. Promover la regulación cognitiva y emocional, así como el desarrollo de la empatía.

### *Objetivos específicos para la intervención con las personas de la familia*

- Objetivo 3. Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.

<sup>13</sup> Ver más en Anexos: Programa de atención a menores maltratadores. Intervención en violencia filioparental ascendente.

- Objetivo 4. Dotar a los progenitores de pautas para una convivencia familiar favorecedora de la no violencia.

#### *Objetivos específicos para la intervención conjunta niños/as y adolescentes-familia*

- Objetivo 5. Potenciar la motivación al cambio en las familias con violencia filioparental en ambas partes del conflicto.
- Objetivo 6. Modificar las creencias cognitivas erróneas que contribuyen al mantenimiento del carácter violento.

### **Metodología**

Es importante destacar que dentro de este Programa se interviene tanto en el plano individual como sistémico –ya que incluye sesiones conjuntas con la familia-, por tanto, el enfoque metodológico resulta común en pilares fundamentales, pero encontrará diferencias atendiendo al nivel de individualización que se requiera en cada intervención.

Dado el carácter terapéutico de la intervención, el diseño de la misma se plantea desde el enfoque cognitivo conductual, apoyándose en estrategias de la terapia de motivación al cambio y la terapia sistémica.

Esta intervención se divide en las siguientes fases: evaluación del caso, elaboración del PEI, intervención, prevención de recaídas y finalización con revisión.

### **Actividades**

ACTUACIÓN	ACTIVIDAD
<b>Intervención motivacional</b>	<p>Con la finalidad de reducir el abandono del tratamiento, se ofrece una terapia dirigida a trabajar aspectos motivacionales para mejorar la predisposición de las personas usuarias, especialmente de las personas acogidas, a afrontar los costes iniciales del proceso de cambio.</p> <p>Para ello se emplean diversas técnicas que tengan como finalidad profundizar en los motivos del mantenimiento de ciertos hábitos y estimular la reflexión sobre por qué habría que cambiarlos; así, las herramientas más utilizadas para conseguir estos objetivos se centran más en la persuasión y el apoyo.</p>
<b>Intervención psicoterapéutica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervención individual con la persona acogida.</li> <li>- Intervención individual con los y las componentes de la familia.</li> <li>- Terapia familiar</li> </ul>

ACTUACIÓN		ACTIVIDAD
<b>Prevención de recaídas</b>	<b>de</b>	Una vez que se finaliza la intervención prevista con las familias, se trabajan herramientas y estrategias de afrontamiento de factores de riesgo que puedan revertir el proceso de cambio que se ha desarrollado durante el programa, reforzando a su vez las habilidades y logros adquiridos durante la intervención.

## Evaluación

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de personas acogidas que participan en las sesiones grupales.
- % de personas acogidas que disminuyen los factores de riesgo I.B. Características psicológicas de la persona evaluada en la Guía de RVFP (Loinaz et al., 2014).
- % de familiares que mejoran su puntuación en el PEE (Magaz y García, 1998).
- % de personas acogidas que disminuyen los factores de riesgo II. D. Factores familiares en la Guía de RVFP.
- % de casos que requieran intervención a los que se realiza una entrevista motivacional.
- % de familias que finalicen el programa de intervención.
- % de casos en los que se observa una modificación de las creencias erróneas que mantienen la violencia.

## 7.2. RESPECTO A LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS

### ÁREAS DE DESARROLLO CONTEXTUAL

#### FAMILIAR

Programa de intervención familiar

#### ESCOLAR-FORMATIVO

Apoyo a la formación  
Programa de aprendizaje y apoyo escolar  
Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable

#### LABORAL

Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral

#### RESIDENCIAL

##### **Adaptación residencial**

Protocolo de ingreso y acogida  
Acción tutorial  
Procedimiento de participación, formulación de propuestas y reclamaciones  
Protocolo de salida y desvinculación

##### **Convivencia armónica**

Programa de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género  
Programa de prevención del malestar y la violencia

#### COMUNITARIO

Programa de ocio  
Programa de educación medioambiental  
Programa de prevención de la ciberdelincuencia  
Promoción de la movilización juvenil "¿Qué te mueve?"

### 7.2.1. CONTEXTO FAMILIAR

#### ► DESCRIPCIÓN

Desde Fundación Diagrama apostamos por una visión ecológica, sistémica y dinámica, lo que justifica el especial hincapié que hacemos en la intervención con los/as progenitores y con el núcleo familiar en su conjunto. El contexto familiar es el agente de socialización primario del ser humano.

Además, consideramos a la familia como un poderoso agente de cambio, ya que se entiende en su totalidad como un sistema, y no se puede comprender este examinando sus partes individuales aisladas, puesto que la familia se ve afectada inevitablemente por cada unidad del sistema, de manera que lo que le ocurre a un miembro, repercute en los demás y viceversa.

Existen diferentes formas de clasificar los tipos de familia según la estructura o la propia naturaleza de sus miembros. De esta forma se puede distinguir entre familia extensa, nuclear, monoparental, troncal, etc. Además, debido a diferentes cambios sociales, cada vez surgen nuevas formas familiares alternativas como sustitución a las tradicionales. Por ello, no se puede perder de vista cuáles son las peculiaridades de cada sistema familiar, con el propósito de ajustar al máximo posible la intervención. Por tanto, en esta área, siempre que sea posible se llevará a cabo un estudio psicosocial de la familia de la persona acogida, su grado de implicación en el la vida residencial, a la vez que de las variables dinámicas del núcleo (vínculos afectivos, dinámicas relacionales, etc.). Como hemos indicado anteriormente, no siempre se conseguirá llevar a cabo este estudio psicosocial e intervenir en la manera programada, puesto que puede que no haya colaboración o disponibilidad familiar, o la persona acogida no cuente con familiares cercanos, o esta no responda con sus intereses.

La implicación y participación de la familia en las actividades y actuaciones del Centro favorecen la progresión de la persona acogida y una mayor probabilidad de aprendizaje, y generalización al contexto familiar.

Esta implicación y participación pueden estar motivadas por una gran variedad de factores e intereses externos, así como, por un genuino interés por su hijo o hija. Sin embargo, la implicación se favorece cuando hay una buena interacción entre el recurso residencial y la familia, esto es, cuando la familia se siente atendida, comprende el recurso y se siente apoyada por este.

Las propuestas de trabajo en esta área girarán en torno a intervenir en el contexto sociofamiliar de las personas atendidas en el recurso, propiciando el cambio en las situaciones problemáticas que afectan a las mismas, fomentando las relaciones centro-familia, pero sobre todo persona acogida-familia, siempre y cuando sea posible y recomendable para el caso.

Asimismo, importante del trabajo a nivel familiar será propiciar que el/la niño/a i adikesebte integre su realidad familiar y su historia de vida en relación a esta, sea cual sea su trayectoria vital. Con esto se hace alusión a que la persona acogida conozca cuáles son sus circunstancias familiares, las acepte y no mantenga unas expectativas desajustadas que puedan crearle futuras decepciones.

Asimismo, será una de las metas principales a trabajar en el contexto familiar propiciar que las familias adquieran competencias que les permitan ejercer su parentalidad de manera positiva, disminuyendo o eliminando así las circunstancias que dieron lugar al acogimiento. Esto pasa también por potenciar el establecimiento de una vinculación segura entre los y las familiares y la persona acogida, siempre que sea posible. Para ello, se establecerá un Plan de Intervención Familiar o PIF basado en lo propuesto en el Plan de caso y en la evaluación psicosociofamiliar que se realice, que determine los objetivos de intervención con las familias y sea guía de las actuaciones a desarrollar con esta.

#### ► **OBJETIVO**

**OE7.1.** Facilitar la reunificación familiar cuando sea posible y esté previsto en el Plan Individualizado de Protección.

#### ► **ACTIVIDADES**

- **Programa de intervención familiar<sup>14</sup>**

#### **Justificación**

El objetivo prioritario debe ser buscar el bienestar de las personas acogidas; esto es, favorecer su interés superior, implicando la colaboración de sus familiares y manteniendo contacto asiduo con las figuras de referencia siempre que sea posible. Si bien la familia de origen o, en su caso, la familia acogedora o adoptiva, recibe el apoyo de los diferentes recursos especializados, muchas veces se detectan necesidades a la hora de buscar ayuda y asesoramiento, reflejando inseguridades ante cómo actuar en el día a día. Surge

<sup>14</sup> Ver más en Anexos: Programa de intervención familiar.

la necesidad, por tanto, de apoyar a las familias para que hagan un ejercicio positivo de la parentalidad que facilite la reagrupación y las competencias para hacer frente a las exigencias de sus responsabilidades.

Teniendo en cuenta estos aspectos, el Programa de intervención familiar surge, en primer lugar, y siempre que sea posible y recomendable, de la imperiosa prioridad de eliminar los factores familiares que favorecieron el acogimiento, fortaleciendo a la familia como elemento protector y no lo contrario. Asimismo, deviene de la necesidad de buscar una continuidad de los avances de las personas acogidas cuando se encuentren en el núcleo familiar (durante las estancias domiciliarias o visitas), otorgando protagonismo a las figuras parentales como principales figuras de referencia en el cuidado y educación, así como de continuar con las intervenciones educativas que se llevan a cabo desde el centro; esto es, detectar los conflictos más significativos en la convivencia familiar, valorar pautas educativas más efectivas para cada situación, fomentar el diálogo entre los miembros de la familia, etc.

## **Objetivos**

### *Objetivo general*

- Potenciar los recursos familiares eliminando las causas que motivaron el acogimiento.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Diseñar un Plan de Intervención Familiar que guíe la intervención con las familias.
- Objetivo 2. Enlazar a las familias con recursos sociales y comunitarios que les sean de utilidad.
- Objetivo 3. Abordar las problemáticas específicas individuales que dificulten el funcionamiento familiar.
- Objetivo 4. Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.
- Objetivo 5. Fomentar las relaciones de apego que permitan a los/as niños, niñas y adolescentes percibir a su familia como una fuente de seguridad y tranquilidad.
- Objetivo 6. Implicar a las familias en la vida de sus hijos/as, promoviendo que realicen actividades conjuntas.



## Metodología

Se apuesta, en primer lugar, por una visión ecológica-sistémica (Bronfenbrenner, 1979). Basándonos en este modelo, las personas acogidas se conceptualizan como un sistema, ya que comparten una unidad de convivencial y relaciones de interdependencia mientras dure el acogimiento. Por otra parte, en el trabajo con las familias se apostará por un enfoque centrado en soluciones, donde se fomente la resiliencia familiar y el ejercicio de una parentalidad positiva.

La intervención individualizada que se plantee con cada familia se plasmará en el PIF (que irá integrado dentro del PEI) y estará en concordancia con el resto de intervenciones individuales y contextuales planteadas. La construcción de la intervención individualizada seguirá las siguientes etapas e irá paralela a la planificación y ejecución del PIF. La construcción del PIF seguirá las etapas que se enumeran a continuación:

1. Evaluación familiar. Se llevará a cabo una exhaustiva evaluación familiar, a partir de diversas fuentes de información: entrevistas, observación, administración de pruebas, análisis de documentación previa, etc.
2. Toma de decisiones y diseño del PIF. Después de haber desarrollado la evaluación familiar, los/as profesionales intercambiarán información e impresiones acerca de las valoraciones llevadas a cabo. De este modo, compartirán las impresiones extraídas del caso, enriqueciéndose mutuamente, con objeto de unificar criterios y apreciaciones con respecto a la familia.

En esta fase se persigue además traducir las necesidades y demandas expresadas por la familia a objetivos operativos: qué se pretende que cambie, qué se pretende que se mantenga y qué se pretende que se optimice. Además, será importante establecer los criterios de no intervención: es decir, aquellos ámbitos de actividad en los que se puede decidir no intervenir porque los/as profesionales consideran que la propia dinámica del sistema familiar será capaz de conseguir resultados adecuados.

Así, los/as profesionales contrastarán impresiones al respecto y de, manera conjunta, tomarán decisiones acerca del tipo de intervención que se va a realizar, que quedará reflejado en el PIF con los siguientes contenidos:

- Objetivos a conseguir.
- Modalidad de intervención (individual y/o grupal).
- Actuaciones concretas a realizar.

- Profesional/es que la realizará.
- Duración estimada de la intervención
- Miembros de la familia que participarán.
- Indicadores de consecución.

3. Devolución y compromiso. Una vez establecido el plan de acción, se informará a los padres y madres y, en su caso, a la persona acogida, para indicarles la visión del equipo acerca de sus necesidades de intervención familiares, si las hubiera, así como del plan de intervención propuesto en base a este. De esta manera, se informará de los objetivos establecidos en base a sus demandas y necesidades, la planificación de dicha intervención y a qué programa de los que se realizan en el servicio se les va a asignar, en su caso.

En este punto se solicitará y se promoverá la participación activa de las familias en el diseño de lo establecido en el PIF. De este modo, se incluirán las modificaciones necesarias en base a las aportaciones de la familia, su predisposición, su disponibilidad y posibilidades. Se trata así de que el PIF que se conforme finalmente esté adaptado específicamente a la familia, que esta participe en su diseño de manera activa y que este sea realista.

Una vez se haya llegado a un acuerdo final con la familia con respecto al PIF, profesionales y familiares firmarán un compromiso con respecto al mismo, persiguiendo así fomentar la implicación y la responsabilidad de los/as progenitores para con el mismo.

4. Ejecución del PIF. Una vez firmado el compromiso, comenzará a ejecutarse el PIF en base a lo establecido. Estas acciones planificadas pueden comprender las intervenciones individualizadas o grupales que se describen en el apartado de actividades, así como otras acciones que se hayan concretada en el compromiso familiar.

A lo largo de toda la ejecución, el PIF estará sujeto a revisiones periódicas con el fin de modificar el plan de acción cuando sea necesario, realizando así adaptaciones ante nuevas necesidades que puedan surgir o que no hayan sido identificadas previamente, de modo que la revisión del PIF será trimestral. Asimismo, a la par que estas revisiones se realizarán continuos seguimientos sobre la aplicación del PIF, verificando que las actuaciones se están desarrollando como se había planteado y que los objetivos previstos se van alcanzando.

5. Evaluación final. Al finalizar la intervención con la familia (cuando la persona acogida cese el acogimiento, cuando se hayan alcanzado todos los objetivos o cuando la familia cese de manera voluntaria su implicación con el centro), se realizará una evaluación final donde se refleje en el PIF el grado de consecución de los objetivos propuestos, se analicen las dificultades y los éxitos que se han encontrado en la ejecución, etc. Esto servirá para ajustar futuras intervenciones con esta u otras familias, sirviendo como una manera de valorar qué tipo de intervenciones son efectivas para conseguir unos determinados objetivos. Todo esto quedará reflejado en un Informe final. Este informe aportará datos sobre las características estructurales y funcionales, el régimen de visita con el/la niño/a o adolescente y si se ha llevado a cabo una intervención paralela con la familia (visitas al domicilio, reuniones con algún miembro familiar, participación en tareas grupales, resolución de conflictos, programa sociofamiliar, etc.), así como comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias que se han producido en el contexto. También se indicará cómo ha evolucionado la relación niño, niña o adolescente-familia y el grado de participación e implicación de la familia en el centro, así como el grado de consecución de los objetivos, haciendo referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

Por su parte, en líneas generales, podemos definir que la metodología a nivel grupal que emplearemos girará en torno a cuatro ejes: el trabajo grupal, la participación y la experiencia como punto de partida, así como la incorporación de la perspectiva de género. Las actividades que se presentan en el trabajo grupal del Programa se apoyarán en diversas y variadas dinámicas y técnicas de grupo: técnicas de iniciación, técnicas de cohesión grupal y técnicas de Comunicación.

### **Actividades**

Las actividades que se llevan a cabo en la ejecución del PIF son las siguientes:

1. Intervención individualizada.
  - Intervención en la situación sociofamiliar.
  - Coordinación y colaboración con servicios sociales.
  - Establecimiento de recursos externos.
  - Apoyo en la resolución de conflictos familiares.
  - Asesoramiento específico a familias extranjeras.

## 2. Intervención grupal.

- Escuela de familias.
  - Módulo 1: Competencias educativas.
    - Sesión 1. Desarrollo evolutivo en la infancia y adolescencia.
    - Sesión 2. Estilos educativos.
    - Sesión 3. Pautas disciplinarias.
  - Módulo 2: Agencia parental.
    - Sesión 4. Responsabilidad parental y locus de control interno.
    - Sesión 5. Acuerdos entre los/as progenitores.
  - Módulo 3: Competencias personales.
    - Sesión 6. Habilidades sociales básicas.
    - Sesión 7. Habilidades sociales avanzadas.
    - Sesión 8. Resolución de conflictos.
    - Sesión 9. Gestión emocional.
  - Módulo 4: Autonomía.
    - Sesión 10. Habilidades de afrontamiento.
    - Sesión 11. Toma de decisiones.
    - Sesión 12. Búsqueda de ayuda y recursos
  - Módulo 5: Protección de la infancia y la adolescencia.
    - Sesión 13. Identificación de señales de alarma.
    - Sesión 14. Educación sexual.
    - Sesión 15. Estrategias de protección.
- Taller de fortalecimiento del apego.
  - Sesión 1. La vinculación de apego.
  - Sesión 2. Las consecuencias de una vinculación no segura.
  - Sesión 3. La creación de un apego seguro.

## Evaluación

La intervención individualizada será realizada principalmente a través de instrumentos metodológicos que ya han sido desarrollados previamente; así, el SERAR servirá para realizar la evaluación inicial, la evaluación continua y la evaluación final, mediante el Registro Acumulativo y la evaluación de objetivos del PIF (integrado en el PEI). Específicamente, se prestará atención a lo relativo al contexto familiar. Además, se podrán emplear otros instrumentos tales como las entrevistas, las pruebas psicológicas, etc., que enriquecerán la información reflejada en el PIF.

La evaluación del trabajo grupal en la Escuela de Familias y en el Taller de fortalecimiento del apego será continua durante todo el desarrollo de las sesiones. Además, ésta será distinta dependiendo de quien realice la evaluación, distinguiendo la desarrollada por los/as participantes y por la persona profesional encargada de ejecutarlas. Las personas participantes en las actividades grupales realizarán una evaluación final, a través de la aplicación de un cuestionario de satisfacción en el último encuentro. Por otra parte, se realizará una evaluación del proceso, a través de la cual el/la profesional irá evaluando de manera cualitativa en cada sesión las actividades realizadas, las incidencias, la metodología empleada, los aspectos positivos y negativos a destacar y las propuestas de mejora.

Además de las evaluaciones específicas para las distintas actuaciones contempladas en el Programa, se plantea aquí una evaluación general de los resultados globales del mismo. Esta evaluación se llevará a cabo a través del siguiente sistema de indicadores:

- % de casos en los que, estando previsto en el Plan de caso, se diseña un PIF.
- % de familias que hacen uso de los recursos sociales y comunitarios de los que se les ha informado.
- % de niños, niñas y adolescentes que mejora su puntuación en los objetivos planteados en relación al contexto familiar tras la intervención individualizada.
- % de familias cuyas problemáticas son atendidas de manera individualizada.
- % de familias que obtienen una puntuación media  $\geq 3$  en el punto 1.2. Cooperación familiar y 1.3. Trabajo con las familias del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.
- % de familias que obtienen una puntuación media  $\geq 3$  en el punto 1.1. Relaciones entre el niño/joven y la familia del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.
- % de niños, niñas y adolescentes que mantiene un contacto, al menos, semanal con alguno de sus familiares.
- % de familias que obtienen una puntuación media  $\geq 3$  en el punto 1.2. Cooperación familiar del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.

### **7.2.2. CONTEXTO ESCOLAR-FORMATIVO**

#### **► DESCRIPCIÓN**

Los niños, las niñas y adolescentes a quienes irá dirigida la intervención, como consecuencia de su situación sociofamiliar y personal pueden haber estado escolarizadas durante periodos cortos e intermitentes de tiempo y suelen presentar entre otras cuestiones bajo rendimiento escolar y/o retraso escolar, trayectoria de absentismo y

apatía y desinterés hacia los aprendizajes. Estas dificultades se ven agravadas por las características particulares de los y las niños, niñas y adolescentes que presentan problemas de conducta. De este modo, se debe tener en cuenta que las personas acogidas con problemas de conducta presentan unas necesidades educativas especiales que ha de ser atendidas, favoreciendo en todo momento su inclusión y normalización.

Los espacios educativos como la escuela son uno de los agentes socializadores más importantes junto con la familia. La escuela se entiende como un lugar de encuentro y de adquisición de conocimientos. En el ámbito escolar se adquieren los instrumentos de la cultura (lectura, escritura y cálculo) y se potencian los medios lógicos del pensamiento. Paralelamente, la escuela ofrece la oportunidad de socializarse, estableciendo lazos de confianza que propician progresivamente la independencia. De hecho, la importancia de la escuela no reside únicamente en la transmisión de la cultura, sino en su poder como agente de socialización. En definitiva, el paso obligado por la escuela hace que ésta se convierta en un contexto natural para la infancia y adolescencia fundamental para su desarrollo integral.

La educación, además de constituir un derecho de los/as niños/as y adolescentes, es considerada como un factor protector. No obstante, existen desigualdades educativas que afectan a los y las niños, niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial. Montserrat, Casas y Bertrán (2013), a raíz de una investigación realizada en Cataluña constataron que dentro de la muestra estudiada, los/as niños/as y adolescentes en acogimiento residencial tenían más tasas de absentismo y eran más propensos a recibir medidas disciplinarias por parte del Centro; solo una cuarta parte de los mismos se encontraban en el curso que les pertenecía por edad. Estas mismas autoras, a partir de una revisión de estudios realizados en otros países europeos, encontraron evidencia de que aquellos/as jóvenes que salieron del sistema de protección con un mayor nivel de estudios tenían menos tasas de paro y presentaban menos problemáticas de carácter psicosocial (Montserrat, Casas y Bertrán, 2013).

La situación personal y familiar de las personas acogidas puede haber influido en su proceso de escolarización, siendo comunes los cambios frecuentes de centro, el absentismo o la asistencia intermitente. Esta inestabilidad escolar, suele estar relacionada con el bajo rendimiento escolar y/o retraso escolar, trayectoria de apatía y desinterés hacia los aprendizajes. Por lo tanto, desde el recurso se tomarán las medidas oportunas para reducir el fracaso escolar y el abandono temprano de los estudios.

Asimismo, la importancia de la escuela como entorno normalizador y proveedor de vínculos y relaciones sociales, hace que sea necesario supervisar la correcta integración de los/as niños/as y adolescentes dentro de este contexto. Se ha visto que aquellos/as

que proceden de familias en situación de exclusión social presentan dificultades para la adaptación escolar y son más propensos a sufrir el rechazo de sus iguales (Díaz-Aguado y Martínez, 2014; Martín et al., 2008).

A estas dificultades añadimos aquellas propias del perfil de la infancia y adolescencia con problemas de conducta. Estas deberán ser abordadas valorando las necesidades específicas que presentan, entre las cuales se identifican las siguientes (Angulo et al., 2008):

- Necesidad de un ambiente estructurado y predecible.
- Necesidad de una ubicación especial en el aula clase que facilite su rendimiento y concentración.
- Necesidad de reducir la estimulación ambiental (controlar al máximo los estímulos distractores).
- Necesidad de un reforzamiento social más explícito que le facilite la conexión como contingencia de las conductas deseables que queremos implantar y que genere la motivación y la vinculación al proceso.
- Necesidades socio-afectivas relacionadas con las limitadas relaciones con sus iguales y las experiencias de fracaso social.
- Necesidades relacionadas con las dificultades de comprensión y aceptación de límites y normas.
- Necesidades asociadas a la escasa vinculación al grupo clase y a la comunidad educativa.
- Necesidad de contar con recursos que supervisen su trabajo.
- Necesidad de contar con personas que les acompañen mientras son capaces de aprender las conductas prerequisites para el aprendizaje y el tiempo y lugar requerido en los desplazamientos.
- Necesidad de entrenamiento en habilidades de autocontrol y autoinstrucciones, de orientación y control espacio-temporales, de focalización y mantenimiento de la atención, habilidades metacognitivas, de solución problemas, habilidades socioafectivas, habilidades sociales, etc.

Por otra parte, la continuidad de la formación tanto de carácter académico como profesional, será una prioridad una vez que la persona acogida finalice su etapa de escolarización obligatoria. Se diseñará, por lo tanto, un itinerario adaptado a las necesidades, características y motivaciones de cada caso. En los casos en los que el joven o la joven se esté preparando para la vida independiente, se hará especial hincapié en la capacitación profesional.

Esto es así debido a que la baja cualificación es uno de los mayores obstáculos con los que se encuentran los y las adolescentes de cada a su futura inserción laboral. La formación permitirá desarrollar sus potencialidades y superar sus déficits, mejorar la capacidad de inserción laboral a través de un conjunto de acciones personalizadas que faciliten el acceso al mercado de trabajo y la adquisición de hábitos, conductas y actitudes, desarrollar un proyecto de vida autónoma y el ejercicio de la ciudadanía activa.

## ► **OBJETIVOS**

**OE5.4.** Alcanzar un nivel formativo adecuado de acuerdo a sus capacidades personales.

**OE5.5.** Proporcionar actividades y programas de refuerzo necesarios para que saquen el mayor partido a los recursos formativos.

## ► **ACTIVIDADES**

### • **Apoyo a la formación**

#### **Justificación**

Dada la trayectoria educativa de las personas acogidas, es necesario aplicar un programa sistemático para mejorar sus deficiencias escolares, en el que cada una de las personas acogidas será derivada a una formación reglada o no reglada en función de su competencia y nivel curricular. Este programa también buscará revertir toda esa experiencia negativa que ha podido suponer todo lo relacionado con el ámbito de la educación y la escuela, incorporando a las personas acogidas, lo antes posible, a los centros educativos donde se hallen matriculadas, normalizando así su relación con el mundo de la educación reglada.

#### **Objetivos**

##### *Objetivo general*

- Proporcionar la formación académica necesaria que garantice el derecho a la educación.

##### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Apoyar en la matriculación y gestiones administrativas relacionadas con la escolarización de las personas acogidas.



- Objetivo 2. Potenciar los factores beneficiosos para un adecuado rendimiento académico.
- Objetivo 3. Realizar un seguimiento educativo continuo.

## Metodología

El apoyo a la formación pretenderá que los/as niños/as y adolescentes se integren de manera adecuada en el contexto escolar-formativo. Se utilizará para ello un plan de intervención global, individualizado y participativo, basado en el aprendizaje significativo, la globalización, el fomento de la autonomía y la funcionalidad de los aprendizajes.

De este modo, se realizarán todas las acciones necesarias para favorecer el éxito escolar de las personas acogidas. El éxito escolar se concibe como un fenómeno multidimensional en el que influyen factores asociados al/la propio/a alumno/a, la familia, la escuela y la sociedad. En la tabla siguiente vienen algunos de los factores identificados que ejercen una influencia significativa a este respecto y que serán tenidos en cuenta a nivel metodológico.

**Tabla. Multidimensionalidad del éxito escolar**

<b>ALUMNO/A</b>	Capacidad, motivación y actitud, valores de esfuerzo, responsabilidad y compromiso.
<b>FAMILIA</b>	Nivel socioeconómico, recursos educativos, actitud hacia el estudio, clima familiar, compromiso con la escuela.
<b>ESCUELA</b>	Estructura y funcionamiento, capacitación del profesorado, capacidad para crear climas positivos, metodologías innovadoras y flexibles, coordinación con las familias.
<b>SOCIEDAD</b>	Recursos ofrecidos por la Administración, influencia de grupos de iguales, medios de comunicación, etc.

Fuente: Ramírez, García y Sánchez (2011).

Partiendo de esta realidad, desde el Centro se llevarán a cabo las acciones necesarias para compensar el efecto negativo que estos factores pudieran tener en la evolución escolar de las personas acogidas, mediante un enfoque metodológico que siga los siguientes principios y criterios:

- El recurso de acogimiento residencial es, junto con el centro escolar, responsable de la educación de los/as niños/as y adolescentes. Además, siempre que no exista indicación contraria por parte de la autoridad competente, las familias recibirán información y se implicarán, en la medida de lo posible y de forma progresiva, en este proceso.

- Se establecerá una colaboración fluida con el centro escolar y los/as tutores a través de los canales establecidos para ello.
- Desde el recurso se atenderá y colaborará con los requerimientos, indicaciones y tareas planteadas por el profesorado para el progreso e integración de las personas acogidas en la escuela.

## Actividades

En lo que al ámbito formativo, en todo momento se busca la continuidad de la actividad académica durante la estancia de la persona acogida. En función del tiempo previsto de estancia así como del momento del año en que se produzca el ingreso, se valorarán distintas opciones en el caso de niños, niñas y adolescentes en edad de escolarización obligatoria:

- Que pueda continuar asistiendo a su Colegio o IES de referencia, o en caso de imposibilidad, manteniendo la coordinación necesaria entre los profesionales designados a fin de llevar a cabo los procesos de evaluación, etc.
- La matriculación y asistencia de la persona acogida a Centro Escolar o IES cercano al domicilio donde se ubica el recurso, estableciendo coordinación con los/as tutores/as, jefes/as de estudios o personas responsables de los/as niños/as y adolescentes en los distintos Centros Escolares en que hayan sido matriculados, de cara a realizar un seguimiento continuado de su adaptación a las rutinas escolares, así como a establecer pautas comunes de intervención.

Por otro lado, algunos/as niños/as y adolescentes que se encuentran dentro de la formación reglada obligatoria (ESO), dadas sus especiales características a nivel terapéutico, son admitidas previa valoración en el Módulo escolar Montealegre, que forma parte del Centro. Para la inclusión en este Módulo, una vez el/la niño/a o adolescente están admitido/a y matriculado/a en un Centro escolar ordinario perteneciente a la Consellería de Educación, se hace una solicitud formal y motivada para que la Inspección de Educación valore su inclusión en el Módulo escolar del propio Centro, la cual será revisada mensualmente a través de informes clínico-terapéuticos.

De la misma forma, los/as mayores de 16 años podrán optar por continuar estudiando, matricularse en recursos de formación profesional o comenzar una búsqueda activa de empleo. Sea cual sea la opción para cada caso, se proporcionará apoyo en la matriculación, seguimiento, realización de tareas escolares (deberes, trabajos, exámenes), destinado un tiempo de la planificación de actividades para realizar dichas tareas con apoyo educativo, aunque promoviendo su autonomía y auto gestión.

De este modo, desde el recurso se llevará a cabo una constante coordinación con los/as profesionales del centro educativo en el que se encuentre matriculado/a la persona acogida. De esta forma, podremos conocer su evolución en el área educativa, así como proponer, modificar o eliminar objetivos que se plantean en el PEI en este sentido.

Competerá al profesorado de los diferentes centros educativos todo lo relativo al expediente académico (valoración inicial, adaptación curricular individualizada, etc.). Así, con independencia del curso y la modalidad educativa a la que fueran adscritas las personas acogidas, todas recibirán un apoyo en función de sus necesidades educativas especiales si las presentasen, tanto desde el centro educativo como desde el recurso residencial. De igual modo, se le dotará a la persona acogida del material educativo necesario, asimismo se informará a las familias de la posibilidad de acceder a becas o ayudas específicas, como las destinadas a la adquisición de libros y material escolar.

Siempre en colaboración y coordinación con sus centros escolares y/o formativos, desde el centro se intervendrá sobre:

- La situación escolar y/o formativa actual: se realizará un análisis que permita conocer el nivel educativo que presenta la persona acogida con respecto a sus conocimientos y capacidades. En el caso de niños/as y adolescentes extranjeros/as (acompañados/as o no) que desconozcan el castellano nos encontraremos con una dificultad añadida para el logro de la adaptación y éxito escolar a la que habrá que prestar atención. Asimismo, se prestará especial atención a que aprendan el gallego.
- La problemática escolar presentada: la detección y concreción de la problemática permitirá planificar actuaciones adecuadas mediante adaptaciones curriculares individuales, apoyos necesarios, etc., tanto en la escuela como en el centro.
- La adaptación e integración en la escuela: esta categoría incluirá aquellas conductas que facilitan la integración en el aula, en los trabajos escolares y en la relación con el personal educativo y con los/as compañeros/as. Se hará así referencia a aspectos que contribuyan a la buena adaptación social, al cumplimiento de la normativa básica, al respeto y a la buena relación.
- El rendimiento escolar: se realizará un análisis sobre las estrategias de la persona acogida para enfrentarse a los contenidos escolares. Se evaluará la asimilación de una serie de conductas o aprendizajes que permiten a un sujeto progresar en su autonomía y rendimiento intelectual. Se incluirán, asimismo, aspectos motivacionales que pueden condicionar los resultados académicos.
- La percepción de su situación escolar: se abordarán directamente aspectos motivacionales que condicionan el interés por el buen rendimiento escolar y la buena adaptación al contexto. El apoyo y esfuerzo que perciba por parte del profesorado es un elemento clave en su motivación. Por eso, una coordinación y comunicación

constante desde el centro con el profesorado se convierte en una pieza clave en la evolución y desarrollo de la persona acogida en este ámbito.

Concretamente en el colectivo a atender en el Centro, los y las adolescentes de estas edades que presentan problemas de rendimiento escolar generalmente arrastran una historia de fracaso y desmotivación hacia el estudio, habiendo generado, respecto a sí mismos y mismas, una imagen negativa sobre sus propias capacidades como estudiantes. Como se mencionó anteriormente, además de los factores personales de estos/as alumnos/as, ambientes familiares desestructurados, entornos sociales de carácter marginal, inestabilidad en la respuesta educativa recibida, etc., habrán podido dificultar la adaptación al entorno escolar.

En estos casos habrá que actuar sobre problemáticas ya instauradas en la mayoría de los casos, si bien se podrán llevar a cabo actuaciones preventivas con niños, niñas y adolescentes con una trayectoria adecuada pero que puedan empezar a manifestar algún tipo de problemática.

Ramírez, García y Sánchez (2011) proponen una serie de aspectos a los que prestar atención a la hora de abordar las dificultades escolares desde el entorno familiar, función en este caso ejercida por el recurso residencial. Se realiza a continuación un resumen de las mismas, sirviendo como guía para las actuaciones que se llevarán a cabo con aquellas personas acogidas que presenten problemas de rendimiento o alto riesgo de abandono escolar temprano.

**Tabla. Aspectos a considerar y actuaciones para determinar e intervenir sobre las dificultades educativas en el Hogar en la etapa de secundaria**

ASPECTOS A CONSIDERAR	ACTUACIONES
<p>Se observará si el/la niño, niña o adolescente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza adecuadamente herramientas para planificar sus tareas (agendas, checklists, etc.).</li> <li>- Planifica adecuadamente las tareas o las deja para el último día.</li> <li>- Mantiene sus materiales de estudio ordenados.</li> <li>- Tiene instaurados hábitos de estudios (dedica un espacio y un tiempo al estudio y lo hace por propia iniciativa).</li> <li>- Usa técnicas de estudio.</li> <li>- Tiene dificultades de atención y concentración, identificando el origen de estas (presencia de distractores como móvil, música, etc.).</li> <li>- Presenta otro tipo de dificultades de carácter cognitivo (dificultad para memorizar, comprender la información, llevar a cabo razonamientos complejos, etc.).</li> <li>- Presenta dificultades comunicativas (expresión oral y escrito).</li> <li>- No tiene motivación hacia la escuela, no encuentra sentido a las tareas escolares, etc.</li> <li>- Presenta implicación en la vida del Centro en general.</li> <li>- Descansa el tiempo suficiente y se alimenta de forma adecuada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a que el/la niño/a o adolescente aproveche las horas dedicadas al estudio: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Facilitando un espacio estable y adecuado (amplitud, iluminación, etc.).</li> <li>o Mantener el material de estudio ordenado y usar herramientas para organizar las tareas.</li> <li>o Eliminando distractores como teléfono móvil, Internet, etc. y educar en el uso del mismo.</li> <li>o Pactando un tiempo dedicado exclusivamente a las tareas de estudio.</li> <li>o Utilizar un sistema de refuerzo para apoyar la instauración de estos hábitos de estudio.</li> </ul> </li> <li>- Animar a la lectura como actividad lúdica a la que dedicar parte del tiempo libre. En el Centro podrá haber novelas de distinto tipo, el personal educativo podrá hablar de libros que le hayan resultado personalmente motivantes, se animará a las personas acogidas a visitar bibliotecas, presentación de libros, etc.</li> <li>- Entrenar en técnicas de estudio, concretamente se enseñará: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Lectura comprensiva, buscando el significado de aquellas palabras que no conozcamos.</li> <li>o Subrayado: identificando ideas principales y secundarias.</li> <li>o Elaboración de esquemas y resúmenes y su posterior memorización.</li> <li>o Recuperar la información.</li> </ul> </li> <li>- Procurar que el o la niño, niña o adolescente encuentre un sentido a lo que aprende, vinculando lo estudiado con las actividades de la vida diaria o de ocio y tiempo libre.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Ramírez, García y Sánchez (2011).

## Evaluación

La evaluación en relación a la formación en la que participan las personas acogidas será continua a lo largo del acogimiento, reflejando la información más relevante en el Registro acumulativo de cada caso. Igualmente, se tendrán en cuenta los resultados académicos de las evaluaciones donde las personas acogidas estén matriculadas de manera oficial.

- **Programa de aprendizaje y apoyo escolar<sup>15</sup>**

## Justificación

El principio educativo de atención a la diversidad contemplado en la actual ley de educación incluye a las personas que no asisten al aula de forma regular, pues es una muestra de que el currículo académico no está siendo tratado de una manera efectiva para que no se produzca el desenganche académico.

Los/as niños/as y adolescentes a quienes va dirigido este programa es posible que hayan sido alumnos y alumnas absentistas o no hayan cursado de manera regular a pesar de estar escolarizados/as. Por lo tanto, una de las necesidades educativas que presentan estas personas, a parte de las posibles curriculares, son las referidas a la obtención de unas habilidades cognoscitivas que favorezcan el reenganche educativo, pues estas también promoverán de forma paralela una nueva visión favorable del mundo académico, en positivo, y desde la motivación.

Puesto que la educación es el instrumento principal de mejora humana, este Programa pretende ofrecer una serie de actuaciones de apoyo educativo que sirvan de complemento y refuerzo a las acciones desarrolladas en los centros externos a los que asisten las personas atendidas o en el Módulo escolar que se desarrolla dentro del propio Centro Montealegre.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Reforzar el aprendizaje de las competencias y contenidos curriculares para la obtención de una plena inserción escolar y social.

<sup>15</sup> Ver más en Anexos: Programa de aprendizaje y apoyo escolar.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Compensar los déficits escolares básicos.
- Objetivo 2. Promover actitudes favorables hacia el ámbito escolar.
- Objetivo 3. Reforzar los contenidos educativos del currículo académico.
- Objetivo 4. Promover la interiorización de habilidades y técnicas de estudio.
- Objetivo 5. Ofrecer atención personalizada a cada una de las necesidades educativas detectadas.

### **Metodología**

El Programa se basa en las diversas teorías del aprendizaje, enfocadas en la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje lo que involucra tanto a las personas encargadas de la instrucción como a las personas acogidas encargadas de la adquisición de conocimientos. En especial destacar la teoría del aprendizaje significativo (Ausubel, Novak y Hanesian, 1983) en la que se da importancia al alumnado como parte constructora de su proceso de enseñanza aprendizaje, y no un mero agente pasivo.

Por ello esta intervención a fin de hacer más eficaz el aprendizaje de las personas acogidas tendrá dos dimensiones:

- Pedagógica: atención directa a los problemas educativos, actitudes, sentimientos, hábitos y vivencias.
- Didáctica: atención especial al proceso instructivo, preparando y elaborando los medios (contenidos y actividades) y procesos (metodología) que conduzcan a ese perfeccionamiento.

### **Actividades**

Este programa contemplará las siguientes actuaciones:

PROGRAMA DE APRENDIZAJE Y APOYO ESCOLAR		
APOYO Y REFUERZO EDUCATIVO	HABILIDADES PARA EL ESTUDIO	ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo en el ámbito lingüístico-social:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taller de Lectoescritura.</li> <li>- Apoyo en Lengua y Literatura.</li> <li>- Apoyo en Geografía e Historia.</li> </ul> </li> <li>• Apoyo en el ámbito científico tecnológicos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo en Matemáticas y Física.</li> <li>- Apoyo en Ciencias Naturales.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El aprendizaje.</li> <li>- Técnicas de repaso.</li> <li>- Planificación del estudio.</li> <li>- Técnicas de lectura.</li> <li>- Técnicas de análisis.</li> <li>- Técnicas de memorización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PEI</li> <li>- Tutorías con educador/a tutor/a.</li> </ul>

## Evaluación

El objetivo de la evaluación es aportar un sistema para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? Estas cuestiones engloban a su vez a otras variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de niños/as y adolescentes que mejoran sus calificaciones.
- % de niños/as y adolescentes que evolucionan favorablemente su motivación al estudio.
- % de niños/as y adolescentes que reciben apoyo en la realización de sus tareas escolares.
- % de niños/as y adolescentes que emplea las habilidades y técnicas de estudio de manera habitual.
- % de niños/as y adolescentes que tienen al menos una tutoría al mes en relación al contexto educativo.



- **Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable<sup>16</sup>**

## **Justificación**

El presente programa pasa por responder a las necesidades de educación en el uso seguro y responsable de las TIC. Aspecto necesario, principalmente en niños/as y adolescentes que cuentan con un alto índice de vulnerabilidad social, como es el caso de las personas menores de edad que se encuentran en acogimiento residencial. Por ello, no se han de obviar los riesgos que conllevan las interacciones y el acceso a la información a través de este medio. Estos se derivan tanto de las propias características de la Red como del tipo de uso que se hace de la misma; del mismo modo, las características de la etapa comprendida entre la pre-adolescencia y la adolescencia añaden una serie de factores que se habrán de considerar a la hora de planificar una actuación educativa encaminada al fomento del uso seguro y responsable de las TIC.

Estos riesgos se relacionan con aspectos como la pérdida de privacidad, suplantación de la identidad, fraudes online, sexting, ciberdelitos, acceso a contenidos inapropiados y por último, el desarrollo de patologías de carácter adictivo por el uso excesivo de la Red, como la ludopatía, entre otras.

Por todo lo expuesto, el presente Programa se plantea como una herramienta para promover pautas estructuradas de uso responsable de las TIC con la intención de prevenir el desarrollo de futuros cuadros sintomáticos compatibles con adicciones comportamentales, como supone la ludopatía.

## **Objetivos**

### *Objetivo general*

- Educar a las personas acogidas en el uso adecuado, seguro y responsable de las TIC.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Desarrollar el pensamiento crítico respecto al uso de las TIC, los contenidos disponibles en Internet y las interacciones establecidas a través de este medio.

---

<sup>16</sup> Ver más en Anexo: Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable

- Objetivo 2. Capacitar en el uso seguro de los dispositivos electrónicos.
- Objetivo 3. Concienciar sobre la importancia de su identidad digital y la gestión de la privacidad en la Red.
- Objetivo 4. Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.
- *Objetivo 5.* Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.

## Metodología

El programa cuenta con un enfoque preventivo a través de dos ejes fundamentales:

- El trabajo sobre el carácter transversal de las TIC, cuyo uso afecta cada vez más a las actividades de la vida diaria.
- La necesidad de informar, sensibilizar y capacitar sobre el buen uso de las TIC.

Por lo tanto el programa cuenta con dos tipos de actuación:

1. El buen uso de las TIC en las actividades de la vida diaria, cuya base es hacer a los/as niños, niñas y adolescentes participantes de un uso responsable, bajo la mediación del equipo de profesionales que intervienen con ellos y ellas, supervisando posibles situaciones sensibles de uso no seguro.
2. Programa formativo modular, de carácter eminentemente práctico basado en la exposición de contenidos a través de diferentes técnicas como el brainstorming, dinámicas grupales, visionado de cortometrajes y reflexiones por role playing, entre otras.

## Actividades

A) Sobre el buen uso de las TIC en las actividades de la vida diaria:

CONTEXTO	CONTENIDOS
<b>RELACIONES PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buen uso de las redes sociales.</li> <li>- Protección de la reputación digital.</li> <li>- Prevención e intervención temprana en casos de <i>sexting</i>, cyberbullying, <i>grooming</i>, etc.</li> <li>- Refuerzo de habilidades personales: habilidades sociales, pensamiento crítico, habilidades de comunicación y resolución de problemas.</li> </ul>

CONTEXTO	CONTENIDOS
<b>SALUD</b>	- Hábitos saludables en el uso de las TIC: sueño y descanso, actividad física, prevención del uso abusivo de los dispositivos electrónicos.
<b>AUTONOMÍA</b>	- Aplicaciones y contenidos útiles y confiables para apoyar el proceso de autonomía de los/as jóvenes: búsqueda de vivienda, movilidad y transporte público, etc. - Configuración de los dispositivos electrónicos: contraseñas y desbloqueo, control de usuarios y configuración de la privacidad.
<b>FORMACIÓN Y BÚSQUEDA DE EMPLEO</b>	- Aplicaciones y contenidos útiles y confiables para apoyar el aprendizaje. - Aplicaciones y contenidos útiles y confiables para apoyar la búsqueda de empleo.
<b>RESIDENCIAL: OCIO Y TIEMPO LIBRE</b>	- Supervisión, acompañamiento y orientación en el acceso a contenidos y utilidades relacionados con el ocio y el tiempo libre. - Desarrollo del pensamiento crítico en el acceso a contenidos virtuales.

B) Programa formativo modular:

- Módulo 1: Una Red segura.
  - o Sesión 1: Conoce internet y las tic
  - o Sesión 2: Reputación online y huella digital
  - o Sesión 3: Protege tu privacidad
  - o Sesión 4: Controla tus dispositivos
- Módulo 2: Conoce y actúa frente a los riesgos.
  - o Sesión 5: No bajas la guardia
  - o Sesión 6: Qué hacer si...
  - o Sesión 7: Postureo peligroso
  - o Sesión 8: 10 consejos para navegantes
- Módulo 3: Adicción a la Red.
  - o Sesión 9: Los peligros del juego patológico 1
  - o Sesión 10: Los peligros del juego patológico 2
  - o Sesión 11: Adicción a las TIC 1
  - o Sesión 12: Adicción a las TIC 2

## Evaluación

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa

para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % Intervenciones resueltas relacionadas con el área de relaciones personales (contenidos y relaciones virtuales).
- % de niños, niñas y adolescentes que incrementan la puntuación en los apartados administrados del Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación  $\geq 3$  en el cuestionario de evaluación.
- % de niños, niñas y adolescentes que reportan haber incrementado conocimientos tras asistir a la Sesión 4. Controla tus dispositivos (puntuación  $\geq 3$  en ítem 7).
- % Intervenciones resueltas relacionadas con el área de relaciones personales (identidad digital).
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación  $\geq 3$  en los cuestionarios de evaluación.
- % de niños, niñas y adolescentes que reportan haber incrementado conocimientos tras asistir a las sesiones 2 y 3 (puntuación  $\geq 3$  en ítem 7).
- % Intervenciones resueltas relacionadas con el área de autonomía.
- % Intervenciones resueltas relacionadas con el área de salud.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación  $\geq 3$  en los cuestionarios de evaluación.
- % de niños, niñas y adolescentes que reportan haber incrementado conocimientos tras asistir a las Sesiones 5, 6 y 7 del programa formativo modular (puntuación  $\geq 3$  en ítem 7).
- % de niños, niñas y adolescentes que reportan haber incrementado conocimientos tras asistir al Módulo 3 del programa formativo modular (puntuación  $\geq 3$ ).

### 7.2.3. CONTEXTO LABORAL

#### ► DESCRIPCIÓN

Un importante número de los y las niños, niñas y adolescentes que ingresan en los recursos de acogimiento residencial permanecerán en él hasta cumplir la mayoría de edad, teniendo por lo tanto que emanciparse necesariamente. De hecho, en un estudio realizado por Bravo y colaboradores (2016), se observó que el 31.8% de las personas acogidas presentaban como finalidad de su Plan de caso el tránsito hacia la vida adulta.

Las circunstancias en las que se emancipa la juventud que tuvo medidas de protección determinan la posibilidad de superar la situación de riesgo, por lo que la intervención en

este colectivo para lograr una exitosa inserción sociolaboral y autonomía se convierte en una necesidad (Fernández y Cid, 2018).

Las actividades que engloban este contexto, por tanto, estarán orientadas a guiar a las/os adolescentes cercanos a la emancipación hacia su inserción profesional, proporcionándoles aquella información relevante en cuanto a los contextos laborales y técnicas que faciliten su incorporación al mundo laboral.

Se ha de tener en cuenta que la baja cualificación es uno de los mayores obstáculos con los que se pueden encontrar este colectivo de cada a su futura inserción laboral, es por ello que consideramos fundamental establecer y desarrollar diversas actuaciones que den contenido a este contexto significativo.

En el proceso de emancipación de los y las jóvenes del recurso que se acercan a la mayoría de edad es fundamental garantizar que estos cuentan con una formación o cualificación profesional que les permita incrementar las posibilidades de incorporarse al mercado laboral. De lo contrario, nos encontraríamos con un importante factor de riesgo que podría situar al joven o a la joven en situación de riesgo o exclusión social una vez deja el sistema de protección.

Por ello, las actividades que se pondrán en marcha, permitirán que las personas acogidas adquieran y desarrollen sus potencialidades y superen sus déficits, mejorando la capacidad de inserción laboral a través de un conjunto de acciones personalizadas que faciliten el acceso al mercado de trabajo y la adquisición de hábitos, conductas y actitudes, desarrollar un proyecto de vida autónoma, etc. a través de un itinerario de inserción profesional.

Asimismo, dentro de las personas acogidas en los recursos de protección, presentan especiales necesidades aquellas que se encuentran en centros destinados a atender a perfiles con problemas de salud mental, como es el caso de este recurso. Dadas las características personales y psicológicas que presenta este colectivo, su inserción sociolaboral y proceso de emancipación puede ser aún más dificultoso, pues encontrarán mayores trabas en su trayectoria formativa y académica, mayor estigma social y, en general, en el desarrollo de las relaciones sociales necesarias para el ejercicio de una vida autónoma. Esto justifica la necesidad de una intervención intensificada centrada en este contexto.

## ► **OBJETIVO**

**OE8.3.** Garantizar una adecuada preparación para el acceso al empleo y mantenimiento del mismo (para adolescentes en proceso de emancipación).

## ► **ACTIVIDADES**

- **Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral<sup>17</sup>**

### **Justificación**

El riesgo de desempleabilidad se acentúa mucho entre las personas jóvenes que entran en contacto con el sistema de protección debido, generalmente, al déficit de habilidades psicosociales y la concurrencia de factores de riesgo a la situación de desprotección. Según el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Observatorio de la Infancia, 2020), el 22,3% de jóvenes abandonaron el centro de protección tras haber alcanzado la mayoría de edad.

El propósito del Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral es mejorar la capacidad de inserción laboral de las personas jóvenes del Centro a través de un conjunto de acciones que faciliten el acceso al mercado de trabajo y a la adquisición de hábitos, conductas y actitudes que permitan el desarrollo de un proyecto de vida autónoma. Tener un trabajo, preferentemente de calidad, hará más fácil el proceso de transición a la vida adulta. Para ello es necesario que las personas jóvenes cuenten con una serie de habilidades, tanto referidas a la capacitación profesional como habilidades personales (hábitos, estilos comunicativos, etc.) que les ayude a afrontar este proceso con éxito.

### **Objetivos**

#### *Objetivo general*

- Favorecer el proceso de inserción formativa y laboral de las personas acogidas a través del desarrollo de Itinerarios Individualizados de Inserción.

---

<sup>17</sup> Ver más en Anexos: Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Evaluar la situación formativo-laboral inicial detectando necesidades, capacidades, vocación, competencias y expectativas, que sirvan como punto de partida para la planificación del Itinerario Individualizado de Inserción.
- Objetivo 2. Diseñar un Itinerario Individualizado de Inserción Formativo y Laboral para cada persona acogida que guíe su intervención.
- Objetivo 3. Fomentar la formación académica reglada como medio favorecedor la inserción.
- Objetivo 4. Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.
- Objetivo 5. Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.
- Objetivo 6. Derivar a recursos de formación y empleo que sean beneficiosos para la satisfacción de los objetivos del Itinerario Individualizado de Inserción.

### **Metodología**

Fundación Diagrama opta por establecer como modelo teórico para el diseño y desarrollo de las actuaciones establecidas en este Programa, el Modelo de Ocupación Laboral (Blanch, 1990). Este modelo se encuentra dentro de los denominados *modelos integrales*, los cuales mantienen una perspectiva multidisciplinar para explicar la inserción laboral.

El presente Programa fundamenta la intervención en prestar atención personalizada, de manera individual y grupal, a través de la elaboración e implementación de Itinerarios Individualizados de Inserción, encaminados a lograr la integración social y laboral de las personas acogidas, utilizando los recursos del entorno, en coordinación con las entidades públicas y privadas que participan en el proceso de intervención emprendido con cada persona.

De manera general, y aunque no es un planteamiento rígido sino flexible, las sesiones tendrán un carácter fundamentalmente práctico, constarán de una primera parte teórica en la que se introducirán los diferentes conceptos e ideas a trabajar, y una segunda parte de carácter más práctico, donde se utilizarán diferentes dinámicas de grupo y técnicas que ayuden a generalizar y poder aplicar estos comportamientos y actitudes en la vida cotidiana: utilización de material audiovisual, aprendizaje de habilidades sociales a través de las técnicas de juego de roles, debate grupal, actividades colectivas, lluvia de ideas, exposición de contenidos y actividades individuales.

## Actividades

El modelo de Inserción de Fundación Diagrama contempla la realización de acciones paralelas para la consecución de los objetivos previstos y la mejora de la capacidad formativa y de empleabilidad de las personas atendidas, acciones que se basarán en el Itinerario Individualizado de Inserción. Las actividades se categorizan en la siguientes áreas:

### 1. Área de formación.

- Derivación a prácticas formativas.
- Talleres de habilidades para la empleabilidad.
  - o Taller de técnicas de búsqueda activa de empleo.
    - Módulo 1: Planificación previa a la búsqueda de empleo.
      - o Sesión 1. Autoconocimiento y motivación para el empleo.
      - o Sesión 2. La organización del tiempo.
      - o Sesión 3. El currículum vitae.
    - Módulo 2: Planificación previa a la búsqueda de empleo.
      - o Sesión 4. La búsqueda y selección de ofertas de empleo.
      - o Sesión 5. La carta de presentación.
      - o Sesión 6. La autocandidatura.
  - o Taller de entrenamiento en procesos de selección.
    - Módulo 1: La entrevista.
      - o Sesión 1. La entrevista de trabajo: aspectos iniciales.
      - o Sesión 2. La entrevista de trabajo: aspectos prácticos.
    - Módulo 2: Planificación previa a la búsqueda de empleo.
      - o Sesión 3. Las dinámicas de grupo en los procesos de selección.
      - o Sesión 4. Los test psicotécnicos en los procesos de selección.
- Participación en recursos formativos externos.

### 2. Área de empleo.

- Derivación a recursos de inserción laboral.
- Apoyo a la inserción laboral.

## Evaluación

Se realizará una evaluación de la situación inicial para conocer el punto de partida de cada caso. Para ello, se realizará una entrevista de evaluación inicial con la persona acogida y con otros/as profesionales. Asimismo, a las personas acogidas que sean



derivadas al Taller de capacitación digital para empleo se les administrará en la primera sesión la herramienta de autodiagnóstico en competencias digitales

Durante el diseño del Itinerario, los/as profesionales establecerán los criterios con los cuales se van a constatar los cambios que se produzcan durante el desarrollo del proceso además de revisar el Itinerario a través del seguimiento establecido. Una vez finalizado el Itinerario, se realizará la evaluación de las actuaciones en función de los indicadores que previamente se hayan establecido en la fase de evaluación del proceso; éstos han de ser, en todo caso, medibles y capaces de establecer el grado de cumplimiento de los objetivos desarrollados.

Para valorar los resultados de la ejecución del Programa, se seguirá el sistema de indicadores:

- % de participantes a los/as que se administra la Entrevista de evaluación inicial.
- % de participantes a los/as que se les diseña un Itinerario Individualizado de Inserción.
- % de participantes que se matricula en algún curso de formación.
- % de participantes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos del Taller de técnicas de búsqueda activa de empleo.
- % de participantes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 2$  en el cumplimiento de los objetivos del Taller de entrenamiento en procesos de selección.
- % de participantes que entran en contacto con al menos dos recursos externos de empleo y/o formativos.

#### **7.2.4. CONTEXTO RESIDENCIAL**

##### **► DESCRIPCIÓN**

El ingreso en un recurso de acogimiento residencial supone una ruptura en la vida del o del/de la niño/a o adolescente, puesto que se produce un cambio de relaciones personales, de espacios físicos y de hábitos. Aun teniendo en cuenta las diferencias individuales, se producen una serie de reacciones emocionales en mayor o menor medida comunes a todas/os y que suele tener unas fases concretas.

En primer lugar, después de la separación, suelen aparecer sentimientos de negación o de shock. Posteriormente aparecen sentimientos o conductas de enfado hacia quienes el niño, la niña o adolescente atribuye la culpabilidad de su separación. Es posible que aparezcan conductas de regateo y promesa de buen comportamiento para conseguir estar con las personas queridas. Pueden aparecer síntomas de depresión y tristeza ante

la impotencia que genera el no poder nada para estar con su familia. Finalmente, pueden estabilizarse los sentimientos y producirse una normalización de la vida, aunque no haya una aceptación absoluta de la separación.

Así, la integración en el recurso residencial es un proceso fundamental para el niño, la niña o adolescente, teniendo que cumplir con la misión de ofrecerles un contexto seguro, protector, educativo y reparador, que responda a las necesidades de salud física y mental, emocionales, sociales y educativas que presenta el o la niño, niña o adolescente en el momento de su ingreso. A este proceso de adaptación, contribuirán factores como la acogida, el conocimiento de la normativa, la relación con las/os demás, el clima del recurso, la convivencia que se genere con los/as compañeros/as, el acompañamiento por parte de un/a tutor/a en todo el proceso, entre otros.

La llegada al Centro es un momento muy importante, puesto que supone un entorno extraño, ajeno al suyo e institucional. La adaptación de estos primeros días tendrá una especial dedicación por parte del equipo de profesionales, que procurarán que esta sea lo más cercana y familiar posible para que la persona recién acogida se sienta segura y arropada. Así, una vez llegue al recurso, recibirá información sobre las normas que rigen la convivencia, así como de sus derechos y deberes. El grado en que cumpla las normas de convivencia y de utilización de los recursos y servicios del recurso será un indicador de cómo se adapta al contexto residencial. También el nivel de actividad e implicación en las actividades que se realizan en el centro es una información necesaria a tener en cuenta para valorar el grado de integración. Se apreciará si participa de la vida del Centro, en las decisiones grupales y si tiene iniciativa en las actividades lúdicas y cotidianas.

La adaptación también pasa por una correcta relación con las personas que forman parte de la comunidad educativa, especialmente sus compañeros/as, el equipo educativo y la figura del/la tutor/a. La situación en la que se encuentra la persona acogida es la que propicia que estas personas sean con quienes establecerá vínculos afectivos, por lo cual han de generarse los mecanismos que permitan relaciones de ayuda, de apoyo y de igualdad entre ellos/as. Otro mecanismo de integración importante dentro de la vida en el recurso es la participación. Esta afecta tanto a las decisiones que incumben a la persona acogida a nivel individual y que queda reflejado, fundamentalmente, en su PEI. El/la niño/a o adolescente habrá de tener igualmente la sensación de formar parte de un grupo de convivencia.

Por ello, el Centro dispondrá de una serie de mecanismos de participación que favorezcan la toma conjunta de decisiones, el compromiso y el diálogo con el resto de niños, niñas y adolescentes y profesionales que forman parte del recurso.

Un aspecto fundamental a trabajar en este contexto será, asimismo, la preparación de la salida. Una vez el Centro se ha convertido en el hogar de la persona acogida, llegará un punto en el que tenga que desvincularse del mismo y prepararse emocionalmente para una nueva ruptura y cambio en su trayectoria vital. Este aspecto será especialmente tenido en cuenta en la vida residencial, trabajando con esmero y de manera progresiva la salida de un/a niño/a o adolescente del Centro.

En definitiva, se trabajará la adaptación e integración de la persona acogida al nuevo contexto de convivencia que representa el recurso de acogimiento residencial, no debiendo suponer un obstáculo para la integración en otros contextos más normalizados, sino un proceso que ayude a que las intervenciones realizadas sean eficaces con cada una de las personas acogidas.

### ► **OBJETIVOS**

**OE2.1.** Llevar a cabo correctamente el proceso de recepción-admisión.

**OE2.2.** Prevenir la aparición de situaciones violentas en el Centro.

**OE2.3.** Conseguir una correcta adaptación a la normativa de convivencia.

**OE6.3.** Facilitar la creación de vínculos de apoyo beneficiosos para los/as niños/as y adolescentes dentro del Centro.

**OE7.2.** Fomentar la participación activa en la organización del recurso.

**OE7.3.** Realizar una intervención especializada que cuente con la participación de la persona acogida.

**OE8.1.** Preparar a los/as niños/as y adolescentes para el alta.

### ► **ACTIVIDADES**

#### • **Adaptación residencial**

Estructuraremos las actividades a desarrollar en este contexto en dos bloques. De un lado, aquellas focalizadas en favorecer la adaptación de los/as niños, niñas y adolescentes al recurso residencial y, de otro lado, aquellas centradas en favorecer la creación de un clima de convivencia positivo, respetuoso y libre de violencia.

#### ○ **Protocolo de ingreso y acogida<sup>18</sup>**

El Protocolo de ingreso y acogida constituye uno de los procedimientos más importantes y relevantes para la correcta adaptación de la persona acogida al contexto residencial.

<sup>18</sup> Ver más en Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia.

Los objetivos que se deberán conseguir en el proceso de ingreso y acogida respecto al/a la niño/a o adolescente serán indagar el estado emocional que presenta, calmándole y dándole seguridad, y favorecer su integración, orientándole en el contexto y aclarándole las normas básicas de funcionamiento en el Centro. Abarca desde que se decide el ingreso en un recurso e incluye todas las actividades relacionadas con el recibimiento, la admisión y la acogida del/de la niño/a o adolescente, finalizando cuando se emite el la primera propuesta de Proyecto Educativo Individualizado a seguir.

Para realizar una buena acogida será necesario realizar una adecuada preparación del caso, manteniendo las coordinaciones que sean necesarias. Este se preparará teniendo en cuenta las particularidades del caso, así como los motivos que dieron lugar a la derivación y lo estipulado en el Plan de caso. De igual modo, será necesario preparar a la unidad de convivencia en la que la persona acogida se va a integrar. Para ello, en el Consejo de grupo educativo se abordará la llegada de un/a nuevo/a compañero/a, potenciando que las personas acogidas den un buen recibimiento a la recién llegada.

A continuación, se mencionan algunos aspectos que se deberán contemplar en el proceso de acogida:

- Transmitir una sensación de seguridad y apoyo a través de la provisión de bienestar físico y cuidado.
- Ofrecer información sobre las características del Centro. Es importante que se den a conocer los lugares que le permitan cierta sensación de autonomía y normalidad, como aseos, habitaciones, funcionamiento de horarios y algunas normas especiales.
- Explicar el motivo del ingreso así como el tiempo estimado, si se sabe, que podrá estar en el recurso.
- Escuchar las expectativas y los sentimientos que manifiesta.
- Conocer el grado de aceptación del recurso.
- Transmitir las características principales del centro y de las personas que la integran.
- Hablar de los aspectos positivos del recurso, como instalaciones lúdicas, etc.
- Indicar a través de qué forma puede mantener contacto con alguna persona importante para él o ella.
- Permitir que ingrese junto a las pertenencias o enseres personales que tengan especial valor para él o ella.

o Acción tutorial<sup>19</sup>

## Justificación

Los/as niños, niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial suelen traer consigo una trayectoria irregular de apego, unido a experiencias traumáticas que han dificultado el establecimiento de estas vinculaciones, imprescindibles para su óptimo desarrollo. La literatura científica, de hecho, muestra como el maltrato, el apego desorganizado y los modelos operativos internos relacionados con estos, influyen en desarrollo de la personalidad y repercute en los problemas comportamentales como aquellos que originan la derivación a este Centro (Muller, Lemieux y Sicoli, 2001). A este respecto, la institucionalización de estos/as niños, niñas y adolescentes nunca debe suponer una intensificación de esta carencia afectiva, sino todo lo contrario, ha de compensar los déficits acumulados en el ámbito socioafectivo y de apego. Por ello, la propia organización del recurso residencial ha de facilitar el establecimiento y la perdurabilidad de figuras de apego estables, que atiendan las necesidades individualizadas que presenta este colectivo y que se sitúen como referentes adultos en los que poder confiar y recurrir.

Asimismo, el desarrollo integral y personalizado de cada niño, niña y adolescente implica una respuesta educativa atenta a la diversidad de cada individuo, que proporcione una atención personalizada y ajustada a sus características particulares.

Por ello, este Programa surge para dar respuesta a la necesidad que tienen los niños, niñas y adolescentes del recurso de recibir una atención individualizada que les permita establecer vinculaciones seguras, reelaborando así su concepto malogrado de relaciones afectivas fruto de su trayectoria vital irregular.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Acompañar de forma personalizada a los niños, niñas y adolescentes en su proceso socioeducativo, creando un vínculo estable y cercano que sirva de referencia, estímulo y motivación.

<sup>19</sup> Ver más en Anexos: Acción tutorial.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Evaluar de forma continua el progreso del niño, niña y adolescente, detectando posibles dificultades que puedan producirse durante su estancia.
- Objetivo 2. Orientar el proceso de participación y toma de decisiones de las personas acogidas.
- Objetivo 3. Facilitar a los niños, niñas y adolescentes información, orientación y asesoramiento sobre el desarrollo de su PEI.
- Objetivo 4. Motivar para la participación en las distintas actividades del recurso y del entorno comunitario, favoreciendo su autonomía e integración en los diferentes contextos significativos.
- Objetivo 5. Proporcionar apoyo a las problemáticas específicas que puedan surgir a lo largo del acogimiento.

### **Metodología**

El Programa de tutoría se asienta sobre los principios teóricos y metodológicos de los modelos que conforman el marco teórico expuesto previamente en el presente Proyecto Educativo.

En primer lugar, la necesidad de la acción tutorial deriva de la importancia de que los/as niños, niñas y adolescentes forjen una **vinculación segura** a lo largo de todo su desarrollo. Como ya se ha mencionado los/as educadores/as-tutores/as se situarán, ante todo, como figuras de referencia y de apego estables, consistentes y efectivas, que respondan a sus necesidades, proporcionen aceptación incondicional, colaboración y sensibilidad.

La acción tutorial, por tanto, tiene su base en la **pedagogía del afecto**, a través de la cual se pretenden subsanar las heridas causadas por las trayectorias vitales traumáticas de los/as niños, niñas y adolescentes derivados/as a acogimiento residencial. Las problemáticas conductuales identificadas y las necesidades emocionales manifestadas en los espacios de tutoría serán interpretados desde el prisma del **modelo de trauma** y sus consecuencias psicofisiológicas en la infancia y la adolescencia derivado de la desprotección sufrida.

Por otro lado, los/as educadores/as-tutores se erigirán también como una fuente de creación de espacios de **resiliencia**, centrando su tarea en proporcionar refuerzo a las personas acogidas a su cargo, dotándoles de protagonismo y acción, evitando los victimismos innecesarios y propiciando oportunidades para que puedan fortalecerse a pesar de sus adversidades.

Desde la **teoría del aprendizaje social** y el **modelo cognitivo-conductual**, los/as educadores/as-tutores se constituirán asimismo como referentes de conducta, reforzadores de los comportamientos positivos y facilitadores de reestructuraciones cognitivas que repercutan en la vida conductual y emocional de las personas acogidas. Serán también los/as responsables, siempre que sea posible, de proporcionar respuestas ajustadas a los problemas de conducta que sus tutorizados/as presenten, aprovechando las situaciones de crisis para generar aprendizajes, facilitar la comprensión emocional y construir nuevas dinámicas de relación.

Con respecto a la temporalización, las tutorías se llevarán a cabo de forma preferentemente quincenal a partir de la elaboración del PEI.

### Actividades

Entendemos la acción tutorial como el conjunto de acciones educativas que contribuyen a desarrollar y potenciar las capacidades básicas, orientándoles para conseguir su maduración y autonomía y ayudarles a tomar decisiones. Por lo tanto, el/la educador/a-tutor/a será la figura referente indispensable que cada niño, niña y adolescente deberá tener desde el momento de su llegada al Centro.

Las actuaciones del/la educador/a-tutor/a en el espacio de tutoría serán las siguientes:

- Motivar en la realización de actividades que sirvan como incentivo a nivel individual y grupal.
- Desarrollar la importancia de los valores.
- Adquirir actitudes de cooperación y planificación en la realización de tareas.

Y en cuanto a las actuaciones del/la educador/a-tutor/a fuera del espacio de la tutoría encontramos:

- Realizar la acogida.
- Realizar la observación durante los primeros días y plasmar la información en un informe.
- Asegurarse de que la persona acogida entiende la normativa del Centro.
- Realizar junto, con el resto de profesionales, el PEI, así como el seguimiento del mismo.
- Realizar el seguimiento en los programas diseñados para ello en los que participe junto a otros niños, otras niñas y adolescentes y en los recursos externos.
- Asistir a las reuniones e informar de la evolución al resto de profesionales del recurso.

- Hacer el seguimiento personalizado de la evolución en el ámbito escolar/laboral, entrevistándose con el profesorado de su centro escolar en caso de ser necesario.
- Participar en las Comisiones educativas de aquellas personas a las que tutorice.

## **Evaluación**

La programación, el seguimiento y la evaluación de las actividades tutoriales en el recurso son actuaciones estrechamente relacionadas que es necesario contemplar para asegurar que los objetivos se alcanzan de manera aceptable. Se realizará un seguimiento y evaluación de la calidad global de las tutorías, la actitud empática de los tutores y tutoras, el nivel de compromiso con la actividad tutorial, la disposición y disponibilidad de la figura tutora, y su capacidad para orientar a los niños, niñas y adolescentes en sus decisiones. Todos estos aspectos serán evaluados a través de la Ficha de entrevista de tutoría, de la progresión en el cumplimiento de los objetivos del PEI y de la satisfacción de los niños, niñas y adolescentes con la acción tutorial.

Asimismo, el cumplimiento de los objetivos propuestos se evaluará a través de los siguientes indicadores de cumplimiento:

- % de niños, niñas y adolescentes con los que se realiza una Evaluación mensual de los objetivos del PEI en la tutoría.
- % de niños, niñas y adolescentes que solicitan orientación que son orientados/as en las tutorías.
- % de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en su PEI a través de las tutorías.
- % de niños, niñas y adolescentes que reciben información, orientación y/o asesoramiento sobre su PEI con frecuencia, al menos, mensual.
- % de niños, niñas y adolescentes que son informados por sus tutores/as de actividades en el Centro y el entorno comunitario.
- % de niños, niñas y adolescentes que participan semanalmente en actividades tanto dentro como fuera del Centro.
- % de niños, niñas y adolescentes con los que se realizan tutorías en el caso de necesitar apoyo ante una problemática específica.



○ Procedimiento de participación, formulación de propuestas y reclamaciones<sup>20</sup>

Este Procedimiento tiene por objeto definir los mecanismos de participación de los/as niños, niñas y adolescentes y las familias en el Centro, incluyendo cómo formular propuestas y reclamaciones sobre el funcionamiento del mismo y las respuestas a estas por parte del recurso residencial. Dentro de estos mecanismos de participación de las personas usuarias se encuentran los siguientes:

**Procedimiento de quejas, reclamaciones y sugerencias**

A su ingreso, la persona acogida y sus familiares serán informadas de que pueden realizar quejas y reclamaciones como comunicar las mismas y se incluirán varias plantillas de queja en la documentación que se entrega mediante el dossier de bienvenida. Las quejas se recogen a través del formato F-PESequar-e-03-03 Parte de petición/queja. Al recibir una queja, la dirección del centro le da entrada en el Libro de Registro de quejas y la envía, cuando proceda, a su destinatario lo más rápidamente posible y siempre dentro del tiempo legalmente establecido en su caso (normalmente 24 horas). La resolución de la queja es comunicada al/a la remitente por escrito, debiendo firmar éste un recibí.

En relación a las sugerencias, se instalará un buzón en el que se animará a las personas residentes y a sus familiares a participar incluyendo sugerencias que consideren pueden ayudar a mejorar la gestión y organización del recurso. De manera semanal, se procederá a la apertura del buzón por parte de la persona responsable del recurso. Las sugerencias serán resueltas por escrito a la persona que la haya realizado, y se le explicará de manera que comprenda las acciones que se van a poner en marcha para realizar la mejora propuesta o por el contrario, los motivos que existen para no considerar adecuado poner en marcha la propuesta de mejora. En relación a las respuestas de las sugerencias anónimas, se darán a conocer mensualmente a través del primer Consejo de grupo educativo de cada mes y, posteriormente, serán públicas en el tablón de anuncios del Centro.

<sup>20</sup> Ver más en Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia.

## Otros mecanismos de participación

Además de los órganos de participación reglados<sup>21</sup> (Comisión educativa y Consejo de Centro), los/as niños/as y adolescentes y sus familias contarán con los siguientes mecanismos de participación:

- Consejo de grupo educativo. Este es un espacio de tiempo y espacio compartido entre todas las personas atendidas de un mismo grupo educativo y el personal educativo que se encuentre de turno, igualmente, siempre que sea posible, se encontrará la dirección del centro. El Consejo de grupo educativo, como lugar de encuentro y toma de decisiones de carácter comunitario, se convoca de manera ordinaria una vez a la semana, y extraordinariamente cuando lo considere la dirección del recurso o así lo soliciten motivadamente las personas acogidas. Los acuerdos se alcanzarán por mayoría de los/las presentes. El secretario o secretaria del Consejo (que rotará entre todas las personas acogidas) ayudará a un educador o educadora en la realización de un acta del Consejo poniendo de manifiesto los temas tratados y los acuerdos alcanzados y se archivará en la carpeta correspondiente.
- Medición de la satisfacción. La medición de la satisfacción en Fundación Diagrama se considera un mecanismo de participación de las personas usuarias en el proceso de evaluación de la ejecución de la intervención. Esta se realiza fundamentalmente a través de Encuestas o cuestionarios de satisfacción. Existen diversos tipos de encuestas de satisfacción en función de para quién van dirigidas, también la frecuencia de entrega y la metodología, va a ser diferente según a quién vaya dirigido: niños/as y adolescentes, familias o recursos externos. Además de recoger la información cuantitativa de las Encuestas de satisfacción, la dirección se encargará de repasar, aquellos comentarios que aporten información sobre la prestación del servicio. Utilizarán esta información para detectar posibles fallos o para trasladar buenas prácticas.
- Tutorización entre iguales. A través de la figura del tutor/a-igual o “referente”, siempre que sea posible se desarrollarán acciones de ayuda y acompañamiento entre los y las propias personas acogidas del recurso residencial, siendo los/as iguales quienes actúan como modelos de referencia y comportamiento positivo. Utilizando sus propias vivencias personales y experiencias como usuarios/as de un recurso residencial, guiarán al resto de compañeros/as en las diferentes etapas del proceso de acogimiento residencial que puedan y resulten más

<sup>21</sup> Ver más en el apartado 3. Órganos de representación y participación del presente documento del Reglamento de Régimen Interno.

complejas (ingreso, primer trabajo, conflictos entre compañeros, cambios de grupos educativos, etc.). Esto proporcionará beneficios tanto a las personas que son apoyadas por un/a compañero/a, como al o a la "referente", que se responsabiliza y se sitúa a si mismo/a como modelo positivo frente al resto de personas acogidas, obteniendo un papel protagonista del que obtener un refuerzo social, promoviendo su empatía, solidaridad y compañerismo. De esta manera, se formará a las personas acogidas con una trayectoria positiva o con una mayor experiencia en la vida residencial para que sean referentes de los/as recién llegados/as, sirviéndoles de apoyo durante toda su estancia, siempre con el apoyo del personal educativo en el ejercicio de sus funciones, pero proporcionando a su vez independencia y autonomía.

- Participación en el proceso de intervención individualizado. Tras el ingreso de la persona acogida en el recurso residencial se elaborará un Proyecto Educativo Individualizado (PEI), en el marco del Plan de caso, con la participación de la propia persona protegida, de acuerdo a su edad y etapa madurativa, a la que se escuchará e informará de su contenido y especialmente de sus objetivos y de la finalidad del plan de protección. Por ello, la participación en la elaboración del PEI será fundamental para que las personas acogidas se sientan parte de la solución a las necesidades que presentan para cambiar su situación. Mensualmente se hará una revisión de los objetivos marcados en el PEI por lo que se promoverá la participación activa en la evaluación continua y periódica de los mismos y en la elaboración de los nuevos objetivos a conseguir. En este proceso de intervención individualizado de la persona acogida también se hará partícipe, siempre que sea posible y recomendable a las familias. Asimismo, estas participarán en su propio proceso de intervención quedará plasmado en el Plan de Intervención Familiar, que será llevado a cabo con su compromiso e implicación.
- Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI: Esta participación en el proceso individualizado de intervención de cada persona acogida se materializará en estas Comisiones, las cuales se celebrarán trimestralmente, coincidiendo con la emisión del Informe de seguimiento. De este modo, suponen un espacio de reflexión, análisis, feedback y propuestas de intervención individualizada para cada niño/a y adolescente, tomando como base el PEI. Cualquier cuestión de relevancia que afecte a la persona acogida será tratada en estas Comisiones, fomentando así su participación y su implicación en todo su proceso educativo.

o Protocolo de salida y desvinculación<sup>22</sup>

El Protocolo alcanza desde que se decide la salida del Centro hasta que esta se materializa, incluyendo todas las actuaciones relacionadas con el proceso hasta que se cierra el Expediente del caso. Constituye una herramienta fundamental en la intervención residencial, pues supone acompañar a los/as niños, niñas y adolescentes en el cierre de una etapa y el comienzo de una nueva, proporcionando soporte y apoyo en esta transición.

De manera general, se seguirán los siguientes pasos en este procedimiento:

- Reunión entre el/la técnico de referencia del caso, dirección del Centro y educador/a-tutor/a del caso. En esta reunión, se abordarán la propuesta de las directrices, motivos o circunstancias que motivan el cese de la medida, debiendo recogerse los mismos de manera documentada y justificada; los pasos a dar con el caso y la temporalización de los mismos; los recursos a emplear para la salida; las funciones de cada una de las personas implicadas; la documentación necesaria y custodia de la misma.
- Comunicación, por parte del Servicio de Protección de menores y/o Ministerio Fiscal de la decisión tomada en relación al caso y su salida.
- Ejecución de la preparación y plan de salida, que será diferente en función del destino del/de la niño/a o adolescente tras la misma: la emancipación, la reunificación familiar o acogimiento familiar, o la derivación a otro recurso.
- Elaboración de un Informe final, en el que se hará una valoración global de la intervención educativa, familiar y terapéutica realizada desde el Centro. Se incluirán en este Informe se incluirán unas recomendaciones para el mantenimiento de los objetivos conseguidos en el programa, dirigidas a los profesionales del nuevo recurso residencial o a los familiares, según proceda en cada caso.
- En el momento de la salida, el niño, la niña o adolescente llevará consigo todas sus pertenencias.
- Se realizarán, a la mayor brevedad posible, las pertinentes gestiones administrativas relacionadas con la baja de la persona usuaria.

<sup>22</sup> Ver más en Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia.

Asimismo, de manera general, se seguirán las siguientes pautas a la hora de trabajar a nivel educativo y psicológico la salida del Centro:

- Se tratará la salida como un evento especial desde una perspectiva positiva, ya que implica que se ha de iniciar una etapa nueva donde se afronten otros retos. En función del caso, se podrá preparar una pequeña fiesta de despedida que ayude al/ a la niño/a o adolescente y a sus compañeros/as a cerrar y decir adiós.
  - Se proporcionará apoyo en la elaboración y aceptación de los sentimientos de otras personas acogidas.
  - Se entregará a la persona que se marcha recuerdos de su estancia en el centro, animándola a llevarse consigo todos los objetos personales que tuviese.
- **Convivencia armónica**
    - Programa de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género<sup>23</sup>

## Justificación

La violencia de género es actualmente uno de los fenómenos sociales más problemáticos y acuciantes en nuestra sociedad, resultado directo de la existencia de desigualdades de género en los diferentes contextos sociales, especialmente en las relaciones interpersonales y de pareja, relegando a hombres y mujeres a espacios separados y estableciendo relaciones de control, poder y sumisión como consecuencia de la socialización de género.

Según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019 del Ministerio de Igualdad, el 10.3% de las mujeres de 16 a 18 años residentes en España y que han tenido pareja en alguna ocasión ha sufrido violencia física de alguna pareja o expareja, el 10.7 % han sufrido violencia sexual y el 27.6% violencia emocional y un alarmante 41% violencia psicológica de control. Además, el 12.2% de las encuestadas manifestaron sentir miedo con su pareja actual o alguna de las pasadas. Asimismo, de las mujeres de entre 16 y 24 años que sufrieron alguna de estas variantes de la violencia de género, un 23.8% no terminaron con la relación.

---

<sup>23</sup> Ver más en Anexo: Programa de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género

Así pues, los indicadores de actitudes sexistas y los delitos relacionados con la violencia de género en pre-adolescente y adolescentes evidencian que la sociedad actual está lejos de superar este grave problema social. Es por dicho motivo que se justifica el desarrollo de actuaciones de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y la prevención de la violencia de género a edades tempranas. Toda actuación en pos de erradicar esta cruenta forma de violencia hacia las mujeres está amparada, como ya hemos comprobado, a nivel normativo y, sobre todo, a nivel de responsabilidad social para con las víctimas del presente y del futuro.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Prevenir conductas relacionadas con violencia de género.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Favorecer la disminución del sexismo en sus dos dimensiones (sexismo hostil y sexismo benévolo).
- Objetivo 2. Sensibilizar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.
- Objetivo 3. Proporcionar recursos de información y apoyo para la prevención e identificación de situaciones de riesgo de violencia de género.
- Objetivo 4. Promover la creación de relaciones igualitarias en la pareja.
- Objetivo 5. Entrenar en habilidades de resolución no violenta de conflictos en las relaciones de pareja.
- Objetivo 6. Fomentar el empoderamiento en las relaciones de pareja mediante el refuerzo de la autoestima y el autoconcepto.
- Objetivo 7. Asumir una masculinidad alternativa igualitaria como una vía de establecimiento de relaciones sanas y satisfactorias.

## Metodología

La intervención será de carácter grupal y estará dirigida a trabajar los contenidos programados para cada una de las sesiones. De manera general, la intervención se caracterizará por una serie de principios metodológicos comunes que guiarán las actuaciones desarrolladas:

- La intervención desarrollada será preventiva.
- Enfoque feminista. Éste pone el foco de atención en las desigualdades por razón de género, desigualdades que tienen un origen sociocultural, no biológico.
- Enfoque de mandatos de género y masculinidades alternativas. Este Programa, a través de esta perspectiva innovadora, pretende que la en relación con la violencia de género incluya la confrontación de la población adolescente con la propia idea de masculinidad imperante y, alternativamente, trabajar para la construcción de un modelo de masculinidad alternativo que genere cambios más profundos y duraderos, y promueva la construcción de relaciones sanas e igualitarias.
- Enfoque de empoderamiento y participación. Entendemos por empoderamiento el proceso personal y colectivo de asumir el propio poder que tenemos como personas, lo que desemboca en un proceso de recuperación personal pero también de refuerzo en y para lo colectivo.
- Adaptación a la edad de las personas acogidas. Se parte de la perspectiva de la necesidad de extender la prevención de la violencia de género a toda la población y a todas las edades, adaptando las medidas a los diferentes niveles educativos y de desarrollo.
- Trabajo en grupo. Se aboga por la metodología grupal como medio para profundizar y generalizar conocimientos.
- Participación y transferencia de aprendizajes. Este programa propone una serie de actuaciones con el propósito de ir más allá de los límites temporales de las sesiones formativas y, de este modo, contribuir a crear un espacio seguro libre de violencia de género.

La naturaleza grupal y participativa del Programa requerirá de técnicas que sirvan para poner en marcha esta metodología, alcanzar los objetivos planteados: brainstorming o lluvia de ideas, exposición de contenidos, visionado de cortometrajes, vídeos y spots, role-playing, debates y reflexiones grupales.

## Actividades

Se implementarán tres actuaciones fundamentales:

1. Desarrollo de un Programa de Prevención destinado a las personas acogidas. Dentro este se aborda ampliamente el fenómeno de la violencia de género, desde las conductas que la originan y la sustentan, los tipos de violencia y sus consecuencias, los falsos mitos de las relaciones de pareja como caldo de cultivo del sexismo o los recursos disponibles para hacer frente a situaciones o manifestaciones de violencia de género.

- Módulo 1: Sexismo y masculinidad.
    - o Sesión 1. "Hombre/mujer tenía que ser".
    - o Sesión 2. Sexismo y consecuencias.
    - o Sesión 3. Hacia nuevos modelos de masculinidad.
  - Módulo 2: La violencia de género.
    - o Sesión 4. ¿Qué es la violencia de género?
    - o Sesión 5. Consecuencias de la violencia de género.
    - o Sesión 6. Violencia de género 2.0
    - o Sesión 7. Recursos de apoyo ante la violencia de género.
  - Módulo 3: Relaciones sanas.
    - o Sesión 8. Mitos de las relaciones románticas.
    - o Sesión 9. Empoderamiento para una relación sana.
    - o Sesión 10. Relaciones igualitarias.
    - o Sesión 11. Los celos.
    - o Sesión 12. Resolución de conflictos en la pareja.
    - o Sesión 13. Los buenos tratos.
2. Creación de un **Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género**, integrado por los miembros de la comunidad educativa y contando con la colaboración de recursos externos.
- Actividad 1. Argumentario sobre prevención de la violencia de género.
  - Actividad 2. Campaña de sensibilización interna.
  - Actividad 3. Organización de una charla informativa.
  - Actividad 4. Organización de un simulacro.
3. Ubicación, dentro de las dependencias del Centro, de un **Espacio Libre de Violencia**, con información actualizada sobre esta temática.

## Evaluación

Se llevará a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo "pretest-posttest" o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. De igual modo, para facilitar la evaluación del programa se recogerán los resultados obtenidos en función de los indicadores siguientes:

- % de niños, niñas y adolescentes que disminuyen la puntuación en sexismo hostil y benevolente en el post-test de la escala DSA respecto a los valores pre-test.



- % de intervenciones resueltas por el Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género.
- % de niños, niñas y adolescentes que participan en alguna de las actuaciones del Programa.
- % de niños, niñas y adolescentes que conocen el Espacio Libre de Violencia.
- % de niños, niñas y adolescentes a los que se proporciona recursos y guías informativas sobre igualdad y violencia de género.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtienen una puntuación  $\geq 5$  en el cuestionario de evaluación de las sesiones.
- % de niños, niñas y adolescentes que mejora la puntuación en el post-test de la escala de autoestima respecto a los valores pre-test.

○ Programa de prevención del malestar y la violencia<sup>24</sup>

### Justificación

En el Programa de prevención del malestar y violencia se interviene en el plano emocional sin olvidar la extensión a otros contextos que debe de producirse para una correcta adquisición final de conductas de gestión adecuadas, con el fin de prevenir y evitar actitudes violentas en las personas acogidas como manera de respuesta ante las problemáticas y situaciones que puedan generarse en el Centro. Trabajar estos aspectos es especialmente necesario en los/as niños, niñas y adolescentes que se atienden en el Centro, pues los problemas de conducta pueden manifestarse a través de comportamientos violentos hacia otras personas.

### Objetivos

#### *Objetivo general*

- Prevenir la aparición de conductas violentas generadas como respuesta a situaciones que generan malestar.

#### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Dar a conocer las diferentes características de la violencia y los mitos asociados a ella.
- Objetivo 2. Promover la detección de sensaciones físicas y pensamientos sobre malestar y violencia para su adecuada gestión

---

<sup>24</sup> Ver más en Anexos: Programa de prevención del malestar y la violencia.

- Objetivo 3. Fomentar el uso de estrategias alternativas a la agresividad conductual y verbal.
- Objetivo 4. Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.

## **Metodología**

La prevención se trabajará a través de una metodología de trabajo grupal, que permita trabajar desde la reflexión y el aprendizaje colectivo.

Por otro lado, se promueve la participación activa de las personas participantes en el Programa, para lo cual se prevé la adecuación de los contenidos a las características específicas de cada grupo, favoreciendo un carácter práctico y dinámico en cada una de las sesiones.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente: presentación inicial de contenidos, apertura de turno para reflexión o debate, exposición de contenidos temáticos, discusión en grupo, desarrollo de actividades prácticas y cierre de sesión con reflexión conjunta.

Por medio del procedimiento de modelado, enseñanza recíproca y andamiaje se realizará el proceso de aprendizaje, para realizar la transmisión de contenidos algunas de las principales técnicas y estrategias usadas serán: exposición de contenidos por herramientas variadas, actividades en grupo, debate en grupo, lluvia de ideas, role playing y actividades individuales.

## **Actividades**

Talleres formativos en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- Módulo 1: Mis días malos.
  - o Sesión 1. ¿Por qué estamos aquí?
  - o Sesión 2. El malestar y la violencia.
- Módulo 2: Herramientas para mi malestar.
  - o Sesión 3. Mis pensamientos y mis reacciones.
  - o Sesión 4. Recordando emociones.
  - o Sesión 5. Mi modo de comunicar.
  - o Sesión 6. Manejarme.
  - o Sesión 7. Introducción en solución de problemas.

- Módulo 3: La familia y el malestar.
  - o Sesión 8. La convivencia.
  - o Sesión 9. Comunicación familiar.

## **Evaluación**

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en el Módulo 1 del Taller grupal de prevención.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en las sesiones 3 y 4 del Taller grupal de prevención.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en las sesiones 5, 6 y 7 del Taller grupal de prevención.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación promedio  $\geq 1,5$  sobre 3, en el Módulo 3 del Taller grupal de prevención.

### **7.2.5. CONTEXTO COMUNITARIO**

#### **► DESCRIPCIÓN**

Este contexto es el lugar donde está la persona acogida y su familia, y se caracteriza por un espacio físico compartido, unas relaciones y lazos comunes, la interacción social entre sus miembros y la existencia de unos recursos sociales de uso común. Se entiende por contexto comunitario tanto el lugar en el que se encuentra inmerso el núcleo de origen, como el contexto donde se encuentra el propio centro.

El propósito fundamental en esta área es facilitar y apoyar la integración de cada niño, niña o adolescente y su familia en la comunidad, por lo que las funciones del personal serán apoyar la integración en los recursos normalizados de la comunidad, así como facilitar su mantenimiento a través de la enseñanza de normas básicas de convivencia y del uso de instalaciones y servicios comunes. Es conveniente tener en cuenta a la familia en estas tareas que facilitan la integración comunitaria y, por supuesto, una coordinación con los recursos y servicios de la comunidad.

La adaptación al contexto comunitario pasa por los siguientes aspectos que se trabajarán desde el Centro:

- La integración en la comunidad: el tipo de interacción social entre los miembros y el uso de las instalaciones y servicios comunes son dos de los elementos que indican la integración de un sujeto en su comunidad. De este modo, para valorar la integración comunitaria será importante tener en cuenta el número de relaciones significativas que cada niño, niña o adolescente mantiene con sus vecinos/as, su nivel de participación en las asociaciones o grupos, su grado de satisfacción con estas relaciones sociales, así como la frecuencia y el modo en que utiliza los recursos comunitarios. Esta categoría se refiere a si recibe visitas de amistades del barrio, si participa en actividades deportivas y asociativas, así como si utiliza adecuadamente los espacios y bienes públicos.
- El conocimiento de los recursos de la comunidad: el grado de conocimiento que la persona acogida tiene de los recursos comunitarios, además de ser un indicador de su adaptación e integración comunitaria, permite identificar cuáles son sus posibles carencias en esta área de conocimiento. En función de la edad, unos recursos tendrán más importancia que otros, aunque en general los recursos de ocio y tiempo libre, los culturales-educativos y los de atención primaria son, a distintos niveles, fundamentales a lo largo de todo el proceso de desarrollo.
- La utilización de los recursos de la comunidad: el conocimiento adecuado sobre las características de los recursos comunitarios es una condición necesaria, aunque no suficiente, para su utilización. Con frecuencia, aunque conozcan y necesiten un recurso determinado pueden no utilizarlo o usarlo mínimamente. Se valorará el grado de utilización de los recursos de ocio y tiempo libre, educativo y cultural, y de atención primaria. Asimismo, también se valorará si la familia o la residencia participan en algún grupo o asociación. Este punto junto al anterior cobra especial relevancia en la etapa de emancipación.
- El desarrollo de actitudes y conductas favorecedoras para el desarrollo comunitario: se trabajará con las personas acogidas que piensen de manera colectiva, buscando el beneficio del conjunto de la comunidad y actuando de manera respetuosa, cumpliendo las normas comunes.

Así, desde el Centro se entiende la integración comunitaria como un proceso dinámico donde tanto el individuo como la comunidad están implicados en la consecución de un equilibrio. Los objetivos que se planteen respecto harán referencia al acercamiento de espacios comunitarios, a la utilización de recursos públicos y a la adquisición de

competencia social, consolidación de redes de apoyo y, sobre todo, el desarrollo de la necesidad y la motivación suficiente en el individuo para desarrollar el sentimiento de pertenencia. Se tendrá en cuenta la individualidad y circunstancias vitales personales a la hora de plantear objetivos de intervención en el área de adaptación comunitaria.

El trabajo a realizar irá encaminado a objetivos de adaptación y planificación de actividades en el centro, y tendrán un carácter individualizado y contextualizado. Para ello se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Las diferencias individuales de las personas acogidas y los objetivos planteados con cada una de ellas.
- El lugar donde organizar las intervenciones, individuales y grupales: desde el recurso de acogimiento residencial y fuera de él.
- Los diferentes días de la semana, de manera que las actividades se organizarán teniendo en cuenta las diferencias entre los días de diario y los fines de semana.

Desde el primer día de estancia en el Centro se fomentará que utilicen los diferentes recursos comunitarios a disposición. Asimismo, siempre y cuando se considere beneficioso para el caso concreto, se animará a las personas acogidas mayores de 12 años a que participen y formen parte de asociaciones juveniles o similares. De esta manera se fomenta la socialización, la normalización, la integración y la puesta en práctica de valores prosociales.

### ► **OBJETIVOS**

**OE9.1.** Desarrollar un adecuado conocimiento del contexto comunitario y los recursos que ofrece.

**OE9.2.** Incrementar la red de apoyo social de las personas acogidas fuera del recurso residencial.

### ► **ACTIVIDADES**

- **Programa de ocio<sup>25</sup>**

### **Justificación**

El ocio en la infancia y adolescencia se configura como elemento educativo y constructor de la identidad (Leyra y Bárcenas, 2014). A través del ocio y el empleo de su tiempo

---

<sup>25</sup> Ver más en Anexos: Programa de ocio.

libre, los niños, las niñas y adolescentes se ven como co-constructoras de la propia existencia y como parte activa de la sociedad, y no como simples sujetos pasivos. Se trata de una experiencia humana integral, esto es, compleja y centrada en actuaciones queridas, autotélicas (con un fin en sí mismas) y personales (Cuenca, 2009).

Las personas acogidas de este Centro presentan un perfil psicosocial que además de las necesidades derivadas del periodo evolutivo en el que se encuentran, muestran el añadido de estar desarrollándose en un sentido desadaptativo en lo que a conducta social respecta. Es por ello que atender el área del ocio y uso del tiempo libre desde una perspectiva pedagógica se vuelve tan importante.

## **Objetivos del Programa**

### *Objetivo general*

- Promover en las personas acogidas la utilización responsable y saludable de su tiempo libre y de ocio.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Ofrecer un abanico de actividades de ocio y tiempo libre variado y atractivo.
- Objetivo 2. Promover la participación en actividades culturales y socioeducativas.
- Objetivo 3. Involucrar a los/as niños/as y adolescentes en la celebración de las festividades y fechas importantes para su persona y su entorno.
- Objetivo 4. Fomentar la realización de actividades lúdico-recreativas en el seno de la comunidad.
- Objetivo 5. Facilitar que las personas acogidas dispongan de tiempo libre para elegir de manera autónoma y responsable actividades de ocio.

## **Metodología**

Los principios que regirán las actuaciones a llevar a cabo en las actividades de ocio y tiempo libre serán: lo educativo sobre lo competitivo, compromiso y responsabilidad, ocio saludable, compañerismo y comportamiento adecuado y responsable en caso de participar en competiciones.

El Programa se desarrollará a través de una participación activa, lúdica y flexible. Se dirige a todas las personas acogidas, es por ello por lo que se trabajará con el grupo de niños, niñas y adolescentes participantes a través del diálogo y convirtiéndose el personal

educativo responsable de impartir cada taller y/o actividad en agente activo dentro del propio proceso de modificación de conductas del y la niño, niña y adolescente, ofreciendo un clima de confianza, afecto y asertividad.

### **Actividades**

Este programa contiene la definición de todas las actividades de ocio y tiempo libre tanto dentro como fuera del centro, diferenciándose en 4 grandes bloques:

- BLOQUE 1: Actividades de ocio y tiempo libre.
- BLOQUE 2: Organización de fiestas y/o eventos.
- BLOQUE 3: Actividades extraescolares.
- BLOQUE 4: Tiempo libre.

### **Evaluación**

Para la evaluación se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un seguimiento continuo de cada una de las sesiones y, por otro, una evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo. Para lo mismo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Nº de actividades mensuales diferentes que se ofrecen a las personas acogidas.
- % de personas acogidas que participa, al menos, en dos actividades culturales y socioeducativas al mes.
- Nº de celebraciones especiales que se desarrollan al mes en el centro.
- % de personas acogidas que participan en las celebraciones especiales.
- Nº de actividades lúdico-recreativas que se realizan al mes en el seno de la comunidad.
- % de personas acogidas que participan en las actividades en la comunidad.
- % de personas acogidas que dispone, al menos, de 30 minutos de tiempo libre al día.

- **Programa de educación medioambiental<sup>26</sup>**

## **Justificación**

El principal reto de la Educación Ambiental pasaría por favorecer una relación adaptada y basada en el respeto entre la sociedad y su entorno, con la finalidad de garantizar la conservación del medio. Por tanto, la educación medioambiental es un proceso que posibilita la implicación directa en el conocimiento, valoración, prevención y mejora de los problemas ambientales.

Además de la educación en valores ambientales, también se pretende dotar a las personas acogidas de una serie de conocimientos, habilidades y capacidades de carácter experiencial, donde se practiquen aspectos tales como el uso sostenible del suelo, el reciclaje de los elementos orgánicos, etc. La posibilidad de realizar actuaciones de manera grupal nos ofrecerá la oportunidad de formar dinámicas grupales que potenciarán aspectos como el trabajo en equipo, la ayuda desinteresada, el respeto mutuo, la responsabilidad y diferentes aspectos que favorecerán el desarrollo psicosocial de los niños, las niñas y adolescentes.

## **Objetivos**

### *Objetivo general*

- Sensibilizar sobre el cuidado al medioambiente y su impacto positivo en las personas.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Promover la adquisición de una conciencia de sensibilización, sostenibilidad y respeto hacia el medio, desarrollando comportamientos pro-ambientales
- Objetivo 2. Dar a conocer el proyecto Vías Verdes, permitiendo un conocimiento ecoturístico del entorno.
- Objetivo 3. Favorecer la adopción de una conciencia hídrica protectora del medio.
- Objetivo 4. Velar por el mantenimiento y protección de los espacios naturales protegidos a través de un uso y disfrute sostenible.

---

<sup>26</sup> Ver más en Anexos: Programa de educación medioambiental.



## Metodología

El modelo metodológico para llevar a cabo este proyecto está basado en la participación activa de las personas acogidas, tanto en los procesos de conocimiento como en la realización y propuesta de actividades. La perspectiva integral en la que nos basamos hace que los diferentes ámbitos de intervención que abarca el proyecto entren en contacto y se desarrollen por igual con la finalidad de alcanzar el mismo objetivo.

Los principios metodológicos que impregnarán el desarrollo de las actividades programadas son los siguientes: flexibilidad, actividad, participación, inducción, integración, adecuación y diversión. Éstos se materializarán por medio de las técnicas de debate en grupo, exposición psicoeducativa, actividades en grupo, videofórum y excursiones.

### • Actividades

Talleres formativos en formato grupal con la siguiente estructura de sesiones de contenido:

- MÓDULO 1. PARTICIPA EN TU ENTORNO.
  - o Sesión 1. Tú en el medio.
  - o Sesión 2. Recicla, recíclate.
  - o Sesión 3. Mi huerto.
- MÓDULO 2. UNA NUEVA VÍA
  - o Sesión 4. Vías Verdes I.
  - o Sesión 5. Vías Verdes II.
- MÓDULO 3. EL AGUA QUE NOS RODEA.
  - o Sesión 6. Recursos hídricos I.
  - o Sesión 7. Recursos hídricos II.
- MÓDULO 4. TU ESPACIO Y EL MÍO.
  - o Sesión 8. Espacios naturales protegidos I.
  - o Sesión 9. Espacios naturales protegidos II.

### • Evaluación

La evaluación será un proceso global y continuo. Al finalizar el programa, se realizará una evaluación final, elaborando una memoria dónde se reflejarán tanto las actividades realizadas como las que se ha propuesto durante el mismo y cuáles de éstas actividades propuestas se han llevado a cabo o se harán en un futuro próximo. También se mencionarán en la memoria los datos obtenidos de las evaluaciones continuas realizadas.

En cuanto a los pasos a seguir en el proceso de evaluación tendremos en cuenta lo siguiente:

- Evaluación de los/as niños/as y adolescentes. Se evaluará la asistencia de cada persona acogida y el grado de participación activa que haya mostrado atendiendo a las propuestas hechos y las acciones realizadas.
- Evaluación de resultados. Tras finalizar cada módulo, la persona profesional rellenará una ficha general relativa a la consecución de los objetivos (el grado de comprensión de los conceptos, adecuación de las prácticas en el medio, participación activa de las personas acogidas en cuanto a las propuestas realizadas...).

Además, como fuente de comprobación de la consecución de los objetivos específicos de este Programa, nos serviremos de la siguiente evaluación a partir de los indicadores y resultados esperados:

- % de niños, niñas y adolescentes que realiza, al menos, un mural sobre sensibilización hacia el medio.
- % de niños, niñas y adolescentes que reciclan activamente.
- Nº de talleres creados de reciclaje creativo.
- % de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la creación, mantenimiento y cuidado del huerto ecológico.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media  $\geq 2$  en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 1).
- Nº de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la sesión teórica del Módulo 2.
- Nº de excursiones prácticas en Vías Verdes.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media  $\geq 2$  en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 2).
- Nº de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la sesión teórica del Módulo 3.
- Nº de excursiones prácticas en recursos hídricos.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media  $\geq 2$  en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 3).
- Nº de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la sesión teórica del Módulo 4.
- Nº de excursiones prácticas en espacios naturales protegidos.
- % de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media  $\geq 2$  en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 4).

- **Programa de prevención de la ciberdelincuencia**

### **Justificación**

En las últimas décadas, llama la atención la proliferación del uso de las TIC por la población de jóvenes y niños, niñas y adolescentes. Atendiendo de nuevo a los datos ofrecidos por el último informe del INE (2021), un 95.1% de los y las niños/as y adolescentes de entre 10 y 15 años dispone de ordenador, un 97.5% hace uso habitual de Internet y un 68.7% dispone de teléfono móvil.

Esto ha hecho que el ciberespacio se haya convertido en un nuevo entorno para la comunicación y la socialización siendo, en este sentido, especialmente relevantes los servicios de mensajería instantánea, los chats, las Redes Sociales, Internet o los dispositivos móviles, y es que ya han pasado a formar parte de la manera en que nos relacionamos, cómo pensamos o cómo nos desenvolvemos en la vida cotidiana (Miró, 2013). Este nuevo espacio de relación y comunicación también ha afectado a fenómenos sociales como el ejercicio de la violencia y otro tipo de prácticas delictivas dando lugar a la denominada cibercriminalidad.

Las Redes Sociales, el uso del smartphone o los servicios de mensajería instantánea, forman parte de nuestra vida cotidiana y ello implica que, en mayor o menor medida, volquemos en ellas nuestra esfera personal. Esta información puede verse comprometida y ser objeto de ataques que tratan de dañar bienes jurídicos como el honor, la imagen, la libertad, la intimidad, etc.

Este tipo de ataques hacia bienes jurídicos personalísimos a través de la Red, se ha dado en llamarse cibercriminalidad social (Miró, 2012), la cual adquiere múltiples formas. Entre ellas encontramos, por ejemplo, el cyberbullying, el cyberharassment, el online child grooming o el cyberbaiting.

Asimismo, dado el perfil específico que se atiende en esta tipología de recurso, véase niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, hemos de tener en cuenta que el uso irresponsable y poco controlado de las nuevas tecnologías puede generar entre los/as más jóvenes dificultades para ser saciados/as, baja tolerancia a la frustración, pérdida de control de los impulsos y competitividad, cualidades que ya se encuentran presentes de manera problemática en este perfil (Barquero y Calderón, 2016). Asimismo, la etapa evolutiva en la que se encuentran, puede dar lugar a una infravaloración de los riesgos que las nuevas tecnologías pueden entrañar.

Si bien el discurso de la cibercriminalidad camina entre la exageración y la banalización, la mayoría de las personas usuarias no son conscientes de los riesgos a los que están expuestas. Y es que la facilidad de acceso a Internet no ha venido acompañada del aprendizaje de las pautas básicas de protección.

El empoderamiento de la infancia a través de una educación positiva y dedicada a enseñar cómo utilizar Internet sin riesgos es una de las formas de abordar la problemática asociada al uso que estos hacen de las TIC (Save the Children, 2019), muy especialmente para el colectivo vulnerable que supone el objeto de atención de este recurso residencial. Por todo ello, se plantea el desarrollo de un programa focalizado en la prevención y detección temprana de la violencia ejercida a través de este medio.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Contribuir a la creación de un espacio de convivencia protector y libre de violencia que se extienda a las relaciones establecidas en entornos virtuales.

### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Aprender a detectar las situaciones de violencia en La Red, desarrollando la conciencia crítica hacia este tipo de conductas.
- Objetivo 2. Prevenir tanto la victimización como el ejercicio de la violencia y la criminalidad en entornos virtuales.
- Objetivo 3. Dotar de habilidades necesarias para actuar ante situaciones de violencia en La Red.

## Metodología

El Programa se desarrollará desde un enfoque preventivo. Su puesta en marcha pretende fundamentalmente, promover cambios en las formas de actuación en la Red de las personas participantes. Por medio del aprendizaje de una serie de conocimientos y estrategias de actuación, serán capaces de hacer un uso adecuado y seguro de las TIC.

Para ello se propone, en primer lugar, llevar a cabo un programa formativo modular con una metodología basada en la exposición de contenidos. No obstante, no se tratará de una exposición unidireccional sino que existirá una bidireccionalidad en la comunicación.

Asimismo, las sesiones tendrán un carácter eminentemente práctico ya que, posterior a la exposición de contenidos, se realizarán una serie de actividades dirigidas a la asimilación y trabajo de los contenidos impartidos.

## Actividades

El programa consta de 2 **módulos de trabajo**, con un total de 9 sesiones de unos 50 minutos de duración. A continuación, se muestran las distintas **sesiones** que componen el programa:

- Módulo 1. Pensando sobre la violencia en la red.
  - o Sesión 1. Sesión introductoria: no todo vale.
  - o Sesión 2. ¿Qué es el cyberbullying?
  - o Sesión 3. Sexting, grooming y sextorsión.
  - o Sesión 4. Ciberviolencia de género.
  - o Sesión 5. ¿Libertad de expresión o discurso de odio?
- Módulo 2. Aprendiendo a actuar.
  - o Sesión 6. Cyberbullying en redes sociales: algunas pautas seguras.
  - o Sesión 7. Pedir ayuda en caso de cyberbullying.
  - o Sesión 8. Sextorsión y grooming: detección y cauces para abordar la situación.
  - o Sesión 9. Cómo denunciar los delitos cometidos en la red.

## Evaluación

Se realizará una evaluación continua a lo largo de todo el desarrollo del programa, como una forma de recibir *feedback* de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar el programa a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Así, a través de la observación y las reflexiones grupales el/la profesional recabará información para ver el punto de partida de las personas participantes en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y demandas. Para esto se controlarán mediante registros diversas variables como la asistencia, las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo de las sesiones, las propuestas de mejora, etc.

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado del logro de los objetivos al final de cada sesión en el caso de la actividad formativa. Como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos un sistema de indicadores que, en relación a los mencionados objetivos específicos,

determina los indicadores de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados, en base a los siguientes indicadores:

- % de participantes que obtienen una puntuación  $\geq 5$  en cuestionario de evaluación del Módulo 1.
  - % de participantes que reportan haber incrementado sus conocimientos tras la formación ( $\geq 3$  en ítem 7).
  - % de participantes que obtienen una puntuación  $\geq 5$  en el cuestionario de evaluación del Módulo 2.
  - % de participantes que reportan haber incrementado sus conocimientos tras la formación ( $\geq 3$  en ítem 7).
  - % de participantes que obtienen una puntuación promedio  $\geq 5$  en el cuestionario de evaluación del Módulo 2.
  - % de participantes que reportan que lo aprendido es aplicable en el día a día ( $\geq 3$  en ítem 8).
- **Promoción de la movilización juvenil “¿Qué te mueve?”**

### **Justificación**

Además de los talleres y actividades propuestas por el personal educativo, se considera indispensable que sean las propias personas acogidas las que propongan temáticas sobre las que consideren necesario trabajar o movilizarse. De este modo, a través de la iniciativa “¿Qué te mueve?” se establecerán pequeños grupos de trabajo para que las personas acogidas realicen una iniciativa que consideren necesaria para mejorar su entorno, aludiendo tanto al propio Centro como a la sociedad. Se pretende así promover el trabajo y el aprendizaje cooperativo y automotivado, así como la inserción e implicación en la comunidad.

### **Objetivos**

#### *Objetivo general*

- Promover la movilización e implicación de las personas acogidas sobre aspectos relevantes a nivel sociocomunitario.

#### *Objetivos específicos*

- Objetivo 1. Sensibilizar sobre temáticas sociales y comunitarias.

- Objetivo 2. Fomentar la iniciativa de los niños, las niñas y adolescentes respecto a la resolución de los problemas de su entorno sociocomunitario.
- Objetivo 3. Crear espacios de trabajo en equipo autogestionado.
- Objetivo 4. Incentivar la toma de decisiones y la resolución de problemas.

## **Metodología**

En cuanto a la metodología, esta se basará en el denominado aprendizaje cooperativo. La enseñanza de habilidades de cooperación supone un importante aumento en el rendimiento de los y las participantes. Sin embargo, para que este aprendizaje sea óptimo, se debe adoptar un doble compromiso: el dominio de los contenidos y la capacidad para desenvolverse eficazmente en una dinámica de trabajo en grupo.

De igual modo, a lo largo de la ejecución de las actuaciones, el aprendizaje de los/las participantes será significativo, es decir, aprenderá en base a los conocimientos y destrezas que ya poseen. A su vez, se buscará la participación activa en las actividades, con el fin de favorecer la interacción social, la implicación y la solución creativa de problemas.

## **Actividades**

El esquema de trabajo será el siguiente:

1. En primer lugar, se crearán pequeños grupos de trabajo, formados por 4-5 personas. El criterio de agrupamiento podrá ser características similares, el grupo educativo, la preferencia por un tema a trabajar en concreto, la complementariedad de sus integrantes, etc.
2. Cada grupo realizará un brainstorming sobre qué temas consideran importantes trabajar, por poner algunos ejemplos: la reducción del consumo de plásticos en el centro, el abandono animal, los comportamientos de riesgo en las redes sociales, la alimentación saludable, etc. Entre todos/as elegirán cuál será el problema sobre el que quieren trabajar, por lo que previsiblemente su motivación para con el mismo se verá incrementada, al ser una idea propuesta por ellos y ellas mismos/as.
3. Una vez seleccionada la problemática, investigarán sobre el tema en cuestión recogiendo información en internet y en la biblioteca, periódicos, etc. sobre el mismo. Se incidirá en la importancia de conocer bien el problema para poder abordarlo de manera efectiva.

4. Posteriormente, compartirán en grupo la información que han adquirido, solventando dudas entre ellos/as, y enriqueciéndose de sus aportaciones mutuas.
5. En este caldo de cultivo, con apoyo del personal educativo trazarán un plan de acción para responder a la problemática, respondiendo a las siguientes preguntas:
  - ¿Cuál es, en breves palabras, el problema que queremos solucionar?
  - ¿Qué objetivos queremos cumplir?
  - ¿Qué recursos (humanos, materiales, espaciales...) necesitamos?
  - ¿Cuál va a ser la secuencia de la acción? ¿Qué pasos tenemos que dar?
  - ¿Qué dificultades podemos encontrar? ¿Cómo podemos hacerle frente?
  - ¿Cómo vamos a repartir el trabajo?
  - ¿Cómo vamos a valorar si hemos conseguido nuestros objetivos?
6. Tras trazar su plan de acción, cada grupo expondrá al resto de sus compañeros/as y profesionales qué iniciativa van a poner en marcha, solicitando su colaboración en el caso de que sea necesario.
7. Después comenzará la puesta en marcha propiamente dicha. El personal del Centro apoyará y ayudará en el proceso, cediendo siempre el rol organizador y protagonista a las personas acogidas. Si en el transcurso de la acción surgieran incidencias no previstas, se realizará una propuesta de soluciones, poniendo en marcha aquellas que el grupo considere más adecuadas.
8. Finalmente, las personas acogidas realizarán una pancarta resumen con una síntesis de la propuesta desarrollada, fotos, impresiones, etc., con objeto de reforzar el trabajo realizado y que quede constancia del mismo y sus repercusiones.

## **Evaluación**

Las actuaciones serán evaluadas de manera continua mientras se están llevando a cabo, tanto por las propias personas acogidas como por el personal educativo que sirve de apoyo. A través de la observación se evaluará tanto a nivel grupal como a nivel individual, reflejando los progresos personales en los Registros acumulativos de cada caso.

Una vez finalizada la iniciativa, el grupo responsable de la misma y el resto de grupos realizarán además una valoración crítica, reflexionando sobre los siguientes aspectos:

- Análisis crítico: ¿Qué aspectos han sido un acierto? ¿Qué ha fallado? ¿Qué no ha salido según lo previsto?



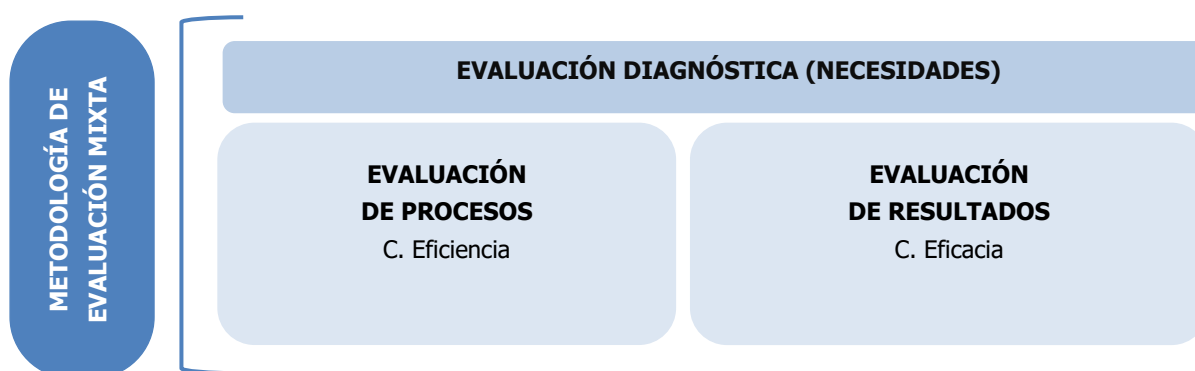
- Valoración del impacto: ¿Qué me ha aportado a nivel personal? ¿Y a nivel grupal?
- ¿Y a nivel residencial? ¿Y a nivel comunitario?
- Propuestas de mejora: ¿Qué mejoras se podría aplicar para futuras implementaciones?

## 8. EVALUACIÓN

### 8.1. METODOLOGÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El objetivo último de la evaluación pasa por realizar una mejora continuada en la gestión del centro y, por ende, en la consecución de resultados. Para ello, se llevará a cabo un sistema de evaluación integral que comprende diferentes tipologías de evaluación atendiendo a los criterios de eficiencia, eficacia y efectividad. En base a dichos criterios, en el sistema de evaluación integral del servicio planteado se tendrán en cuenta la **evaluación diagnóstica** para la elaboración del Proyecto Educativo, la **evaluación de los procesos** (*criterio de eficiencia*) y la **evaluación de resultados** (*criterio de eficacia*). Esta evaluación integral será asimismo llevada a cabo en cuanto a la intervención individualizada con cada caso se refiere, siendo esta profundamente descrita en el Itinerario de intervención educativa.

#### Ilustración: Sistema de evaluación integral



Fuente: Elaboración propia.

La metodología de evaluación responde al **¿cómo evaluamos?** En la evaluación del centro se utilizará una **metodología de evaluación mixta** basada en ambos tipos de evaluación, cuantitativa y cualitativa, puesto que una complementa la otra.

Así, la evaluación cuantitativa se centra en aspectos objetivos y cuantificables, utilizando métodos estructurados y estandarizados para la recogida de datos, y el análisis estadístico para el tratamiento de la información; y la evaluación cualitativa pone el énfasis en los aspectos más subjetivos, utilizando métodos descriptivos e interpretativos.

En la siguiente tabla se exponen las diferencias en cuanto a los indicadores, técnicas e instrumentos que utilizaremos en cada caso.

**Tabla. Diferencias entre metodología cuantitativa y cualitativa.**

DIMENSIONES	MÉTODOS	
	CUANTITATIVO	CUALITATIVO
INDICADORES	Observables y cuantificables	Basados en valoraciones
TÉCNICAS	Estadísticas	Descriptivas, interpretativas
INSTRUMENTOS	Test, cuestionarios, etc.	Entrevista, observación, etc.

Fuente: Adaptado de Rodríguez y Zeballos (2007).

Por otro lado, la evaluación será tanto **interna** (desde el propio servicio) como **externa** (desarrollada por la Administración Pública, Defensor del Pueblo, Bureau Veritas, etc.).

A continuación, se detallan las técnicas de recogida de información y/o instrumentos que se utilizarán de manera general para llevar a cabo las diferentes tipologías de evaluación que prevé el sistema de evaluación integral previsto para el recurso.

**Tabla. Técnicas e instrumentos utilizados.**

	METODOLOGÍA CUANTITATIVA		METODOLOGÍA CUALITATIVA	
	Técnicas	Instrumentos	Técnicas	Instrumentos
<b>DIAGNÓSTICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escalas.</li> <li>- Cuestionarios.</li> <li>- Registros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación inicial del SERAR.</li> <li>- Pruebas psicológicas.</li> <li>- Pruebas médicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis documental.</li> <li>- Informes.</li> <li>- Observación.</li> <li>- Entrevistas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículos y estudios de investigación sobre personas niños/as y adolescentes en desprotección.</li> <li>- Estadísticas y memorias elaboradas por la administración pública, Observatorio de la Infancia, etc.</li> <li>- Informe Defensor del Pueblo.</li> <li>-</li> </ul>
<b>PROCESOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionarios.</li> <li>- Registros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Itader.</li> <li>- Cuestionarios de Satisfacción.</li> <li>- Registros del SGC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auditoría interna.</li> <li>- Auditoría externa.</li> <li>- Observación.</li> <li>- Tutoría.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe A. Interna.</li> <li>- Informe A. Externa.</li> <li>- Acciones correctivas.</li> <li>- No conformidades.</li> <li>- Procedimientos y protocolos del SGC.</li> <li>- Registro de observación.</li> <li>- Ficha de tutoría.</li> </ul>

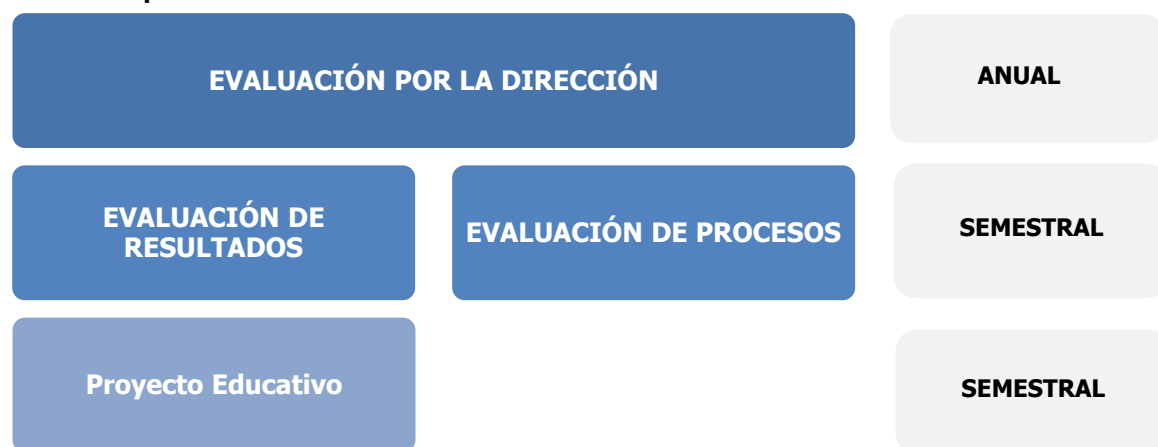
	METODOLOGÍA CUANTITATIVA		METODOLOGÍA CUALITATIVA	
	Técnicas	Instrumentos	Técnicas	Instrumentos
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escalas.</li> <li>- Cuestionarios.</li> <li>- Registros.</li> <li>- Inventarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro acumulativo del SERAR.</li> <li>- Evaluación mensual de los objetivos del SERAR.</li> <li>- Pruebas psicológicas.</li> <li>- Registros de coordinación.</li> <li>- Otros registros.</li> <li>- Fichas de evaluación de las sesiones de los programas.</li> <li>- Cuestionarios de evaluación de los programas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevistas.</li> <li>- Observación.</li> <li>- Análisis de caso.</li> <li>- Análisis documental.</li> <li>- Informes.</li> <li>- Reuniones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expediente Personal.</li> <li>- Análisis funcional del comportamiento.</li> <li>- PEI.</li> <li>- Programa de tratamiento.</li> <li>- Plan de intervención familiar.</li> <li>- Informes de seguimiento del SERAR.</li> <li>- Informes trimestrales.</li> <li>- Informes finales.</li> <li>- Proyecto Educativo.</li> <li>- Programación anual.</li> <li>- Memoria anual.</li> <li>- RRI.</li> <li>- Normativa.</li> <li>- Ficha de tutoría.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la **temporalización**, el proceso de evaluación y seguimiento de ésta se realizará con una periodicidad variable en función del objeto que se esté evaluando, dando especial importancia al seguimiento de la intervención individual, que se llevará a cabo a diario por el personal educativo, **quincenalmente** a través de las tutorías, y **trimestralmente** mediante los Informes de seguimiento.

Por otra parte, la temporalidad general de la evaluación en relación al servicio será la siguiente:

**Tabla. Temporalidad de la evaluación.**



Fuente: Elaboración propia.

Seguidamente, procedemos a describir las diferentes tipologías de evaluación que componen en presente sistema de evaluación integral: evaluación diagnóstica, de procesos y de resultados, aludiendo en este caso a la evaluación integral del centro.

## 8.2. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

Las principales características de la evaluación diagnóstica o de necesidades aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación diagnóstica.**

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	
<b>DEFINICIÓN</b> <b>¿Qué evaluamos?</b>	Es el proceso que nos permite conocer las necesidades y características concretas de la población objeto de intervención.
<b>METODOLOGÍA</b> <b>¿Cómo?</b>	La evaluación diagnóstica se realizará a través de una metodología de evaluación mixta, que combine las técnicas cualitativas y cuantitativas necesarias para la recopilación de información sobre las necesidades del colectivo de atención, en general, y las necesidades individuales de las personas atendidas en el centro.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> <b>¿Quién?</b>	Las personas responsables de la evaluación diagnóstica para la elaboración del Proyecto Educativo son dirección y el personal técnico de Fundación Diagrama responsable de la elaboración de proyectos.
<b>TEMPORALIDAD</b> <b>¿Cuándo?</b>	Previa a la elaboración del Proyecto Educativo de centro.

Fuente: Elaboración propia.

Dentro del sistema de evaluación integral planteado, la evaluación diagnóstica se realiza de manera previa. Para la elaboración del presente Proyecto Educativo se ha llevado a cabo un estudio de la población objeto de intervención, de sus carencias y necesidades, del contexto en el que se desarrollará la intervención, así como de los modelos de intervención educativa y terapéutica de demostrada efectividad en acogimiento residencial, todo ello asumiendo una necesaria perspectiva de género. Así, tanto los modelos teóricos de referencia, como los objetivos y programas de intervención se han desarrollado en base al análisis de datos previo.

### 8.3. EVALUACIÓN DE PROCESOS

Las principales características de la evaluación de procesos aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación de procesos.**

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE PROCESOS	
<b>DEFINICIÓN</b> ¿Qué evaluamos?	Es el proceso que nos permite conocer cómo se están llevando a cabo la ejecución del Proyecto Educativo a nivel de servicio y del PEI.
<b>METODOLOGÍA</b> ¿Cómo?	La evaluación de procesos de la ejecución del Proyecto Educativo se basará en un sistema de indicadores, mediante una evaluación mixta en base a instrumentos de medición.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> ¿Quién?	La persona responsable de evaluar los procesos a nivel del servicio será la dirección.
<b>TEMPORALIDAD</b> ¿Cuándo?	Semestral.

Fuente: Elaboración propia.

Atender a los procesos de actuación pasa por evaluar la **gestión del centro** y el modo en el que se están llevando a cabo las diferentes **actuaciones** dirigidas a atender de manera integral a las personas beneficiarias (eficiencia).

De este modo, la evaluación de la **gestión del Centro** se basará en un sistema de indicadores establecidos en base a los objetivos generales y específicos del Proyecto Educativo diseñados para la valoración de los procesos. Los objetivos e indicadores se establecen de manera anual y se evalúan semestralmente (indicadores de largo plazo), y se encuentran relacionados con los procedimientos propios de la gestión del Servicio (Objetivo General 1 y Objetivo General 10 del Proyecto Educativo). Se pasan a detallar a continuación:

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>1. Optimizar la planificación y los recursos de los que dispone el centro para el desarrollo de su actividad.</b>	<b>1.1 Detectar posibles deficiencias en infraestructuras y equipamiento que puedan hacer disminuir el nivel de satisfacción de las personas acogidas.</b>	<b>1</b>	% de personas acogidas que realizan quejas respecto de las infraestructuras.	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que realizan al menos una queja respecto de las infraestructuras, frente al número total de personas atendidas.	<15%
		<b>2</b>	% de personas acogidas que realizan quejas respecto del equipamiento.	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que realizan al menos una queja respecto del equipamiento, frente al número total de personas atendidas.	<15%
	<b>1.2 Potenciar la formación de las personas trabajadoras.</b>	<b>3</b>	% de trabajadores/as que han realizado el Plan de acogida en el plazo indicado (15 días).	- F-ITeuar-e-01-01 Cuestionario de evaluación de la transferencia de la formación inicial.	Número de trabajadores/as que completan el Protocolo de incorporación en el plazo indicado frente al número total de nuevos/as trabajadores/as.	100%
		<b>4</b>	% de cumplimiento del plan de formación continuadas.	- Plan de formación interna.	Número de cursos realizados frente al número de cursos previstos en el plan de formación interno.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>10. Llevar a cabo una gestión y organización eficaz del recurso.</b>	<b>10.1 Disponer de un Proyecto Educativo con objetivos evaluables de manera anual.</b>	<b>5</b>	Nº de auditorías realizadas al año (tanto internas como externas).	- Informe de resultados de auditoría.	Número de auditorías realizadas anualmente.	≥1
	<b>10.2 Determinar los problemas surgidos en el desarrollo de las actividades diarias.</b>	<b>6</b>	Nº de acciones de mejora detectadas y llevadas a cabo.	- Informes de NC de It@der.	Número de acciones de mejora detectadas y llevadas a cabo anualmente.	≥3
	<b>10.3 Conseguir un elevado nivel de satisfacción de las partes interesadas.</b>	<b>7</b>	Valor medio de las encuestas de satisfacción para niños, niñas y adolescentes.	- F-PET-03-32 Entrevista de satisfacción personas menores.	Valor medio sobre 5 de las encuestas de satisfacción a niños, niñas y adolescentes.	>3.5
		<b>8</b>	Valor medio de las encuestas de satisfacción para familiares.	- F-PET-03-33 Cuestionario de satisfacción de familiares.	Valor medio sobre 5 de las encuestas de satisfacción a familiares.	>3.5
		<b>9</b>	Valor medio de las encuestas de satisfacción para recursos externos.	- F-PET-03-34 Cuestionario de satisfacción de recursos externos.	Valor medio sobre 5 de las encuestas de satisfacción a recursos externos.	>3.5



OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>10. Llevar a cabo una gestión y organización eficaz del recurso.</b>	<b>10.4 Llevar a cabo una intervención multidisciplinar, garantizando la participación de todos/as los/as profesionales.</b>	<b>10</b>	% de cumplimiento de los cambios de turno diarios.	- Registro de cambios de turno diarios.	Número de cambios de turno diarios realizados, frente al número total de cambios de turno diarios que se deberían haber realizado en el periodo evaluado.	100%
		<b>11</b>	% de cumplimiento de reuniones de equipo.	- F-PESequar-e-18-01 Acta de reunión de equipo.	Número de reuniones de equipo realizadas, frente al número total de reuniones de equipo que se deberían haber realizado en el periodo evaluado.	100%
	<b>10.5 Disponer de un sistema de turnos que garantice la atención integral de las personas acogidas las 24 horas del día, los 365 días del año.</b>	<b>12</b>	Nº de trabajadores/as por turno	- Cuadrante de turnos del personal.	Número de trabajadores/as por turno de los que dispone el Centro, frente al número de trabajadores/as por turno estipulado en el contrato con la Administración.	100%
	<b>10.6 Mantener una coordinación lo más efectiva posible con las instituciones y recursos comunitarios implicados.</b>	<b>13</b>	Media de reuniones de coordinación mantenidas con la Administración por niño, niña o adolescente.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de reuniones de coordinación mantenidas anualmente con la Administración entre número de niños/as y adolescentes.	≥2
		<b>14</b>	Media de contactos de coordinación (presenciales o telefónicos) mantenidos con los recursos externos por niño, niña o adolescente.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de contactos de coordinación (presenciales o telefónicos) mantenidos anualmente con los recursos externos entre número de niños/as y adolescentes.	≥2
	<b>10.7 Implicar a la comunidad y a los agentes sociales en la intervención.</b>	<b>15</b>	Nº de recursos agentes sociales con los que se colabora.	- Registro Acumulativo del SERAR. - Memoria anual del Centro.	Número de agentes sociales que colaboran con el centro anualmente.	≥5

## 7.4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Las principales características de la evaluación de resultados aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación de resultados.**

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS	
<b>DEFINICIÓN</b> ¿Qué evaluamos?	Es el proceso que nos permite conocer los resultados de la intervención.
<b>METODOLOGÍA</b> ¿Cómo?	La evaluación de los resultados de la intervención en el servicio se realizará a través de un sistema de indicadores establecido para los objetivos del Proyecto Educativo relacionados con la intervención, en base a instrumentos cualitativos y cuantitativos.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> ¿Quién?	El/la responsable de la evaluación de resultados del Proyecto Educativo será dirección.
<b>TEMPORALIDAD</b> ¿Cuándo?	Semestral.

Fuente: Elaboración propia.

La evaluación de resultados hace referencia al grado de consecución de los objetivos (eficacia), tanto los previstos en el Proyecto Educativo, como los previstos en el PEI de cada persona niño, niña y adolescente. Dicha consecución de objetivos se valorará través de una evaluación cuantitativa y cualitativa, basada en los datos recogidos durante la ejecución de las diferentes actuaciones.

En este sentido, atender a los resultados pasa por evaluar la intervención directa que se está desarrollando, tanto la consecución de objetivos marcados en el Proyecto Educativo relacionados con la intervención, como la consecución de objetivos estipulados individualmente en cada caso.

Para valorar los resultados del **Proyecto Educativo del Centro** se atenderá a la consecución de los objetivos marcados en éste relacionados directamente con la intervención (Objetivos Generales 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9), que se marcarán anualmente y se evaluarán de manera semestral.

A continuación, se presentan los indicadores, instrumentos y umbrales esperados asociados a cada objetivo general relacionado con la intervención, cada uno de los cuales se satisface a través de una serie de objetivos específicos y está asociado a las diferentes áreas de intervención.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>2. Crear un entorno de seguridad y protección para las personas acogidas en el que se minimicen las situaciones conflictivas y puedan generarse experiencias de aprendizaje basados en modelos educativos adecuados de responsabilidad y relación positiva.</b>	<b>2.1 Llevar a cabo correctamente el proceso de recepción-admisión.</b>	<b>16</b>	% de personas acogidas a las que se realiza el protocolo de ingreso y acogida a su llegada al recurso.	- F-ITequir-e-02-01 Registro de protocolo de recibimiento. - F-PESequir-e-03-07 Recibí del dossier de ingreso.	Número de personas acogidas a las que se les realiza el protocolo de ingreso y acogida a su llegada al recurso, frente al número total de ingresos.	100%
	<b>2.2 Prevenir la aparición de situaciones violentas en el Centro.</b>	<b>17</b>	% de personas acogidas que participan en programas de prevención del malestar y la violencia o de educación en valores a los seis meses desde su llegada al Centro.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Registro acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que participan en programas de prevención del malestar y la violencia o de educación en valores a los seis meses desde su llegada, frente al número total de personas acogidas.	100%
		<b>18</b>	% de incidencias relacionados con la violencia que tienen lugar en el Centro al mes.	- Parte de incidencias.	Número de Partes de incidencias cuyo contenido está relacionado con la violencia a lo largo del mes.	<3
	<b>2.3 Conseguir una correcta adaptación a la normativa de convivencia.</b>	<b>19</b>	% de personas acogidas que una vez cumplidos los 3 meses de acogimiento emiten una conducta inadecuada grave o muy grave a la semana.	- Parte de incidencias. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que pasados 3 meses desde el acogimiento emiten al menos una conducta inadecuada grave o muy grave a la semana, frente al número total de personas acogidas que cuentan con más de 3 meses de acogimiento.	<40%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>3. Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible.</b>	<b>3.1 Asegurar una adecuada salud física y mental de los/as niños/as y adolescentes.</b>	<b>20</b>	% de personas acogidas a los que se les realiza el protocolo médico de ingreso establecido.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas a los que se les realiza el protocolo médico de ingreso, frente al número total de ingresos.	100%
		<b>21</b>	% de personas acogidas que, precisando asistencia médica, la reciben.	- Registro Acumulativo del SERAR. - Registro externo: control mensual de citas médicas.	Número de personas acogidas que reciben asistencia médica precisando de ella, frente al número de personas acogidas que precisan de asistencia médica.	100%
	<b>3.2 Minimizar las problemáticas psicoemocionales que motivaron la derivación al Centro.</b>	<b>22</b>	% de personas acogidas que disminuyen su sintomatología psicológica a través de una medición pretest-postet.	- SENA (Fernández-Pinto, Santamaría y Sánchez-Sánchez, 2015).	Número de personas acogidas que disminuyen su sintomatología psicológica a lo largo del acogimiento, frente al número total de personas acogidas.	100%
				- MACI (Millon, 1993).		
	<b>3.3. Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.</b>	<b>23</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total personas acogidas evaluadas.	80%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>3. Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible.</b>	<b>3.3. Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.</b>	<b>24</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.2 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.2 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas evaluadas.	80%
<b>4. Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.</b>	<b>4.1. Realizar una evaluación interdisciplinar rigurosa de las necesidades de las personas acogidas.</b>	<b>25</b>	% de personas acogidas que comprenden el castellano a las que se les administra las pruebas indicadas en la evaluación inicial del proyecto educativo.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Expediente individual.	Número de personas acogidas que comprenden el castellano a los que se les administra la totalidad de las pruebas indicadas en proyecto educativo frente al número total personas acogidas que comprenden castellano.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>4. Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.</b>	<b>4.1. Realizar una evaluación interdisciplinar rigurosa de las necesidades de las personas acogidas.</b>	<b>26</b>	% de cumplimiento del Registro Acumulativo del SERAR.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de Registros Acumulativos que tienen cumplimentados los apartados de los contextos frente al número total de Registros Acumulativos.	100%
		<b>27</b>	% de evaluaciones iniciales en las que participan, al menos, dos perfiles profesionales diferentes.	- Registro Acumulativo del SERAR. - Informe inicial.	Número de casos en los que se realiza una evaluación con dos o más perfiles profesionales implicados, frente al número total de evaluaciones iniciales.	100%
	<b>4.2. Garantizar que cada persona acogida disponga de un Proyecto Educativo Individualizado con objetivos en las diferentes áreas de intervención educativa.</b>	<b>28</b>	% de personas acogidas a los que se les diseña un PEI en los primeros 45 días desde su ingreso con objetivos en las diferentes áreas de intervención.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas a quienes se diseña un PEI con objetivos en las distintas áreas en los primeros 45 días, frente al número total de personas acogidas.	100%
	<b>4.3. Ajustar la intervención a las revisiones periódicas del Proyecto Educativo Individualizado.</b>	<b>29</b>	% de PEI que son revisados, como mínimo, trimestralmente.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de PEI que son revisados trimestralmente, frente al número total de PEI.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>5. Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.</b>	<b>5.1. Garantizar los derechos de los/as niños/as y adolescentes durante el acogimiento.</b>	<b>30</b>	% de personas acogidas que realizan quejas en relación a las comunicaciones (llamadas, cartas, visitas).	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que presentan al menos una queja por escrito por las comunicaciones, frente al número total de personas acogidas.	<8%
		<b>31</b>	% de personas acogidas que son informadas sobre sus derechos a su llegada al Centro.	- Protocolo de ingreso y acogida.	Número de personas acogidas que son informadas sobre sus derechos, frente al total de personas acogidas.	100%
	<b>5.2. Cubrir las necesidades básicas materiales de los/as niños/as y adolescentes.</b>	<b>32</b>	% de personas acogidas que reciben una paga semanal.	- F-PESequar-e-10-07 Control del dinero.	Número de personas acogidas que reciben una paga semanal, frente al número total de personas acogidas.	100%
		<b>33</b>	% de personas acogidas que disponen de dieta adaptada a sus características individuales.	- F-PESequar-e-10-01 Menús del centro. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que precisan dieta específica y disponen de ella, frente al número total de personas acogidas que precisan de dieta específica.	100%
		<b>34</b>	% de personas acogidas que realizan quejas respecto de la alimentación o de la ropa proporcionada.	- Registro F-PESequar-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que realizan al menos una queja respecto de la alimentación o de la ropa, frente al número total de personas atendidas.	<30%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>5. Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.</b>	<b>5.3 Favorecer la adquisición de habilidades psicomotoras, intelectuales básicas, lingüísticas y de aprendizaje.</b>	<b>35</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI).	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI), frente al total de personas acogidas evaluadas.	75%
	<b>5.4. Alcanzar un nivel formativo adecuado de acuerdo a sus capacidades personales.</b>	<b>36</b>	% de personas acogidas que finalizando un curso durante el periodo a evaluar, lo han finalizado con éxito (pasan de curso o titulan.)	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que finalizan con éxito un curso formativo, frente al número total de personas acogidas que finalizan un curso.	50%
		<b>37</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Escolar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Escolar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	65%
	<b>5.5. Proporcionar actividades y programas de refuerzo necesarios para que saquen el mayor partido a los recursos formativos.</b>	<b>38</b>	% de personas acogidas que reciben participan en cursos, talleres o programas (dentro o fuera del recurso) destinados a potenciar sus habilidades y trabajar sus carencias en relación al ámbito formativo.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Nº de personas acogidas que participan en cursos, talleres o programas (dentro o fuera del recurso) relacionados con habilidades de atención, memoria, trastornos del lenguaje, problemas de escritura o lectura frente al total de personas acogidas.	80%
	<b>5.6. Adquirir habilidades básicas de autonomía personal acordes a su edad y madurez.</b>	<b>39</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Nº de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	70%



OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>6. Ofrecer un ambiente cotidiano de convivencia que facilite experiencias positivas de vinculación, apoyo y afecto que les permita a las personas acogidas adquirir nuevas pautas de comunicación y relación social.</b>	<b>6.1. Procurar la cobertura afectiva y ajuste emocional de las personas acogidas.</b>	<b>40</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI).	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI), frente al total de personas acogidas evaluadas.	75%
	<b>6.2. Desarrollar las competencias sociales de las personas acogidas.</b>	<b>41</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI).	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI), frente al total de personas acogidas evaluadas.	75%
	<b>6.3. Facilitar la creación de vínculos de apoyo beneficiosos para los/as niños/as y adolescentes dentro del Centro.</b>	<b>42</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.2.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.2.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	75%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>7. Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.</b>	<b>7.1. Facilitar la reunificación familiar cuando sea posible y esté previsto en el Plan de caso.</b>	<b>43</b>	% de personas acogidas obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.1 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.1 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas evaluadas.	50%
		<b>44</b>	% de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.2 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.2 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de familias evaluadas.	50%
		<b>45</b>	% de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.3 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.3 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de familias evaluadas.	50%
	<b>7.2. Fomentar la participación activa en la organización del recurso.</b>	<b>46</b>	% de personas acogidas que realizan al menos 3 propuestas en el Consejo de grupo educativo.	- F-PESequar-e-15-02 Puntos de Consejo de grupo educativo.	Número de personas acogidas que han realizado al menos 3 propuestas al Consejo de Grupo Educativo, frente al número total de personas acogidas.	75%
		<b>47</b>	% de Consejos de Centro en los que las personas acogidas representantes realizan aportaciones.	- Acta de Consejos de centro.	Número de Consejos de centro celebrados en los que las personas acogidas realizan aportaciones, frente al total de Consejos de centro.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>7. Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.</b>	<b>7.2. Fomentar la participación activa en la organización del recurso.</b>	<b>48</b>	% de familias que realizan peticiones o sugerencias.	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de familiares que realiza alguna petición o sugerencia, frente al número total de familiares.	50%
		<b>49</b>	% de familias que valoran al centro.	- F-PET-03-33 Cuestionario de satisfacción de familiar.	Número de familiares que cumplimentan los Cuestionarios de satisfacción, frente al total de familiares	70%
	<b>7.3. Realizar una intervención especializada que cuente con la participación de la persona acogida.</b>	<b>50</b>	% de personas acogidas con al menos 2 tutorías realizadas cada mes.	- F-PESequar-15-01 Ficha de tutoría.	Número de personas acogidas a los que se les ha realizado, al menos, 2 tutorías cada mes frente al número total de personas acogidas.	100%
		<b>51</b>	% de personas acogidas que participa en la elaboración de su PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que participa en la elaboración de su PEI, frente al número total de personas acogidas.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>8. Apoyar a los/as adolescentes mayores para realizar una transición a la vida adulta adecuada mediante la intervención en habilidades generales y específicas, el acceso a los recursos sociales, y los apoyos sociales, emocionales y comunitarios.</b>	<b>8.1. Preparar a los/as niños/as y adolescentes para el alta.</b>	<b>52</b>	% de personas acogidas con quienes se realizan sesiones individualizadas específicas para preparar la salida del Centro.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas s con quienes se realizan sesiones para preparar la salida del Centro, frente al número total de personas acogidas que van a salir del Centro.	90%
	<b>8.2. Entrenar aquellas habilidades necesarias para la emancipación.</b>	<b>53</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	70%
	<b>8.3. Garantizar una adecuada preparación para el acceso al empleo y mantenimiento del mismo (para adolescentes en proceso de emancipación).</b>	<b>54</b>	% de personas acogidas que, encontrándose en preparación para la emancipación, obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Laboral de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que, encontrándose en preparación para la emancipación, obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Laboral de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas en preparación para la emancipación.	80%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>9. Favorecer el establecimiento de apoyos comunitarios a largo plazo y vínculos sociales que se necesiten para facilitar una integración social adecuada después de la experiencia residencial.</b>	<b>9.1. Desarrollar un adecuado conocimiento del contexto comunitario y los recursos que ofrece.</b>	<b>55</b>	% de personas acogidas que utiliza recursos comunitarios, al menos, una vez al mes.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que utiliza recursos comunitarios con frecuencia mensuales, frente al número total de personas acogidas.	80%
	<b>9.2. Incrementar la red de apoyo social de las personas acogidas fuera del recurso residencial.</b>	<b>56</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en Contexto Comunitario de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ Contexto Comunitario de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	70%

## ► **EVALUACIÓN DE PROGRAMAS**

La evaluación de los Programas se enmarca dentro de la evaluación resultados, concretamente de los Programas planteados en el apartado 7. Áreas de desarrollo de la acción educativa del presente documento. Esta se realizará con el propósito de valorar si se están alcanzando los resultados esperados por los mismos, así como de mejorar de manera continua su ejecución y procurar que se adapten a las necesidades cambiantes del colectivo de atención del Servicio. A continuación, se pueden observar resumidas las principales características de esta tipología de evaluación:

**Tabla. Características de la evaluación de programas.**

<b>CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS</b>	
<b>DEFINICIÓN</b> <b>¿Qué evaluamos?</b>	Es el proceso que nos permite conocer si los objetivos planteados para cada Programa se están alcanzando, y en base a ello introducir acciones de mejora.
<b>METODOLOGÍA</b> <b>¿Cómo?</b>	La evaluación consistirá, fundamentalmente, en un sistema de indicadores basados en los objetivos específicos del Programa, resultados esperados e instrumentos para su medición.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> <b>¿Quién?</b>	La persona responsable de la evaluación de cada Programa será quien lo haya ejecutado, que será generalmente un/a educador/a o el/la psicólogo/a del centro.
<b>TEMPORALIDAD</b> <b>¿Cuándo?</b>	La evaluación de los Programas se realizará a la finalización de los mismos, siendo el análisis y la revisión de esta evaluación anual.

Fuente: Elaboración propia.

Tal y como se ha descrito, la evaluación de Programas se basará fundamentalmente en el desarrollo de un sistema de indicadores. Para cada objetivo específico planteado en el Programa, se describe una serie de indicadores diseñados para valorar el cumplimiento de dichos objetivos. Se establecen, además, umbrales de cumplimiento para cada indicador, que constituyen los resultados esperados para cada objetivo. Asimismo, se especifican con qué instrumentos se medirá el cumplimiento de los indicadores. Esta evaluación puede consultarse con más detalle en el Anexo desarrollado para cada uno de estos Programas.

Para finalizar, a continuación se muestra una tabla resumen de lo expuesto hasta ahora en lo referido a la evaluación del Centro.

¿QUÉ EVALUAMOS?	¿PARA QUÉ EVALUAMOS?	¿CUÁNDO EVALUAMOS?	¿CÓMO EVALUAMOS?		¿QUIÉN EVALÚA?
			EVAL. CUANTITATIVA	EVAL. CUALITATIVA	
<b>NECESIDADES</b>	- Conocer la realidad previa a la intervención y diseñar el Proyecto Educativo.	- Previo a la elaboración del Proyecto Educativo.		- Análisis de documentación, memorias y estadísticas. - Informes. - Análisis de artículos de investigación.	Personal técnico de FD y Dirección.
<b>PROCESOS</b>	- Analizar las actividades emprendidas, su organización, la gestión de recursos, etc., a fin de regular las actuaciones.	- Semestral (revisión de objetivos).	- Registro de personal. - Itader. - C. Satisfacción.	- Informe A. Interna y A. Externa. - Acciones correctivas. - No conformidades. - Plan de Acogida. - Plan de Formación. - SERAR.	Dirección.
<b>RESULTADOS</b>	- Valorar si los objetivos de los Programas se están alcanzando.	- Tras la ejecución del Programa, como mínimo anualmente.	- Cuestionarios de satisfacción. - Pruebas psicológicas. - SERAR. - Fichas de evaluación de las sesiones de los programas. - Cuestionarios de evaluación de los programas.	- Registros del Programa.	Personal educativo, psicólogo/a.
	- Valorar la consecución de resultados previstos en el Proyecto Educativo.	- Semestral.	- SERAR. - Pruebas psicológicas.	- Programación anual. - Memoria anual. - RRI. - Proyecto Educativo. - Registros.	Dirección.

## 9. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

FUNDACIÓN DIAGRAMA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL tiene implementado el Sistema de Protección de Datos acorde con lo dispuesto en el Reglamento Europeo 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y en la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), de manera que la recogida, tratamiento y cesión de los datos de carácter personal de los usuarios, se efectuará conforme a los requisitos legalmente exigibles y siendo incluida la protección de datos en todos los proyectos y procesos desde el diseño y por defecto.

En este sentido, se informa que Fundación Diagrama tiene designada la figura del Delegado de Protección de Datos, con independencia y autonomía dentro del organigrama de la entidad, pudiéndose poner en contacto para cualquier consulta o asesoramiento al respecto a través de la dirección de correo electrónico [dpd@diagrama.org](mailto:dpd@diagrama.org). Asimismo, en cumplimiento de los artículos 30, 34 y 35 del RGPD, se manifiesta que esta Entidad está comprometida con la actualización periódica del registro de las actividades de tratamiento con datos de carácter personal, así como implicada en los procesos de análisis de riesgos y evaluaciones de impacto, en su caso sobre tratamientos sensibles, aplicando los controles pertinentes a fin de minimizar y/o suprimir los posibles riesgos.

Se informa igualmente que, en cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal y siguiendo la Política de Calidad de Fundación Diagrama, los datos de carácter personal de las personas atendidas en el recurso, tanto los contenidos en los expedientes personales como los que sean recogidos por los/as profesionales, y susceptibles de utilización, serán tratados atendiendo a los siguientes principios generales:

- Fundación Diagrama y todo su personal tratará los datos personales de las personas usuarias adoptando las medidas de índole técnica y organizativa necesarias para garantizar los niveles de seguridad adecuados a la naturaleza de los datos de carácter personal en ellos contenidos, las cuales serán revisadas periódicamente, para proteger su información personal y su privacidad y evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, y estarán obligadas, junto con quien intervenga en cualquier fase del tratamiento de este tipo de datos, a guardar el preceptivo secreto profesional sobre los mismos de conformidad con lo previsto en la normativa de aplicación, incluso después de que haya finalizado su relación con Fundación Diagrama.



- Fundación Diagrama y su personal garantizan que toda la información que sea facilitada se usará exclusivamente para la/s finalidad/es indicada/s y debidamente informadas, y que sus datos personales serán tratados de forma absolutamente confidencial y guardando el preceptivo deber de secreto respecto de los mismos, ateniéndose a sus respectivos códigos éticos de su profesión, y de conformidad con lo previsto en la normativa de aplicación, no utilizando en ningún caso dichas informaciones o datos personales para fines propios o con el objeto de dar publicidad o comunicación de los mismos a terceros. Este deber subsistirá aún después de haber finalizado su relación con la entidad.
- A tal fin, se garantizará la formación necesaria en materia de protección de datos personales a las personas autorizadas para realizar el tratamiento de este tipo de datos.
- Los datos e informaciones de los/as usuarios/as contenidos en los archivos y ficheros (automatizados y no automatizados) de Fundación Diagrama e incorporados a su actividad de tratamiento –como entidad gestora-encargada, en su caso– no podrán ser consultados por nadie que sea ajeno a dicha entidad, salvo por la Consellería de Política Social de la Xunta de Galicia–como entidad responsable del tratamiento de dichos datos e informaciones–.
- Ninguna decisión de Fundación Diagrama podrá fundamentarse exclusivamente, en un tratamiento automatizado de datos o informaciones que ofrezcan una definición del perfil o de la personalidad de los/as usuarios/as.
- Toda la información que haga referencia a la persona menor figurará en un expediente personal, denominado Expediente individualizado de la persona acogida, en el que constará, como mínimo, la documentación administrativa y jurídica del menor, los documentos personales de tipo escolar, sanitario, y otros similares, el Proyecto Educativo Individualizado (PEI), el Programa de tratamiento y los materiales técnicos derivados del mismo, junto con el resto de documentos que a él se refieran. Este expediente se considerará reservado, teniendo acceso al mismo exclusivamente el personal que lleva a cabo la tarea educativa con la persona acogida y el personal de la Consellería de Política Social de la Xunta de Galicia, así como los Servicios de Inspección, en su caso. El niño, la niña o adolescente, sus representantes legales y sus respectivos abogados, también tendrán acceso al dossier, si lo solicitan de forma expresa a la entidad pública, conforme al procedimiento de acceso que ésta establezca.

- Asimismo, tendrá carácter confidencial el “Libro de registro de usuarios/as”, en el que constarán los siguientes datos: nombre y apellidos de cada menor, sexo, fecha de nacimiento, fecha de ingreso y fecha de baja y situación administrativa.
- Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recaban o mientras se mantenga la relación de la persona usuaria con la entidad. Finalizados dichos plazos, los datos serán eliminados o anonimizados.

Con el fin de que las personas usuarias sean conocedoras de dichos derechos y especificaciones en relación a la protección de datos de carácter personal, al momento de la recogida de sus datos a la llegada al recurso, se les suministrará toda la información relativa a las condiciones del tratamiento de sus datos y se les entregará el documento de Consentimiento expreso, que será acordado con la entidad responsable en los casos en que fuera necesario, para el tratamiento de datos de carácter personal para que lo lean y lo firmen, asegurándose el personal que comprenden debidamente la información recogida en él y que tal autorización se otorga de manera libre, específica, inequívoca e informada respecto a su contenido.

Por último, Fundación Diagrama como entidad gestora del recurso, podrá utilizar (con el conocimiento y aprobación, en todo caso, de la Consellería de Política Social de la Xunta de Galicia) la información relativa a los/as usuarios/as, para generar conocimiento y/o investigaciones que puedan ayudar a mejorar los programas de tratamiento e intervención y el conocimiento de los mismos, tanto a nivel nacional como regional. En este sentido, se mantendrá y se asegurarán los derechos a la intimidad, así como que el tratamiento de la información se realizará teniendo en cuenta las Leyes 39/2015, de Procedimiento administrativo común y 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Aburto, M. (2007). Psicotraumatología (I). El trauma temprano. Clínica e investigación relacional. *Revista electrónica de psicoterapia*, 1(1), 91-109.
- Águila-Otero, A., González-García, C., Bravo, A., Lázaro-Visa, S., y del Valle, J. F. (2018). Children and young people with intellectual disability in residential childcare: Prevalence of mental health disorders and therapeutic interventions. *International Journal of Social Welfare*, 27(4), 337-347.
- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.
- Álvarez, G., y R. Bisquerra, A. (1996). Manual de Orientación y Tutoría. Barcelona: Praxis.
- Amaral, M. P., Pinto, F. J., y Medeiros, C. R. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 17-38.
- Andrés-Pueyo, A. (2012). Presente y futuro de la violencia interpersonal en las postrimerías del estado del bienestar. *Anuario de Psicología*, 42(2), 192-211.
- Angulo, M.C., Fernández, C., García, F. J., Giménez, A. M., Prieto, I., y Rueda, S. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos de conducta*. Junta de Andalucía. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/b130c297-4a08-48cf-a2a1-db367f4b48d6>
- Aroca, C., Bellver, M. C. y Alba, J. L. (2012). La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filioparental. *Revista Complutense de Educación*, 23(2), 487-511.
- Aroca, C., Lorenzo, M. y Miró, C. (2014). La violencia filioparental: Un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), 157-170.
- Ausubel, Novak, Hanesian (1983). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. México: Trillas.
- Aznar, S., Webster, T. y López (2006). *Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Barbero, J. I. (1993). Reflexiones sociológicas sobre el deporte. *Materiales de sociología del deporte*. Madrid: La Piqueta.
- Barquero, A., y Calderón, F. (2016). Influencia de las nuevas tecnologías en el desarrollo adolescente y posibles desajustes. *Revista Cúpula*, 30(2), 11-25.
- Barudy, J. (2005). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Barudy, J. y Dantagnan M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego*

- y *resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., y Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological science in the public interest*, 4(1), 1-44.
- Belloch, A. y Olavarria, B. (1993). El modelo bio-psico-social: un marco de referencia necesario para el psicólogo clínico. *Clínica y Salud*, 4, 181-190.
- Beranuy, M., Oberst, U., Carbonell, X., & Chamarro, A. (2009). Problematic Internet and mobile phone use and clinical symptoms in college students: The role of emotional intelligence. *Computers in human behavior*, 25(5), 1182-1187.
- Berríos-Valenzuela, L., y Buxarrais-Estrada, M. R. (2013). Educación en valores: análisis sobre las expectativas y los valores de los adolescentes. *Educación y educadores*, 16(2), 244-264.
- Biglan, A., Brennan, P. A., Foster, S. L. & Holder, H. D. (2004). *Helping Adolescents at Risk: Prevention of Multiple Problem Behaviors*. Nueva York, EEUU: The Guilford Press. Recuperado de <http://books.google.co.cr/books>
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de investigación educativa*, 21(1), 7-43.
- Blanch, J. M. (1990). *Del viejo al nuevo paro: un análisis psicológico y social*. PPU, Barcelona.
- Bolland, J. M. (2003). Hopelessness and risk behaviour among adolescents living in high-poverty inner-city neighbourhoods. *Journal of adolescence*, 26(2), 145-158.
- Bonanno, G. A. y Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21, 705-734.
- Botella, L., y Corbella, S. (2005). Neurobiología de la autorregulación afectiva, patrones de apego y compatibilidad en la relación terapeuta-paciente. *Revista de psicoterapia*, 61(16), 77-104.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1989). The role of attachment in personality development and psychopathology. In S. I. Greenspan & G. H. Pollock (Eds.), *The course of life, Vol.1. Infancy*. Madison, CT, US: International Universities Press, Inc.
- Bravo, A. y del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Ministerio de Economía y Competitividad.
- Bravo, A., Alcántara, M. V., Arruabarrena, M. I., Delgado, C., del Valle, J. F., García-Baamonde, E., ... Santos, I. (2016). *Proyecto Healthincare 2013-2015*. Ministerio de Economía y Competitividad.
- Bravo, A., y del Valle, J. F. (2009). *Intervención Socioeducativa en acogimiento residencial*. Cantabria: Gobierno de Cantabria.
- Bremner, F., Ilg, U. J., Thiele, A., Distler, C., & Hoffmann, K. P. (1997). Eye position

- effects in monkey cortex. I. Visual and pursuit-related activity in extrastriate areas MT and MST. *Journal of neurophysiology*, 77(2), 944-961.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: La ecología del desarrollo humano. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).
- Cantero, M. J. (2005). Intervención Temprana en el Desarrollo afectivo. En Gómez, A., Viquer, P. y Cantero, M. J. (Coords.) *Intervención Temprana. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años* (pp. 175-200). Madrid: Pirámide.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental psychology*, 25(4), 525.
- Caro, I. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Caro, I. (2013). Lo cognitivo en psicoterapias cognitivas una reflexión crítica. *Boletín de psicología*, 107, 37-69.
- Carreño, P., y Caro, L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en menores/jóvenes infractores. *Intervención psicoeducativa en la desadaptación social: IPSE*, (5), 31-36.
- Chen, P., y Vazsonyi, A. T. (2013). Future orientation, school contexts, and problem behaviors: A multilevel study. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(1), 67-81.
- Cicchetti, D. y Bukowski, W.M. (1995). Developmental processes in peer relations and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 587-589.
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Consejo de Europa. (2006). *Recomendación REC (2006)19 del Comité de Ministros sobre políticas de apoyo a la parentalidad positiva*. Estrasburgo: Consejo de Europa.
- Conselleria de Benestar Social. (2001). *Manual de intervención individual con menores residentes*. Generalitat Valenciana.
- Cozolino, L. (2002). *The neuroscience of psychotherapy: building and rebuilding the human brain (norton series on interpersonal neurobiology)*. WW Norton & Company.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological bulletin*, 115(1), 74.
- Cuenca, M. (2009). Perspectivas actuales de la pedagogía del ocio y el tiempo libre. En Otero, L. (Coord.). *La pedagogía del ocio: nuevos desafíos*. Axac: Lugo.
- Cyrlunik, B. (2002). La resiliencia en el curso de las interacciones precoces: la adquisición de los recursos internos. En Delgado, A. C. (Ed.). *La resiliencia: Desvictimizar la víctima* (pp. 33-55). Cali: RAFUE.
- D. Cicchetti y D.I. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology. Vol. II* (pp.96- 161).

- New York: Wiley.
- De la Peña, M. E. (2005). *Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Del Valle, J. F. (1998). *Manual de Programación y Evaluación para los Centros de Protección a la Infancia*. Salamanca: Junta de Castilla y León.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez, M., y Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado*. EQUAR-E. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F., Sainero, A. y Bravo, A. (2011). *Salud mental de menores en acogimiento residencial*. Badajoz: Junta de Extremadura.
- Del Valle, J. F., y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Registro y Evaluación en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Delgado, L. (2012). *Infancia y Adolescencia en Acogimiento Residencial*. Tesis Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Delgado, L., Fornieles, A., Costas, C., y Brun-Gasca, C. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de investigación en educación*, 10(1), 158-171.
- Díaz-Aguado, J., y Martínez, M. J. (2006). La reproducción intergeneracional de la exclusión social y su detección desde la educación infantil. *Psicothema*, 18(3), 378-383.
- Diener, M., Mangelsdorf, S., McHale, J., y Frosch, C. (2002). Infants' behavioral strategies for emotion regulation with fathers and mothers: Associations with emotional expressions and attachment quality. *Infancy*, 3, 153-174.
- Echeburúa, E., y Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales: y nuevas tecnologías en niños y adolescentes, guía para educadores*. Madrid: Pirámide.
- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J. C., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin & Garfield's Handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed.). (pp. 495–538). New York, NY: Wiley.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Escudero, V. (2009). *Guía práctica para la intervención familiar*. Junta de Castilla y León. Recuperado de [http://uiicf.net/wp-content/uploads/2014/06/Escudero\\_GPIF2.pdf](http://uiicf.net/wp-content/uploads/2014/06/Escudero_GPIF2.pdf)
- Essau, C. (2003). *Conduct and oppositional defiant disorders. Epidemiology, risk factors, and treatments*. Nueva Jersey: LEA.
- Farrington, D. P., Jolliffe, D., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Kalb, L. M. (2001). The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *Journal of adolescence*, 24(5), 579-596.
- Feeney, J. A., & Hohaus, L. (2001). Attachment and spousal caregiving. *Personal Relationships*, 8(1), 21-39.



- Feinberg, T. E., & Keenan, J. P. (2005). Where in the brain is the self? *Consciousness and cognition*, 14(4), 661-678.
- Fernández, E., y Olmedo, M. (1999). *Trastornos del comportamiento perturbador*. Klinik.
- Fernández, J. D., y Cid, X. M. (2018). *Análisis longitudinal de la transición a la vida adulta de las personas segregadas del sistema de protección a la infancia ya la adolescencia*. *Bordón*. Revista de pedagogía, 70(2), 25-38.
- Fernández, J. M., Hamido, A. y Ortiz, M. M. (2009). Influencia del acogimiento residencial en los menores en desamparo. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7(18), 715-728.
- Fernández-Ballesteros, R., y Staats, A. W. (1992). Paradigmatic behavioral assessment, treatment, and evaluation: Answering the crisis in behavioral assessment. *Advances in behaviour research and therapy*, 14(1), 1-27.
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Ortiz, M. Á. C., y del Barrio Gandara, V. (2015). *SENA, Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual de aplicación, corrección e interpretación*. Madrid: TEA Ediciones.
- Folgueiras, P. (2008) La participación en sociedades multiculturales. Elaboración y evaluación de un programa de participación activa. *Relieve*, 14(2), pp. 1- 16.
- Ford, T., Vostanis, P., Meltzer, H., & Goodman, R. (2007). Psychiatric disorder among British children looked after by local authorities: comparison with children living in private households. *The British Journal of Psychiatry*, 190(4), 319-325.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1997). *Manual: Escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Fuertes-Zurita, J. y del Valle, J. (1996). Recursos residenciales para menores. En J. de Paúl y Ma I. Arruabarrena (Eds.), *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.
- Gabbard, G. O. (2000). A neurobiologically informed perspective on psychotherapy. *The British Journal of Psychiatry*, 177(2), 117-122.
- Gadea, M., Gomez, C., Gonzalez-Bono, R. E., & Salvador, A. (2005). Increased cortisol and decreased right ear advantage (REA) in dichotic listening following a negative mood induction. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 129–138.
- Galán, A. (2014). Tratamiento psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35(3), 201-209.
- Gil, M. D., Molero, R., Ballester, R., y Sabater, P. (2012). Establecer vínculos afectivos para facilitar la Resiliencia de los niños acogidos. *Revista INFAD de Psicología*, 1, 337-344.
- Gilligan, R. (2009). *Promoting resilience*. London: BAAF.
- Goldapple, K., Segal, Z., Garson, C., Lau, M., Bieling, P., Kennedy, S., & Mayberg, H. (2004). Modulation of cortical-limbic pathways in major depression: treatment-specific effects of cognitive behavior therapy. *Archives of general psychiatry*, 61(1),

34-41.

- Goleman, D. (2003). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona. Kairós.
- Gómez, E., y Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de psicología*, 19(2), 103-132.
- González, C. (2019). *Prevalencia de trastornos de salud mental, cobertura y eficacia de los servicios terapéuticos en menores de acogimiento residencial*. Tesis doctoral. Universidad de Oviedo.
- González, M. (2006). Paternalismo jurídico y derechos del niño. *Isonomía*, (25), 101-135.
- González-García, C., Lázaro-Visa, S., Santos, I., del Valle, J. F., & Bravo, A. (2017). School functioning of a particularly vulnerable group: Children and young people in residential child care. *Frontiers in psychology*, 8, 1116.
- Gottlieb, G. (2003). Probabilistic epigenesis of development. Em J. Valsiner & K. Connolly (Orgs.), *Handbook of developmental psychology* (pp. 3-17). London: Sage Publications.
- Greenberg, L. S., Elliott, R., & Poss, A. (2009). La terapia focalizada en las emociones: una visión de conjunto. *Boletín Científico*, 142.
- Greenberg, L.S. (2010). *Terapia Focalizada en la Emoción. Una síntesis clínica*. FOCUS, Grupo de Investigación en Familia e Infancia de la Universidad de Oviedo. (2020). *Programa de entrenamiento en habilidades para la vida adulta PLANEA*. Recuperado de: [www.proyectoplanea.com](http://www.proyectoplanea.com)
- Halonen, A., Aunola, K., Ahonen, T., y Nurmi, J. E. (2006). The role of learning to read in the development of problem behaviour: A cross-lagged longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 76(3), 517-534.
- Hernández-Sánchez, C. (2012). *Ciudadanía, diversidad y participación. Educar para la participación desde la diversidad*. En XXIII Simposio Internacional Didáctica de las Ciencias Sociales. Educar para la participación ciudadana en la enseñanza de las Ciencias Sociales. Asociación Universitaria de Profesores de Didáctica de las Ciencias Sociales: Díada Editora.
- INSERM, Institut national de la santé et de la recherche médicale. (2005). *Conduct: Disorder in children and adolescents*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7133/>
- Instituto Nacional de Estadística, INE (2022). *Encuesta sobre equipamiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares. Año 2021*. Recuperado de: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=estadistica\\_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=estadistica_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)
- Javaloyes, A., Pérez, R. y Noguerolles, J.J. (2008) *Guía de salud mental para menores en centros de protección. Programa Maneja-t*. Valencia: Fundación Mediterránea de



Neurociencias de la Comunidad Valenciana.

- Jiménez, J. M., Martínez, R. y Mata, E. (2010). *Guía para trabajar la historia de vida con niños y niñas. Acogimiento familiar y residencial*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Jolliffe, D., y Farrington, D. P. (2007). Examining the relationship between low empathy and self-reported offending. *Legal and Criminological Psychology*, 12, 265-286.
- Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (2002). *Conducta antisocial: Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Kerr, S., Melley, A., Travea, L., & Pole, M. (2003). The relationship of emotional expression and experience to adult attachment style. *Individual Differences Research*, 1, 108-123.
- Lacunza, A. B., y de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.
- Lecannelier, F. (2002). Apego y autorregulación en el desarrollo humano. *Revista Persona y Sociedad*, 16, 99-110.
- Lehto, S. M., Tolmunen, T., Joensuu, M., Saarinen, P. I., Valkonen-Korhonen, M., Vanninen, R., ...& Lehtonen, J. (2008). Changes in midbrain serotonin transporter availability in atypically depressed subjects after one year of psychotherapy. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 32(1), 229-237.
- Lemos, S. (2003). La psicopatología de la infancia y la adolescencia: consideraciones básicas para su estudio. *Papeles del psicólogo*, 24(85), 19-28.
- Leyra, B., y Bárcenas, A. M. (2014). Reflexiones etnográficas sobre el ocio infantil. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 4(1), 40-59.
- Liggin, D. Y., & Kay, J. (1999). Some neurobiological aspects of psychotherapy: a review. *The Journal of psychotherapy practice and research*, 8(2), 103.
- Linden, D. E. J. (2006). How psychotherapy changes the brain—the contribution of functional neuroimaging. *Molecular psychiatry*, 11(6), 528.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, NY: The Guilford Press.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(4).
- Llanos, A., Bravo, A., y Del Valle, J. F. (2006). *Perfiles problemáticos y necesidades emergentes en acogimiento residencial*. En Actas del VIII Congreso de Infancia Maltratada. Santander.
- Loinaz, I., Andrés-Pueyo, A., Pereira, R. y Calvete, E. (2014). *Guía breve del protocolo Riesgo de Violencia Filio-Parental*. Universitat de Barcelona.
- López, A. y Segado, S. (2009). *Jóvenes, accidentes debidos al tráfico y riesgos laborales*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- López, I. (2007). *El enfoque de género en la intervención social*. Cruz Roja. Recuperado de:

[http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/2006\\_3\\_IS/BIBLIOTECA/MANUAL%20DE%20G%C9NERO.PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/2006_3_IS/BIBLIOTECA/MANUAL%20DE%20G%C9NERO.PDF)

- López, M., Santos, I., Bravo, A., y Del Valle, J. F. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. Revisión de la investigación y respuestas. *Anales de Psicología*, 29(1), 187-196.
- Lösel, F., Bliesener, T., y Bender, D. (2007). Social information processing, experiences of aggression in social contexts, and aggressive behavior in adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 34(3), 330-347.
- Magaz, A. y García, E. M. (1996). *Perfil de Estilos Educativos. PEE-pd*. Bizkaia, España: Grupo Albor-COHS División de Publicaciones.
- Main, M., y Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En T.B. Brazelton y M. Yogman (Eds.). *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.
- Malinosky-Rummell, R., y Hansen, D. J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological bulletin*, 114(1), 68.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, 2003).
- Maneiro, L., Gómez-Fraguela, J. A., Cutrín, O., & Romero, E. (2017). Impulsivity traits as correlates of antisocial behaviour in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 104, 417-422.
- Mann, M. M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., y De Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health education research*, 19(4), 357-372.
- Manso, J. M., Sánchez, García-Baamonde, M. E., y Blázquez, M. (2010). Desarrollo lingüístico y adaptación escolar en niños en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 26(1), 189-196.
- Marcos, M. L. (2012). *La participación como herramienta de empoderamiento en procesos de inclusión social*. Trabajo fin de grado. Universidad de Valladolid.
- Mariano, M. P. (2019). Moral competence and conduct disorder among Filipino children in conflict with the law. *Neuropsychopharmacology reports*, 39, 194-202.
- Marrodán, J. L. G. (2010). *La relación terapéutica y el trabajo de reconstrucción de la historia de vida en el tratamiento psicoterapéutico de los niños crónicamente traumatizados*. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 187.
- Martín, E., Muñoz de Bustillo, M. C., Rodríguez, T., y Pérez, Y. (2008). De la residencia a la escuela: la integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. *Psicothema*, 20(3), 376-382.
- Martín, E., y González, M. S. (2007). La calidad del acogimiento residencial desde la perspectiva de los menores. *Infancia y Aprendizaje*, 30(1), 25-38.

- Martínez, C., & Santelices, M. P. (2005). Evaluación del apego en el adulto: una revisión. *Psyche (Santiago)*, 14(1), 181-191.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930.
- McConaughy, E., Prochaska, J. & Velicer, W. (1983). Stages of change in psychotherapy measurement and sample profiles. *Psychotherapy Theory Research & Practice*, 20(3), 368 – 375. Recuperado de <https://goo.gl/9P2iDR>
- McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Frierdich, S., & Bryne, B. (2002). Family resilience in childhood cancer. *Family Relations*, 51(2), 103- 111.
- Medina, M. D. P., Kahn, I. C., Muñoz, P., Leyva, J., Moreno, J., y Vega, S. M. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de medicina experimental y salud Pública*, 32(3), 565-573.
- Melendro, M. (2007). *Estrategias educativas con adolescentes y jóvenes en dificultad social. El tránsito a una vida adulta en una sociedad sostenible*. Madrid: UNED.
- Melendro, M. (coord.) (2014) *Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión*. Madrid: UNED.
- Mikulincer, M., & Sheffi, E. (2000). Adult attachment style and cognitive reactions to positive affect: A test of mental categorization and creative problem solving. *Motivation and Emotion*, 24(3), 149-174.
- Millon, T. (1993). *Millon adolescent clinical inventory*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Minagawa-Kawai, Y., Naoi, N., Kikuchi, N., Yamamoto, J. I., Nakamura, K., & Kojima, S. (2009). Cerebral laterality for phonemic and prosodic cue decoding in children with autism. *Neuroreport*, 20(13), 1219-1224.
- Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo*. Madrid: Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación.
- Minuchín, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S., y Fishman, H. C. (2004). *Técnicas de Terapia Familiar*. Buenos Aires: Paidós Terapia Familiar.
- Miró, F. (2012). *El Cibercrimen: Fenomenología y criminología de la delincuencia en el ciberespacio*. Madrid: Marcial Pons.
- Miró, F. (2013). La victimización por cibercriminalidad social: Un estudio a partir de la teoría de las actividades cotidianas en el ciberespacio. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 5(11), 1-35.
- Molero, R. J., Sospedra, R., Savater, Y., y Plá, L. R. (2011). La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 1(1), 511-520.

- Moneta, M. (2003). *El Apego. Aspectos clínicos y psicobiológicos de la díada madre-hijo*. Santiago: Cuatro Vientos.
- Montserrat, C., Casas, F., y Bertrán, I. (2013). Desigualdad de oportunidades educativas entre los adolescentes en acogimiento residencial y familiar. *Infancia y aprendizaje*, 36(4), 443-453.
- Montt, M. E., y Hermosilla, W. (2001). Trastorno de estrés post-traumático en niños. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 39(2), 110-120.
- Morata, T. (2014). Pedagogia Social Comunitària: un model d'intervenció socioeducativa integral. Educació social. *Revista d'intervenció socioeducativa*, (57), 13-32.
- Muller, R. T., Lemieux, K. E., & Sicoli, L. A. (2001). Attachment and psychopathology among formerly maltreated adults. *Journal of Family Violence*, 16(2), 151-169.
- Murray, J., & Farrington, D. P. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(10), 633-642.
- Nakao, T., Nakagawa, A., Yoshiura, T., Nakatani, E., Nabeyama, M., Yoshizato, C., ...& Togao, O. (2005). Brain activation of patients with obsessive-compulsive disorder during neuropsychological and symptom provocation tasks before and after symptom improvement: a functional magnetic resonance imaging study. *Biological psychiatry*, 57(8), 901-910.
- Nakatani, E., Nakgawa, A., Ohara, Y., Goto, S., Uozumi, N., Iwakiri, M., ... & Yamagami, T. (2003). Effects of behavior therapy on regional cerebral blood flow in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 124(2), 113-120.
- National Institute for Clinical Excellence (NICE). (2005). *Clinical Guideline 26: Post-traumatic stress disorder (PTSD): the management of PTSD in adults and children in primary and secondary care*. London: NICE.
- Noakes, M. A., & Rinaldi, C. M. (2006). Age and gender differences in peer conflict. *Journal of youth and adolescence*, 35(6), 881-891.
- Nurmi, J. E. (1991). How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental review*, 11(1), 1-59.
- Observatorio de la Infancia. (2018). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 20. Datos 2017*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recuperado de: <https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/home.htm>
- Observatorio de la Infancia. (2019). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 21. Datos 2018*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recuperado de: <https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/home.htm>
- Observatorio de la Infancia. (2020). *Boletín de datos estadísticos de medidas de*

*protección a la infancia. Boletín número 22. Datos 2019.* Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recuperado de: <https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/home.htm>

Observatorio de la Infancia. (2021). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 23. Datos 2020.* Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recuperado de: <https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/home.htm>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2021). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2021.* Recuperado de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas\\_ESTUDES.htm](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESTUDES.htm)

Oliver, B. R., Barker, E. D., Mandy, W. P., Skuse, D. H., & Maughan, B. (2011). Social cognition and conduct problems: a developmental approach. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(4), 385-394.

Organización Mundial de la Salud, OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud.* Organización Mundial de la Salud.

Ovtscharoff Jr, W., & Braun, K. (2001). Maternal separation and social isolation modulate the postnatal development of synaptic composition in the infralimbic cortex of Octodon degus. *Neuroscience*, 104(1), 33-40.

Paivio, S. C., Jarry, J. L., Chagigiorgis, H., Hall, I., & Ralston, M. (2010). Efficacy of two versions of emotion-focused therapy for resolving child abuse trauma. *Psychotherapy research*, 20(3), 353-366.

Parker, J. G., Rubin, K. H., Price, J. M. & DeRosier, M.E. (1995). Peer relationships, child development, and adjustment: a developmental psychopathology perspective. En In Cicchetti, D. & Cohen, D. J. (Eds.), *Developmental psychopathology* (2nd ed., Vol. 1, pp. 419–493). New York: Wiley.

Pascual, P. L. (2009). Teorías de Bandura aplicadas al aprendizaje. *Revista digital Innovación y experiencias*, 22.

Peres, M. X. (2008). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados para el afrontamiento a su entorno inmediato.* Tesis doctoral. Universidad de Granada.

Pérez, M. J., Echauri, M., Ancizu, E., & Chocarro, J. (2006). *Manual de educación para la salud.* Pamplona: Gobierno de Navarra.

Platek, S. M., Keenan, J. P., Gallup Jr, G. G., & Mohamed, F. B. (2004). Where am I? The neurological correlates of self and other. *Cognitive Brain Research*, 19(2), 114-122.

Porges, S. et al. (1994). Vagal tone and the physiological regulation of emotion. En N. A Fox (Ed.), *Emotion regulation: Behavioral and biological considerations*

- (Monographs of the Society for Research in Child Development, pp. 167–186). Chicago: University of Chicago Press.
- Putnam, F. W., & Trickett, P. K. (1997). Psychobiological effects of sexual abuse. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 821(1), 150-159.
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Ornitz, E. M., & Goenjian, A. K. (1997). Issues in the developmental neurobiology of traumatic stress. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 821(1), 176-193.
- Quintero, A. M. (2005). Resiliencia: Contexto no clínico para trabajo social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1), 73-94.
- Ramírez, S., García, A., y Sánchez, C.A. (2011). *El éxito escolar ¿Cómo pueden contribuir las familias del alumnado?* Madrid: CEAPA.
- Redl, F. (1959a). The concept of the life space interview. *American Journal of Orthopsychiatry*, 29(1), 1-18.
- Redl, F. (1959b). The life space interview: Workshop, 1957: 1. Strategy and techniques of the life space interview. *American Journal of Orthopsychiatry*, 29(1), 1.
- Robbins, R. N., y Bryan, A. (2004). Relationships between future orientation, impulsive sensation seeking, and risk behavior among adjudicated adolescents. *Journal of adolescent research*, 19(4), 428-445.
- Robles, B. (2008). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson. *Revista mexicana de pediatría*, 75(1), 29-34.
- Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz, E., Hidalgo, M.V., Máiquez, M.L., Martín, J.C...Ochaita, E. (2015). *Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodríguez, J., y Zeballos, M. (2007). *Evaluación de proyectos de desarrollo local. Enfoques, métodos, y procedimientos*. Lima: Desco.
- Romano, E., Tremblay, R. E., Vitaro, F., Zoccolillo, M., & Pagani, L. (2001). Prevalence of psychiatric diagnoses and the role of perceived impairment: Findings from an adolescent community sample. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(4), 451-461.
- Rosser, A. (2010). *Evolución del proceso de adopción y satisfacción percibida por las familias adoptivas*. Valencia: Corts Valencianes.
- Ruiz, B. S., Stevens, S. J., Fuhrman, J., Bogart, J. G., & Korchmaros, J. D. (2009). A juvenile drug court model in southern Arizona: Substance abuse, delinquency, and sexual risk outcomes by gender and race/ethnicity. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48(5), 416-438.
- Rutter, M., & Sroufe, L. A. (2000). Developmental psychopathology: Concepts and



- challenges. *Development and psychopathology*, 12(3), 265-296.
- Rygaard, N. P. (2008). *El niño abandonado*. Barcelona: Gedisa.
- Sainero, A., del Valle, J. F., y Bravo, A. (2011). *Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes en acogimiento residencial. Un estudio mediante diagnóstico individual*. En IX Congreso nacional de psicología clínica. Situación actual de la psicología clínica. San Sebastián.
- Sainero, A., del Valle, J. F., y Bravo, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 31(2), 472-480.
- Salavera, C., Díaz, R., & Serrano, R. (2012). Programa de mejora de las habilidades comunicativas en alumnos con trastornos del comportamiento. *Boletín de AELFA*, 12(1), 3-6.
- Sánchez, J.M., Buscató, N. y Bellver, I. (Coords.), (2013). *Cómo fomentar la autonomía y responsabilidad en nuestros hijos e hijas*. Madrid: CEAPA.
- Save the Children (2019). *Violencia Viral. Análisis de la violencia contra la infancia y la adolescencia en el entorno digital*. Madrid: Save the Children España.
- Schofield, G., & Beek, M. (2006). *Attachment handbook for foster care and adoption*. London: BAAF.
- Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 22(1-2), 7-66.
- Schore, A. N. (2003). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*. WW Norton & Company.
- Schore, A. N. (2005). Attachment, affect regulation, and the developing right brain: Linking developmental neuroscience to pediatrics. *Pediatrics in Review*, 26(6), 204-217.
- Schore, J. R., & Schore, A. N. (2010). Clinical social work and regulation theory: Implications of neurobiological models of attachment. In S. Bennett & J. K. Nelson (Eds.), *Adult attachment in clinical social work* (pp. 57-75). New York: Springer.
- Shapiro, F. (2001). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic Principles, Protocols and Procedures*. Nueva York: Guilford Press.
- Siegel, D. (2006). An Interpersonal Neurobiology Approach to Psychotherapy: Awareness, Mirror Neurons, and Neural Plasticity in the Development of Well-Being. *Psychiatric Annals*, 36(4), 248.
- Siegel, D. (2007). *La mente en desarrollo: cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Silva, J., & Slachevsky, A. (2005). Modulación de la actividad de la corteza prefrontal como mecanismo putativo del cambio en psicoterapia. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 609-625.

- Skinner, B. F. (1948). 'Superstition' in the pigeon. *Journal of experimental psychology*, 38(2), 168.
- Snyder, J., Schrepferman, L., McEachern, A., Barner, S., Johnson, K., y Provines, J. (2008). Peer deviancy training and peer coercion: Dual processes associated with early-onset conduct problems. *Child development*, 79(2), 252-268.
- Sperry, L. (2008). The Biopsychosocial Model and Chronic Illness: Psychoterapeutic Implications. *The Journal of Individual Psychology*, 64(3), 369-376.
- Stassen, K. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. Ed. Médica Panamericana.
- Straube, T., Glauer, M., Dilger, S., Mentzel, H. J., & Miltner, W. H. (2006). Effects of cognitive-behavioral therapy on brain activation in specific phobia. *Neuroimage*, 29(1), 125-135.
- Sullivan, R. M., & Dufresne, M. M. (2006). Mesocortical dopamine and HPA axis regulation: role of laterality and early environment. *Brain Research*, 1076(1), 49-59.
- Tajfel, h. & Turner, J.C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior, en: S. Worchel; W. G. Austin (Eds.). *Psychology of intergroup relations* (pp. 7-24). Chicago, IL: Nelson-Hall Publishers.
- Taubner, S., White, L. O., Zimmermann, J., Fonagy, P., & Nolte, T. (2013). Attachment-related mentalization moderates the relationship between psychopathic traits and proactive aggression in adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, 41(6), 929-938.
- Tripodoro, V. A., y De Simone, G. G. (2015). Nuevos paradigmas en la educación universitaria: Los estilos de aprendizaje de David Kolb. *Medicina (Buenos Aires)*, 75(2), 109-112.
- Vanderbilt-Adriance, E., Shaw, D. S., Brennan, L. M., Dishion, T. J., Gardner, F., & Wilson, M. N. (2015). Child, family, and community protective factors in the development of children's early conduct problems. *Family relations*, 64(1), 64-79.,
- Vera, B., Carbelo, B., y Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Vexler, I. (2000). *La función Tutorial y el sistema de Tutoría*. Perú: Ministerio de Educación.
- Victoria, C. G., Horta, B. L., De Mola, C. L., Quevedo, L., Pinheiro, R. T., Gigante, D. P., ...& Barros, F. C. (2015). Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The lancet global health*, 3(4), e199-e205.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and mayor disasters: Strengthening family and



- community resilience. *Family Process*, 46(2), 207-227.
- Weisinger, H. (1988). *Técnicas para el control del comportamiento agresivo*. Barcelona, Martínez Roca.
- Wells, L. E., & Rankin, J. H. (1991). Families and delinquency: A meta-analysis of the impact of broken homes. *Social problems*, 38(1), 71-93.
- Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. *Science*, 244(4901), 160-166.
- Wylie, M. S., & Simon, R. (2002). Discoveries from the black box. *Psychotherapy Networker*, 26(5), 26-37.
- Wymbs, B. T., McCarty, C. A., Mason, W. A., King, K. M., Baer, J. S., Vander Stoep, A., y McCauley, E. (2014). Early adolescent substance use as a risk factor for developing conduct disorder and depression symptoms. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(2), 279-289.
- Xunta de Galicia. (2021). *Estadística de protección de menores 2020*. Consellería de Política Social, Dirección General de Familia, Infancia y Dinamización Demográfica. Recuperado de: <https://politicasocial.xunta.gal/es>
- Ziabreva, I., Poeggel, G., Schnabel, R., & Braun, K. (2003). Separation-induced receptor changes in the hippocampus and amygdala of Octodon degus: influence of maternal vocalizations. *Journal of Neuroscience*, 23(12), 5329-5336.
- Zimmerman, B. J., & Schunk, D. H. (Eds.). (2001). *Self-regulated learning and academic achievement: Theoretical perspectives*. Routledge.



# ÍNDICE DE CONTENIDO

1. PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL.
2. PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA.
3. PROGRAMA DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE.
4. PROGRAMA DE COMPETENCIA SOCIAL, ENTRENAMIENTO EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y EN HABILIDADES SOCIALES.
5. PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.
6. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA CONDUCTA PRO-SOCIAL Y ALTRUISTA.
7. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.
8. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.
9. PROGRAMA DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL.
10. PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA-PSIQUIÁTRICA.
11. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DEL USO DE TÉCNICAS DE AUTOCONTROL.
12. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR.
13. PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES MALTRATADORES. INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA FILIOPARENTAL.
14. PROGRAMA DE APRENDIZAJE Y APOYO ESCOLAR.
15. PROGRAMA DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y SU USO SEGURO Y RESPONSABLE.
16. PROGRAMA DE MOTIVACIÓN, FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA INSERCIÓN LABORAL.
17. PROGRAMA DE ACCIÓN TUTORIAL.
18. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.
19. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL MALESTAR Y LA VIOLENCIA.
20. PROGRAMA DE OCIO.
21. PROGRAMA DE EDUCACIÓN MEDIOAMBIENTAL.



Fundación  
**Diagrama**

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA  
INTELIGENCIA EMOCIONAL

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 5</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 5
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 6</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 6
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 7
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 10</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 18</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 21</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 23</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Durante los años 80 la inteligencia, que antes era considerada como un constructo unitario y de carácter puramente cognitivo, comienza a evolucionar y surge la idea de la existencia de inteligencias múltiples (Gardner, 1983). A su vez, empiezan a florecer las investigaciones que tratan de relacionar la emoción y la cognición. En este caldo de cultivo aparece el concepto de **Inteligencia Emocional** entendida como la habilidad que tienen las personas a la hora de atender a sus sentimientos, tener claridad sobre los mismos y ser capaces de regularlos de forma adecuada (Mayer y Salovey, 1997).

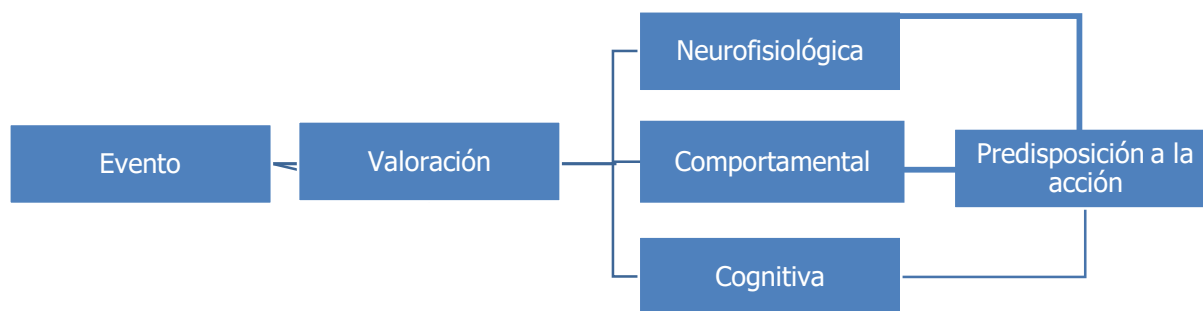
En el polo opuesto se sitúa otro concepto relacionado con la ausencia de este tipo de inteligencia, el **analfabetismo emocional**. Esta expresión acuñada por Salovey y Mayer (1990) y hecha popular por Goleman (1995), tiene relación con el subdesarrollo de las dos inteligencias llamadas "personales" de Gardner (1983): la inteligencia intrapersonal (capacidad de conocerse, controlarse y motivarse a sí mismo) y la inteligencia interpersonal (capacidad de ponerse empáticamente en el lugar de otros y relacionarse con ellos).

El alfabetismo emocional, tal y como refieren Segura y Arcas (2003), abarca los siguientes aspectos:

- No conocer el amplio abanico de emociones humanas.
- No reconocer sentimientos en uno mismo.
- No detectar sentimientos en otros ni entender el lenguaje verbal o no verbal a través del cual las personas intentan manifestar sus emociones.
- No saber encauzar las emociones para desarrollarnos óptimamente como personas.

Expuesto esto es importante aclarar qué se entiende por emoción. Así pues, de acuerdo con Bisquerra (2003:12), la emoción es "un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada". Por lo tanto, una emoción se podría sintetizar tal que así:

**Figura. Proceso de vivencia emocional.**



Fuente: Bisquerra (2003). Elaboración propia.

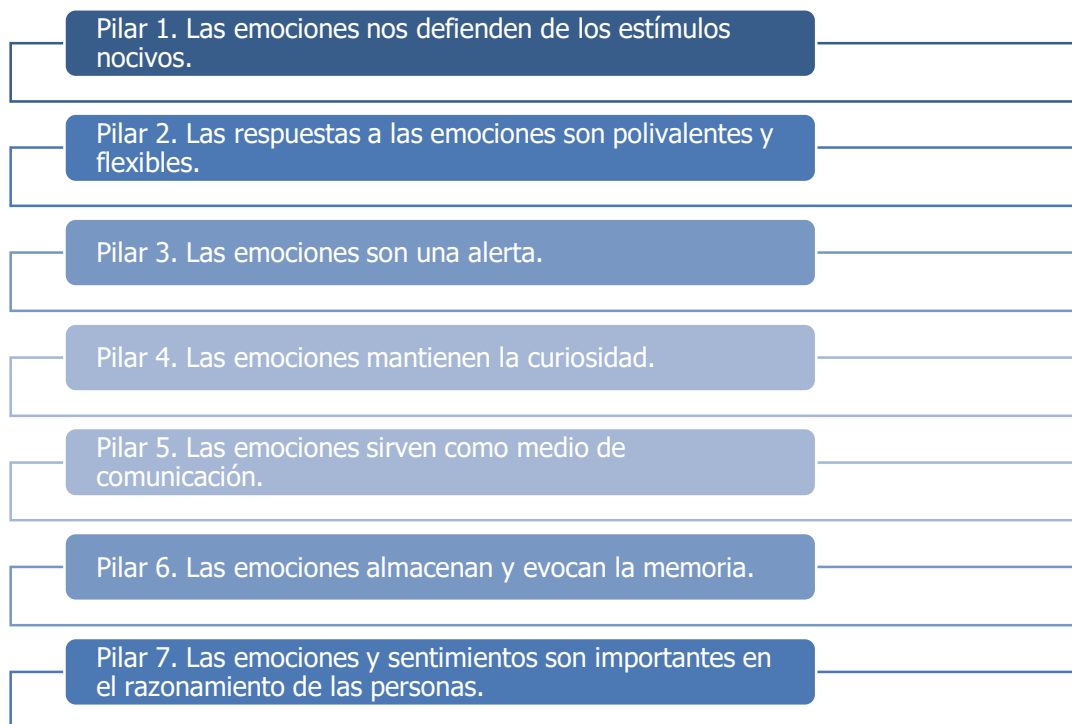
Mora (2008) afirmaba que las emociones son el motor que mueve a las personas y que todo el mundo tiene dentro. Afirmaba que es una energía que está codificada en circuitos neuronales que se encuentran en zonas profundas del cerebro. Así, en el Diccionario de Neurociencia (2004), Mora y Sanguinetti definían la emoción como todas aquellas reacciones conductuales y subjetivas producidas por la información que proviene o del mundo externo o del interno de una persona.

Al hilo de lo anterior, la emoción tiene varios componentes. Bisquerra (2003) destaca tres: neurofisiológico, conductual y cognitivo. El componente **neurofisiológico** se manifiesta en respuestas como taquicardia, sudoración, vasoconstricción, hipertensión, tono muscular, rubor, etc. Estas respuestas surgen de forma involuntaria y pueden producir, como consecuencia del sufrimiento de emociones fuertes, problemas de salud. El componente **conductual o de comportamiento** permite inferir en qué tipo de emociones está experimentando la persona. Para ello, se centra, sobretodo, en la expresión facial, lenguaje no verbal, tono de voz, ritmo, etc. Puede disimularse pero el control voluntario no es fácil. Por último, el componente **cognitivo**, es lo que a veces se denomina sentimiento. Se relaciona con la ira, el miedo, la angustia, etc. Se utiliza para diferenciar a ambos: el término emoción para describir el estado corporal y, el término sentimiento, para la alusión a la sensación consciente.

Los pilares básicos que sustentan a las emociones, Mora (2008) los sintetizó en siete: el **primero** de ellos hace referencia a que las emociones sirven para defendernos de los estímulos nocivos y aproximarnos a los placenteros. El **segundo** pilar hace referencia a que las emociones, hacen que las respuestas del organismo ante determinados acontecimientos sean polivalentes y flexibles. El **tercer** pilar, establece que las emociones sirven de alerta como un todo único ante el estímulo específico. El **cuarto** pilar, afirma que las emociones mantienen la curiosidad y con esto el interés por el descubrimiento de todo lo nuevo. El **quinto** pilar, establece que las emociones sirven como lenguaje para comunicarse entre las personas de forma rápida y efectiva. El **sexto**

pilar, conforma que las emociones sirven para almacenar y evocar memorias de una manera efectiva. Por último, el **séptimo** pilar, hace referencia a que las emociones y los sentimientos son mecanismos que juegan un papel muy importante en el proceso de razonamiento.

**Figura. Resumen de los pilares básicos que conforman a las emociones.**



Fuente: Mora (2008). Elaboración propia.

Las emociones son un aspecto intrínseco en la vida de las personas, por lo que es muy importante educar para que se gestionen de forma positiva y produzca bienestar en estas personas.

Goleman (1995) presentaba una serie de competencias emocionales las cuales estarían relacionadas con las diversas inteligencias múltiples –entre las cuales se encuentra la inteligencia emocional-. En consonancia a ello, se establecían cinco grupos referidos a los ámbitos personal y social, de forma que:

- **Conciencia de sí mismo o conocimiento de las propias emociones.** Estaría relacionado con el conocimiento de la persona en sí misma y la capacidad de esta para reconocer las emociones o sentimientos en el momento en que aparecen. Las competencias que determinarían esto son: la conciencia emocional, la valoración adecuada de sí mismo y la confianza en sí mismo.



- **Autorregulación o control de las propias emociones.** Relacionado con la capacidad de controlar los estados, impulsos y recursos internos. Las competencias que determinan esta capacidad serían el autocontrol, la confiabilidad, la integridad, la innovación y la adaptación.
- **Motivación o uso de nuestras preferencias más profundas para encaminarnos hacia nuestros objetivos.** Sirve para ayudar a las personas a tomar iniciativa, a ser más eficaces y perseverar a pesar de los contratiempos y frustraciones. Las competencias de motivación serían la motivación al logro, el compromiso, la iniciativa y el optimismo.
- **Empatía o conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas.** Relacionada con la capacidad de ponerse en el lugar del otro. Las competencias que conforman la empatía son: la comprensión de los demás, el desarrollo de los demás, la orientación hacia el servicio, la aceptación y reconocimiento de la diversidad y la conciencia política.
- **Habilidades sociales o capacidad para inducir respuestas deseables en los demás.** Relacionada con la interacción de forma fluida, la persuasión, la dirección y la negociación, la resolución de conflictos, etc. Las competencias correspondientes, son la influencia, la comunicación, el manejo de los conflictos, el liderazgo, el catalizador del cambio, el establecimiento de vínculos, la colaboración y cooperación y, las capacidades de equipo.

Diversos estudios (Kobassa, Maddi y Puccetti, 1982; Goleman, 1995; Salovey y Mayer, 1997; Pastor-Gil y Blázquez, 2019) confirman que el hecho de que promover una educación basada en las emociones, ayuda a los niños, las niñas y adolescentes a adquirir habilidades sociales y emocionales, así como crea la capacidad de reconocer las emociones en su propia persona y en las demás, fomentando así el poder de percibir, valorar y expresar emociones sin miedo y con control de estas. En el caso de las personas acogidas en esta tipología de Centro de atención a problemas de conducta, la educación emocional cobra especial importancia, ya que un alto porcentaje de niños, niñas y adolescentes atendidos/as en esta tipología de recursos (el 70%, según Bravo y del Valle, 2021) presentan problemas emocionales y de conducta.

Es por esto anterior y fundamentado en ello, por lo que se presenta el Programa de inteligencia emocional con la finalidad de los/as niños/as y adolescentes mejoren su autoconocimiento, autopercepción y autoestima, y sean capaces de reconocer sus emociones así como las ajenas, para así dotarles de habilidades emocionales para enfrentarse a esta sociedad.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG.** Ofrecer formación en inteligencia emocional para la adquisición de habilidades que mejoren la relación inter e intrapersonal desde la no violencia y no agresión.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Conocer las propias emociones.

**OE2.** Identificar las emociones en las demás personas.

**OE3.** Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.

## 3. METODOLOGÍA

### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Este programa parte de un enfoque psicoeducativo que busca transmitir e instaurar en las personas acogidas las premisas básicas de la educación emocional, intentado mejorar su autoestima, autoconocimiento y autopercepción para así poder mejorar con las demás personas.

El programa es eminentemente práctico, y en él se planifican **dinámicas grupales** trabajando a partir de la reflexión, el trabajo colectivo y el aprendizaje colaborativo; de esta manera se incentiva la cooperación, favorece la cohesión grupal y se aprende a trabajar en red, ajustando los contenidos tanto al perfil de las personas acogidas como a las necesidades detectadas por las personas profesionales.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el programa, el esquema general es el siguiente:

- **Presentación inicial** de los contenidos a tratar durante el desarrollo de la sesión, activando conocimientos previos y utilizando un lenguaje adaptado al desarrollo madurativo de las personas participantes.
- Apertura de **turno para reflexión o debate** sobre conocimientos previos o experiencias sobre la temática en cuestión, además de un recordatorio de los contenidos de la sesión anterior. Se trata de analizar los conocimientos y actitudes que tienen o van adquiriendo, a través de preguntas indagatorias entre otras estrategias.
- Exposición de los **contenidos temáticos**, para lo cual la persona formadora podrá apoyarse en recursos audiovisuales, materiales didácticos de elaboración propia y/o textos narrativos, noticias de prensa, vídeos, etc.
- **Discusión en grupo** sobre el material tratado, siendo el momento ideal para abrir ronda de preguntas, dudas, debatir o marcar los puntos clave de la presentación.
- **Desarrollo de actividades prácticas** para la interiorización de los conceptos que se quiere que interioricen en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- Cierre de la sesión con una **reflexión conjunta** de los/as niños/as y adolescentes sobre los contenidos aprendidos, además de un breve recordatorio de los aspectos clave por parte de la persona profesional (sobre todo en el caso de aquellos no expuestos en la reflexión conjunta o sobre los que es conveniente incidir).

Esta metodología parte de la base de que para los teóricos socioculturales, la formación de nuestra mente es fundamentalmente el resultado de un proceso de adquisición de habilidades culturales y no tanto un proceso de maduración o despliegue de competencias programadas. Así, para romper con una de las barreras fundamentales que tienen estas teorías, que es la dificultad de la transferencia de un contexto a otro, se basará en las dinámicas grupales en las que se produce un enriquecimiento mutuo es fundamental.

Además de lo expuesto, no podemos olvidar que esta metodología también se basa en la teoría del aprendizaje social de **Bandura** (1986) en la que expone que, la mayor parte de nuestras conductas sociales las adquirimos viendo cómo otros las ejecutan. Por lo que la persona formadora tendrá un papel importante en el desarrollo de las sesiones, exponiendo siempre ejemplos (visuales, orales, gráficos, etc.) para la adquisición de conocimientos por parte de las personas participantes de forma rápida y eficaz.

De forma similar, **Vygotsky** (1978) en su **Teoría Sociocultural**, creía que la familia, parientes, los pares y la cultura en general, juegan un papel determinante en la formación de los niveles más altos del funcionamiento intelectual, por tanto, el aprendizaje humano es en gran medida un proceso social. Enfatiza los factores sociales y el lenguaje como contribución al desarrollo cognitivo de una persona. Por tanto, Vygotsky ve las funciones cognitivas como afectadas por las creencias, valores de la cultura en la que una persona se desarrolla y determina socioculturalmente.

De esta forma, ambas teorías resaltan la importancia de los factores sociales y culturales, tanto en el desarrollo cognitivo, como conductual de una persona. Partiendo de esta base, el aprendizaje en grupo y el refuerzo social con respecto a pautas adaptativas de educación emocional, inteligencias múltiples, asertividad, emociones y sentimientos y herramientas personales favorables fomentará la asunción de las mismas personas acogidas.

De ese modo, el objetivo del programa es dar a través de la **exposición de contenidos**, los conocimientos, habilidades y herramientas que les permitan desarrollar y expresar sus emociones y sentimientos de forma positiva y controlada, así como ser capaces de reconocerlas en los demás.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se emplean para desarrollar las actividades de las sesiones se basan principalmente en el trabajo colectivo y aprendizaje colaborativo con el objetivo de

fomentar la participación activa de las personas beneficiarias. Por ello, algunas de las principales técnicas y estrategias serán:

- **Exposición psicoeducativa:** en cada una de las sesiones se realizará una exposición de contenidos por parte del/la profesional que imparte la sesión. Cabe destacar la importancia de poner en marcha una activación de conocimientos previos en las personas participantes para que se produzca aprendizaje significativo y la bidireccionalidad de la comunicación durante la exposición de los contenidos impartidos.
- **Brainstorming o lluvia de ideas:** servirá como técnica para estimular la participación, fomentar el diálogo y romper el hielo, basándonos en generar cuestiones relacionadas con los conceptos a trabajar. También servirá a la persona educadora como técnica para evaluar los conocimientos iniciales con los que parten las personas menores.
- **Lectura de historias/narrativa:** se utilizarán textos para ejemplificar y analizar casos propios de las participantes del grupo o no para una mejor transferencia de los conocimientos.
- **Visionado de cortometrajes, vídeos y spots:** se emplearán ejemplos de casos reales, vídeos creados específicamente para sensibilizar y trabajar los contenidos del programa. El vídeo servirá como vehículo para la transmisión de aprendizajes, donde la reflexión por parte de las personas participantes sobre los contenidos exhibidos será un aspecto metodológico más a destacar dentro del Programa.
- **Dinámicas grupales:** en el programa muchas de las actividades son planteadas para trabajarlas en equipos, bien sean reducidos de 3-4 personas o en gran grupo. Consideramos una ventaja trabajar de este modo, siendo las aportaciones más enriquecedoras, fomentando el debate, la participación y la reflexión conjunta; si bien es cierto que se debe prestar atención a los/as "presentes-ausentes" para implicarles en las actividades.
- **Role-playing:** esta técnica consiste en la práctica o ensayo de conducta de una habilidad concreta. Son las propias personas participantes las que escenifican una situación concreta aplicando las técnicas aprendidas.

Los procedimientos por los cuales estas técnicas tendrán repercusión en el aprendizaje son aquellos expuestos por los diferentes teóricos de la psicopedagogía. A saber:

- **Modelado:** la enseñanza por modelado sigue una secuencia prototípica que puede ser resumida en estos tres pasos:
  - o En primer lugar, se propone un modo de actuación que debe ser observado por el aprendiz para contar con un “mapa” que le oriente posteriormente en su actuación.
  - o A continuación, debe practicar con la supervisión y ayuda del personal. La práctica es la que permite adquirir el programa de acción, mientras que, en la fase anterior, la persona que está aprendiendo sólo puede generar un mapa (declarativo) de lo que debe hacerse. En esta fase, la supervisión juega un papel vital, pues la práctica repetida conducirá a la condensación y automatización del procedimiento y, después de que esto ocurra, es difícil modificar cualquier error en la ejecución del procedimiento
  - o Finalmente, el que enseña debe animar al alumnado a emplear los procedimientos trabajados en diferentes contextos, explicándoles cuándo y por qué pueden ser aplicados.
- **Enseñanza recíproca:** el término “enseñanza recíproca” proviene de una propuesta de Palincsar y Brown (1984). En términos generales, el principal objetivo de la propuesta es que las alumnas y los alumnos lean y dialoguen sobre lo leído para extraer el significado del texto.
- **Andamiaje:** teniendo en cuenta la tradición sociocultural entendemos por andamiaje una situación de colaboración aprendiz-experto en la que:
  - o Desde el primer momento, la tarea se realiza de manera completa,
  - o Se permite al aprendiz asumir toda la responsabilidad de la que sea capaz.
  - o Se le transfiere progresivamente el control sobre los aspectos de los que inicialmente no se haya hecho responsable.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El Programa de inteligencia emocional se estructura en dos bloques temáticos, divididos en 7 sesiones de 45 minutos cada una de ellas. A continuación se detallan los bloques, sesiones, contenidos y actividades que se van a desarrollar en el transcurso del programa.

MÓDULO	SESIÓN
<b>MÓDULO 1. LAS EMOCIONES Y YO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sesión 1. Qué son las emociones.</li> <li>– Sesión 2. Identificación y reconocimiento de emociones.</li> <li>– Sesión 3. Relación entre pensamiento, emoción y conducta.</li> <li>– Sesión 4. La empatía.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2. NOS CONOCEMOS PARA CONOCER A LAS DEMÁS PERSONAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sesión 5. Autoconcepto y autoestima.</li> <li>– Sesión 6. Relaciones interpersonales y emociones.</li> <li>– Sesión 7. Afrontando las críticas.</li> </ul>

## MÓDULO 1. LAS EMOCIONES Y YO

### SESIÓN 1. QUÉ SON LAS EMOCIONES

#### OBJETIVO

**OE1.** Conocer las propias emociones.

#### CONTENIDOS

- Emoción.
- Tipos.
- Características y función adaptativa.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará una breve dinámica de presentación para “romper el hielo”, en la cual las personas participantes expondrán sus expectativas para con el programa.
2. Actividad “Qué son las emociones”. La actividad comienza preguntando al grupo qué son para ellas las emociones. La persona profesional puede dar la siguiente información: Vamos a comenzar el módulo de las emociones. Imagino que alguna vez habréis escuchado la palabra emoción, pero ¿qué entendéis vosotros por emoción? El/la profesional apuntará todas las respuestas en la pizarra.
3. Tras la lluvia de ideas se da la siguiente explicación a las personas participantes: Una emoción es un estado afectivo o el sentimiento que experimentamos ante una situación específica. Es una respuesta natural que tienen las personas y que tiene tres componentes: fisiológico o físico (como por ejemplo la frecuencia con la que late nuestro corazón, la forma que tenemos de respirar, la sudoración, la sequedad en la boca, etc.), conductual (lo que hacemos en consecuencia, como llorar, correr, gritar, reír o agredir) y cognitivo (que serían las justificaciones que hacemos de nuestro comportamiento cuando experimentamos diferentes emociones que influyen en nuestro estado de ánimo como son la sensación de fuerza o energía, la incertidumbre, sentirse indefenso, desesperanzado, etc.). Se remarcará la importancia y el carácter adaptativo de las emociones en el ser humano.
4. Se animará al grupo a que digan todo tipo de emociones. La persona profesional apuntará todas aquellas que surjan en dos columnas, clasificándolas en positivas y negativas y posteriormente en primarias y secundarias. A continuación, se pide que cada una cuente una situación en la que haya sentido alguna de las emociones escritas y se fomentará un clima distendido de participación.
5. La sesión finalizará realizando un resumen de los principales contenidos abordados en la misma.



MÓDULO 1. LAS EMOCIONES Y YO	
SESIÓN 2. IDENTIFICANDO EMOCIONES	
OBJETIVOS	
<b>OE2.</b> Identificar las emociones en las demás personas.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de las emociones.</li> <li>- Reconocimiento de las emociones.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actividad "Identificando las emociones". El/la profesional propondrá a las participantes que nombren todas las emociones que se les ocurran. Seguidamente, el/la profesional pondrá nombre a todas las emociones que todavía no hayan sido mencionadas. Las personas participantes podrán así aprender a identificar y poner nombre a las emociones, conocer las reacciones fisiológicas de las mismas (rubor, sudoración, incremento de la frecuencia cardíaca...) y tomar conciencia de la importancia que tienen y la riqueza de la vida emocional. Es importante matizar que la categorización emociones positivas/negativas no tiene un componente valorativo, es decir, estas no son ni buenas ni malas, sino neutras.</li> <li>2. Actividad "Reconociendo emociones". La persona profesional pedirá a las participantes que pongan ejemplos personales de situaciones que suscitaron en ellas una reacción emocional intensa. Se analizará pormenorizadamente cada situación, poniendo nombre a las emociones, identificando su tipo y la función que desempeñan. Se empleará el material de apoyo "Reconociendo emociones".</li> <li>3. Actividad "Juego de las emociones". Se trabajará el reconocimiento de las emociones mediante una dinámica grupal. Las personas usuarias sacarán de una bolsa unos papeles en que aparecerán determinadas emociones, y las personas participantes tendrán que representarlas y reconocerlas en las demás (<i>Cada uno cogerá un papel y tendrá que representar la emoción que le toque. El resto de compañeras deberán adivinar qué emoción se está representando</i>). Mediante esta dinámica se pretende mostrar que una de las claves para reconocer las emociones es cómo las expresamos a través de la comunicación no verbal. (Ver documento "Juego de roles. Emociones" del material de apoyo).</li> <li>4. Para concluir la actividad, la persona profesional explica: es muy importante que sepamos ponerle nombre a cada emoción ya que eso nos ayudará a conocernos mejor a nosotros mismos y a los demás. También hemos de saber expresar a las personas que nos rodean cómo nos sentimos y lo que nos sucede en cada momento.</li> </ol>	

## MÓDULO 1. LAS EMOCIONES Y YO

### SESIÓN 3. LA RELACIÓN ENTRE PENSAMIENTO, EMOCIÓN Y CONDUCTA

#### OBJETIVOS

**OE3.** Desarrollar habilidades de regulación emocional.

#### CONTENIDOS

- Pensamiento, emoción y conducta (Modelo ABC).
- Pensamientos irracionales.

#### ACTIVIDADES

1. Breve repaso de los contenidos de la sesión anterior.
2. La persona profesional fomentará un debate grupal sobre la relación que tienen los pensamientos, las emociones y los comportamientos de los seres humanos (*¿Creéis que las emociones que experimentamos tienen algo que ver con las cosas que pensamos en el día a día? ¿Cómo pensáis que pueden influir? ¿La manera en que se comportan las personas tiene que ver de alguna manera con sus pensamientos y las emociones que sienten? ¿Cómo influyen?*) Tras anotar las ideas que surjan y reforzar la participación de las personas usuarias, explicará el Modelo ABC de Ellis detalladamente.
3. Una vez expuesto, el/la profesional pedirá que pongan ejemplos ficticios experiencias personales para analizarlos pormenorizadamente, pasando desde un antecedente (hecho que sucede), hasta la conducta motivada, pasando por los pensamientos que pueden darse en dicha situación y las posibles emociones derivadas de la misma. En este punto, la persona profesional procurará enfatizar la importancia que puede tener la modulación del pensamiento de cara a generar emociones positivas.
4. Se les instruirá también en la técnica de parada del pensamiento con el objetivo de que cuando detecten alguno de los pensamientos irracionales y pensamientos disfuncionales, sean capaces de intervenir sobre los mismos evitando así las consecuencias y el malestar emocional asociadas a estos. El objetivo será sustituir estos por pensamientos alternativos de carácter neutro, positivo, y más ajustados a la realidad.
5. Como tarea inter-sesiones se plantea rellenar un autorregistro siguiendo el modelo del documento 'Documento de trabajo. Modelo ABC' del material de apoyo.

## MÓDULO 1. LAS EMOCIONES Y YO

### SESIÓN 4. LA EMPATÍA

#### OBJETIVOS

**OE2.** Identificar las emociones en las demás personas.

**OE3.** Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.

#### CONTENIDOS

- Concepto de empatía.
- Ejemplos prácticos de empatía.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar se hará un recordatorio de la sesión anterior.
2. Una vez las personas participantes han aprendido conceptos básicos sobre las emociones y a identificar las mismas, la persona profesional introducirá el concepto de empatía. Antes de explicar en qué consiste, propiciará un clima de reflexión y formulará la siguiente cuestión: "Muy probablemente hayáis escuchado la palabra empatía alguna vez ¿A qué nos referimos cuando decimos que una persona actúa de manera empática? Tratad de expresarlo con vuestras palabras". Seguidamente, el/la profesional clarificará el concepto (ver documento de trabajo "La empatía" del material de apoyo), no sin antes reforzar la participación de los/as niños/as y adolescentes.
3. A continuación, la persona profesional tratará de exponer varios ejemplos que estimulen la visión empática de las personas usuarias, intentando ajustarse a la realidad de las personas usuarias en dichos ejemplos (Ej. María tiene 15 años y por determinadas circunstancias ha tenido que cambiar de instituto. En su primer día, al salir al recreo, se encuentra sola y trata de acercarse a uno de los grupos de chicas de su clase para saludar y entablar algo de conversación. Sin embargo, las personas del grupo la ignoran por completo y no le dirigen la palabra). La persona profesional lanzará las siguientes preguntas: ¿Cómo creéis que se ha sentido María? ¿Qué emociones ha podido experimentar? ¿Cómo creéis que se han sentido las compañeras ignorando a la chica? ¿Merece la pena ignorar de esta manera a otra persona por lo que nosotros ganamos? ¿Y por lo que ellos sienten? Si me hiciesen eso a mí, ¿cómo me sentiría? ¿Y si se lo hiciesen a un ser querido?
4. Se fomentará, en esta línea, que las personas usuarias expongan voluntariamente ejemplos personales de situaciones en que lo hayan pasado mal, y se formularán las mismas preguntas para estimular que las personas "se pongan en los zapatos del otro" por un momento.
5. Se concluirá con una reflexión final entre la persona profesional y los/as niños/as y adolescentes sobre lo que implica comportarse de manera empática y los beneficios que comprende para uno mismo y los demás, en contraposición a actitudes egoístas y violentas.

## MÓDULO 2. NOS CONOCEMOS PARA CONOCER A LAS DEMÁS PERSONAS

### SESIÓN 5. AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA

#### OBJETIVOS

- OE1.** Conocer las propias emociones.  
**OE3.** Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.

#### CONTENIDOS

- Autoconcepto.
- Autoestima.
- Autorrefuerzo.

#### ACTIVIDADES

1. Al inicio, se repasarán en grupo de manera resumida los contenidos de la sesión anterior.
2. Actividad "¿Quién soy?". Determinadas circunstancias dan lugar a una baja autoestima y a una pérdida de la identidad de la persona. En esta actividad se busca hacer reflexionar a la persona acogida sobre quién es. Se realizarán preguntas en voz alta con la finalidad de las personas usuarias participen y que compartan esa posible pérdida de la esencia de sí mismas de tener lugar la misma. De tal forma el/la profesional se apoyará en el material de apoyo "Definiéndonos".
3. Actividad "Autoconcepto y Autoestima". Entre todas las participantes se tratará de definir lo que es la autoestima. Se les pedirá que realicen un listado con sus virtudes y sus defectos. A continuación, se pedirá que realicen un listado con las frases negativas dirigidas a ellas por parte de otras personas en el pasado y se les pedirá que revisen el listado *¿Coinciden tus defectos con los que aquellas frases? ¿Realmente crees que eres así?* El/la profesional explicará qué es el autoconcepto y cómo la autoestima comprende la valoración subjetiva del mismo, la imagen que tenemos de nosotros mismos muy influenciada por la validación que nos da nuestro círculo más cercano. Se relacionarán estos conceptos con la regulación emocional.
4. Actividad "Autorrefuerzo". Aunque es necesario el refuerzo positivo externo se hará comprender a las personas participantes lo importante que es saber reforzarnos de forma autónoma. A continuación, el/la profesional explicará cómo se realiza el autorrefuerzo.
5. Por último, se realizará una reflexión grupal sobre las sensaciones experimentadas y se hará un pequeño avance sobre los contenidos a tratar en la próxima sesión.

## MÓDULO 2. NOS CONOCEMOS PARA CONOCER A LAS DEMÁS PERSONAS

### SESIÓN 6. RELACIONES INTERPERSONALES Y EMOCIONES

#### OBJETIVOS

**OE2.** Identificar las emociones en las demás personas.

**OE3.** Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.

#### CONTENIDOS

- Importancia del grupo de iguales en nuestras emociones.
- Importancia de la familia en nuestras emociones.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar se hará un recordatorio de la sesión anterior.
2. A continuación, se hará una explicación teórica acerca de la importancia que tiene el grupo de iguales y la familia para con nuestras emociones y sentimientos. Al hilo de la sesión anterior, reflexionarán sobre cómo se conocen, si se comportan igual con sus amigos/as o con su familia, etc.
3. Tras la explicación, se hará una actividad que consistirá en la elaboración de su manual de instrucciones y, posteriormente, deberán de ponerlo en común en grupo aportando aspectos positivos a las demás personas siempre y cuando no lo hayan dicho ya en su manual. Se apoyará esta actividad con material de apoyo.
4. Seguidamente, se jugará al juego "Encuentra a alguien que...". Usando el material de apoyo de este juego, las personas participantes tendrán que caminar alrededor del aula y encontrar a un/a compañero/a que cumpla cierto requisito. Esto hará que tengan que relacionarse e interactuar entre ellos/as. Se explorarán las emociones sentidas y su conexión con las relaciones interpersonales.
5. Se cerrará la sesión haciendo una reflexión acerca de la importancia de ayudar a las personas, no juzgar para no hacer daño ni herir sus sentimientos y trabajar en equipo para lograr los bienes comunes.

## MÓDULO 2. NOS CONOCEMOS PARA CONOCER A LAS DEMÁS PERSONAS

### SESIÓN 7. AFRONTANDO LAS CRÍTICAS

#### OBJETIVOS

**OE2.** Identificar las emociones en las demás personas.

**OE3.** Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.

#### CONTENIDOS

- Afrontamiento de críticas.
- Relación entre las críticas, emoción y la autoestima.

#### DESARROLLO

1. En primer lugar se hará un recordatorio de la sesión anterior.
2. La actividad se podría introducir de la siguiente manera: "Todos hemos sido objeto en algún momento de críticas por parte de nuestras amistades, profesores, familia, personas desconocidas, etc. Seguramente podréis recordar alguna de estas críticas y la manera en que reaccionasteis a ella. ¿Por qué creéis que a algunas personas les afectan tanto las críticas mientras que otras parecen inmutables ante la crítica más demoledora?"
3. A continuación, se pedirán personas voluntarias que situarán en una línea. Se pedirá pues que cada uno haga una crítica al compañero/a que tenga a la derecha, y este/a último/a deberá responder como habitualmente lo haría. Una vez todas las personas participantes hayan realizado y respondido a la crítica, la persona profesional propiciará un debate en que todos/as reflexionarán sobre las diferentes maneras de responder a estas críticas. "Todos los/as compañeros/as han respondido de la misma manera a la crítica?, ¿Qué diferencias habéis observado?, ¿Creéis que existe relación entre la manera de responder a una crítica y la autoestima?".
4. Seguidamente se explicarán las diferentes formas de reaccionar a la crítica, así como los pasos a seguir para responder a estas de manera asertiva. Una vez hecho esto, se procederá a escenificar las críticas de la actividad anterior, pero esta vez aplicando los pasos explicados en la sesión.
5. Se concluirá el programa con una reflexión final sobre los conceptos tratados en las últimas dos sesiones y haciendo una valoración general sobre lo aprendido.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar un sistema para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? Cuestiones que a su vez engloban a otras variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Por tanto, el sistema de evaluación, respondiendo a dichas cuestiones, se dividirá en dos bloques que se encuentran estrechamente relacionados: evaluación del proceso y evaluación de resultados.

### ► **EVALUACIÓN DEL PROCESO**

Se realizará a lo largo de todo el desarrollo del programa, como una forma de recibir feedback de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar la actividad a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Es una evaluación continua del proceso con la que detectar deficiencias para realizar la adaptación constante a las necesidades manifestadas.

Mediante la observación, el diálogo y las reflexiones grupales, la persona profesional recabará información para ver el punto de partida de los niños, niñas o adolescentes en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y demandas. Para esto se controlarán diversas variables como la asistencia, las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo, las propuestas de mejora, etc.

Para la valoración del programa se contará con los siguientes instrumentos:

- *Ficha de evaluación del proceso.* Cuestionario a cumplimentar por la persona profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados, etc.).
- *Cuestionario de satisfacción.* Cuestionario auto administrado a cumplimentar por los niños, niñas o adolescentes, al finalizar el programa, en el que valorarán en términos generales los principales aspectos del programa (actividades, contenidos, profesionales implicados, etc.).
- *Ficha de evaluación del módulo.* Consiste en la realización de una prueba tipo test al finalizar la sesión en la que se pretende que adquieran conocimientos teóricos

para el desempeño y adquisición de determinadas habilidades o herramientas. Se considerará satisfechos los conocimientos cuando la puntuación sea igual o superior a 3 puntos sobre los 6 posibles, o cuando la puntuación sea igual o superior a 2 puntos sobre los 5 posibles, dependiendo del cuestionario de evaluación que se utilice en la sesión.

- *Ficha de registro anecdótico.* Consiste en una ficha que tendrá la persona profesional para evaluar si los objetivos de la sesión han sido cumplidos por las personas participantes.

## ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado de logro de los objetivos del conjunto del programa.

Como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del programa, presentamos un sistema de indicadores que, conforme a los mencionados objetivos específicos, determinan el grado de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados.

A continuación, las siguientes tablas muestran la relación entre resultados esperados, indicadores e instrumentos por bloques de objetivos específicos:

OBJETIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Conocer las propias emociones.	% niños, niñas y adolescentes que obtienen puntuación $\geq 3$ en la Ficha de evaluación del módulo 1.	Ficha de evaluación del módulo 1	$\geq 70\%$
<b>OE2.</b> Identificar las emociones en las demás personas.	% niños, niñas y adolescentes que obtienen un SI en la consecución del objetivo de las sesiones en las que se trabaje la identificación de emociones.	Registro anecdótico de sesión.	$\geq 70\%$



OBJETIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE3.</b> Desarrollar habilidades para la regulación y control de emociones.	% niños, niñas y adolescentes que obtienen un SI en la consecución del objetivo de las sesiones en las que se trabaje el desarrollo de habilidades para la regulación y el control de las emociones.	Registro anecdótico de sesión.	≥70%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bielaczyc, K., y Collins, A. (2000). Comunidades de aprendizaje en el aula: una reconceptualización de la práctica de la enseñanza. En *Diseño de la instrucción: teorías y modelos: un nuevo paradigma de la teoría de la instrucción*, 279-304. Santillana.
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista De Investigación Educativa*, 21(1), 7-43. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071>
- Bisquerra, R., y Hernández Paniello, S. (2017). Psicología positiva, educación emocional y el programa aulas felices. *Papeles del Psicólogo*, 2017, 38(1), 58-65.
- Bisquerra, R., y Pérez-Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Brown, A., Palinscar, A. y Armbruster, B.B. (1984). *Inducing comprehension-fostering activities in interactive learning situations. Learning and Comprehension of Texts*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Central Sindical Independiente y de Funcionarios (2020). *Desgaste emocional, estrés y más burocracia por el COVID-19: Gobierno y Comunidad Autónoma deben negociar la vuelta con los docentes*. Melilla: CSIF.
- Consejería de Bienestar Social (2018). Memoria técnica sobre la atención a menores extranjeros no acompañados. Año 2018. Ciudad Autónoma de Melilla. Recuperado de: [https://www.melilla.es/melillaPortal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_21275\\_1.pdf](https://www.melilla.es/melillaPortal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_21275_1.pdf)
- D'Ormano, E. (2012). *Guía breve de Educación Emocional para familiares y educadores*. Madrid: España.
- Doi: <https://dx.doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog19.09030502>
- Freeman, J., Epston, D., y Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Gardner, H. (1993). *Múltiples inteligencias; The theory in practice*. Nueva York: Basic Books.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Barcelona, España: Kairos.
- González Fernández, C. (2020). Identificación de las Emociones y su Papel en la Mejora de la Calidad Educativa. Melilla.
- Greenfield, P. M. y Childs, C. P. (2005). Aprendiendo a tejer en Zinacantán: un estudio de dos décadas sobre el cambio histórico en la educación informal. *Infancia y Aprendizaje*, 28, 3-24.

- Hart, R. (1993) *La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica*. Ensayos Innocenti, nº 4: UNICEF.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Puccetti, M. C. (1982). Personality and exercise as buffers in the stress-illness relationship. *Journal of behavioral medicine*, 5(4), 391-404.
- Marcos, M. L. (2012). *La participación como herramienta de empoderamiento en procesos de inclusión social*. Universidad de Valladolid.
- Mora, F. (2008). *El reloj de la sabiduría. Tiempos y espacios en el cerebro humano*. Madrid: Alianza Editorial.
- Mora, F., y Sanguinetti, A.M. (2004). *Diccionario de Neurociencia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Pastor-Gil, L. y Blázquez, I. (2019). Evaluación de los programas de Educación Emocional ante situaciones de acoso escolar. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 3(5), 22-38.
- Pérez, N., y Filella, G. (2019). Educación emocional para el desarrollo de competencias emocionales en niños y adolescentes. *Praxis & Saber*, 10(24), 23-44.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (Vol. 1). Oxford University Press.
- Putman, R., & Borko, H. (2000). What do new views of knowledge and thinking have to say. *Qualitative Health Research*, 9(1), 112-121.
- Rogoff, B. (1998). Cognition as a collaborative process. In W. Damon (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 2. Cognition, perception, and language* (pp. 679-744). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Rogoff, B., Goodman, C., & Bartlett, L. (2001). *Learning together: Children and adults in a school community*. Oxford University Press.
- Salovey, P. & Mayer, J.D. (1997). *¿What is emotional intelligence?* New York, Estados Unidos: Basic Books.
- UPE Formación Melilla (2017). *Programa de Inteligencia Emocional y Mindfulness*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### FICHA - RECORDANDO EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

ME SIENTO... CUANDO ...	
FELIZ	TRISTE
HERIDO/A	A DISGUSTO
ORGULLOSO DE MI	MIEDO
QUERIDO/A – AMADO/A	RABIA
APARTADO/A	PREOCUPADO/A
VERGÜENZA	SORPRENDIDO/A
CULPABLE	ASCO

CUANDO ... ME SENTÍ ...	
MIS PADRES ME REGAÑARON	MI MADRE ME HIZO UN REGALO
MI MEJOR AMIGO/A ME APOYÓ	ALGUIEN DE CONFIANZA ME TRAICIONÓ
HICE ALGO MAL APOSTA	ME EQUIVOQUÉ SIN QUERER
MI HERMANO PEQUEÑO LLEGÓ TARDE	CONSEGUÍ UN TRABAJO
PEDÍ PERDÓN	ME INSULTARON
NO CONTÉ LO QUE ME PASÓ	AHORA...

## FICHA - DEFINIÉNDONOS

<b>Yo soy...</b>
¿Cuándo es la última vez que he llorado o he tenido ganas de hacerlo?
Mi mote era o es ...
<b>Yo puedo...</b>
¿Planifico las cosas? ¿Creo que van a salir bien o mal?
¿Quiero tener siempre la razón? ¿Por qué?
<b>Me siento...</b>
¿Siempre quiero impresionar a las otras personas? ¿Por qué?
¿He culpado a otros de cosas que he hecho yo?
¿Me cuesta relacionarme con otras personas? ¿Por qué?
Si tuvieras que cambiarte de nombre ¿cuál escogerías? ¿Por qué?
¿Quién es tu héroe/heroína preferido/a? ¿Por qué?
¿Quién es la persona que más ha influido en tu vida? ¿Por qué?
¿Cuál es tu programa de TV favorito? ¿Y el grupo musical o cantante?
Si tuvieras que llevarte a una isla desierta tres cosas, ¿qué elegirías?
Si te dan un premio donde eligieras un lugar del mundo para vivir durante un año, ¿dónde irías? ¿Por qué?
<b>Yo fui ...</b>
Si pudieras convertirte en animal, ¿en qué animal te convertirías y por qué?
Si pudieras convertirte en cualquier otra persona en el mundo, ¿en quién te convertirías? ¿Por qué?
Si te encontraras un genio que te concediera tres deseos, ¿qué le pedirías?
<b>Yo debo...</b>
<b>Yo podría...</b>

## ENCUENTRA A UN COMPAÑERO/A QUE...

ENCUENTRA A ALGUIEN QUE...	NOMBRE DE LA PERSONA
Cumpla años en diciembre	
Sea muy hábil con el ordenador	
Sea cinéfilo/a	
Estudie a diario	
Haya ido a un campamento de verano alguna vez	
Haya leído un libro en los últimos 15 días	
Haya nacido en algún pueblo fuera de la Comunidad Valenciana	
Haya plantado un árbol alguna vez	
Le guste chatear	
Le guste dibujar	
Le guste contar chistes	
Le guste Cristiano Ronaldo	
Le gusta venir al centro	
Le gusten las matemáticas	
Piense que las guerras pueden evitarse	
Practique algún deporte	
Quiera ser profesor/a	
Sea del Valencia C.F.	
Sea puntual	
Sepa hacer buenas imitaciones	
Su nombre empiece por S	
Tenga el pelo rubio	
Tenga un perro	
Tenga un hermano/a en el centro	
Toque algún instrumento musical	

## MI MANUAL DE INSTRUCCIONES

Detalla 10 consejos de qué actitud es aceptable para mí a la hora de relacionarse conmigo y cuáles no.

ACTITUDES ACEPTABLES PARA MÍ	ACTITUDES INACEPTABLES PARA MÍ
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

¿Adoptas actitudes inaceptables con las demás personas? Haz un chequeo a tu mente.

PERSONA	EJEMPLO
<b>La familia (padre, madre, hermanos/as, abuelos/as...)</b>	
<b>Pareja o expareja</b>	
<b>Los amigos/as</b>	
<b>Los compañeros/as</b>	

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?



Aspectos positivos a destacar:

Aspectos negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

## FICHA REGISTRO ANECDÓTICO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		
<b>OBJETIVO/S DE LA SESIÓN A CONSEGUIR:</b>		

[illegible]

## JUEGO DE ROLES. EMOCIONES.

EMOCIONES PRIMARIAS		
ALEGRÍA	IRA	MIEDO
TRISTEZA	SORPRESA	ASCO
EMOCIONES SECUNDARIAS		
VERGÜENZA	CULPA	ORGULLO
ENTUSIASMO	SATISFACCIÓN	DESPRECIO
COMPLACENCIA	PLACER	BOCHORNO

DOCUMENTO DE TRABAJO. MODELO ABC

PENSAMIENTO	EMOCIÓN	CONDUCTA

## DOCUMENTO DE TRABAJO. LA EMPATÍA

**EMPATÍA.** Capacidad para ponerse en el lugar del otro, pudiendo así llegar a conocer y predecir de una manera más exacta sus sentimientos, pensamientos y acciones. Capacidad de las personas de responder de forma congruente a los sentimientos de los demás y reconocer, por ejemplo, cuando un amigo está enfadado o triste y así poder ayudarlo.

### Formas de identificar las emociones

- Fijándonos en la expresión de la cara y del cuerpo de los demás. Así, sabemos que una sonrisa significa que la persona está alegre.
- Comprendiendo la situación que están viviendo en ese momento de su vida. Por ejemplo, si una persona ha perdido a un ser querido, podemos entender que esté triste.

### La empatía nos ayuda a...

- Relacionarnos mejor con los/as demás.
- Que nuestras relaciones interpersonales sean menos superficiales.
- Saber cómo comportarnos en distintas situaciones.
- Comprender actitudes y formas de comportarse distintas de las nuestras que, a veces, tienen los demás.
- Etc.

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN MÓDULO 1

**Nombre y apellidos:**

**Fecha:**

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta, de acuerdo con lo que se ha trabajado en la sesión.

Si al finalizar te has quedado con alguna duda, puedes resolverla preguntando a la persona que haya impartido la sesión.

### 1. ¿Cómo definirías las emociones?

- a. La **emoción** es definida por la neurociencia como una respuesta orgánica que crea reacciones bioquímicas en el cuerpo alterando el estado físico actual.
- b. La **emoción** es definida por la neurociencia como una situación en donde una persona siente algo. Puede ser la emoción positiva o negativa y depende del momento, del lugar y de la persona que se la haga sentir.
- c. La **emoción** es definida por la neurociencia como una respuesta inorgánica que crea reacciones sustancias en el cuerpo alterando el estado mental actual.

### 2. ¿Cuáles de las siguientes son emociones básicas?

- a. Alegría, tristeza y enfado.
- b. Miedo, sorpresa y alegría.
- c. Asco, miedo, sorpresa, alegría, enfado y tristeza.

### 3. ¿Cuáles de las siguientes son emociones complejas?

- a. Envidia - celos, nervios - ansiedad, frustración y vergüenza.
- b. Pena, odio, asombro, terror, admiración, furia y éxtasis.
- c. Todas las anteriores son correctas.

4. ¿Qué características de las siguientes, marcarías como propias de las emociones?
<p>a. Son diferentes en cada persona, imposibles de contagiar.</p> <p>b. No se pueden ocultar, siguen patrones iguales, se contagian y son universales.</p> <p>c. La característica más destacada es que se pueden disimular y ocultar.</p>
5. ¿Crees que las personas sienten emoción o emociones todos los días?
<p>a. Sí.</p> <p>b. No.</p> <p>c. Depende del día y de la persona.</p>
6. ¿Cuál de las siguientes definiciones corresponde a la empatía?
<p>a. La empatía es ponerse en el lugar de los demás y entender sus emociones.</p> <p>b. La empatía es ser simpático con los demás.</p> <p>c. La empatía es la valoración que tienen de sí mismas las personas.</p>

CLAVES CORRECCIÓN	1.a
	2.c
	3. c
	4..b
	5.a
	6. a

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL  
DESARROLLO DE LA RESILIENCIA

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 6</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 6
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 7</b>
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 13</b>
4.1. CONTENIDOS	PÁG. 13
4.2. ACTIVIDADES	PÁG. 15
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 27</b>
5.1. SISTEMAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	PÁG. 27
5.2. INDICADORES Y RESULTADOS	PÁG. 28
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 29</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 33</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La mayoría de los/as niños/as y adolescentes encuentran en su entorno familiar y en el contexto en el que viven las condiciones de protección y los modelos que necesitan para desarrollarse como personas. Sin embargo, en algunos casos no reciben la atención necesaria por parte de las personas encargadas de su cuidado. En estas situaciones, el desarrollo evolutivo no se produce adecuadamente, afectando a su competencia, adaptación social y a los aprendizajes escolares (Muñoz y De Pedro, 2005). Como consecuencia, algunos/as niños/as y adolescentes encuentran dificultades severas, debido a un cúmulo de circunstancias, que perjudican su normal desarrollo cognitivo, físico, emocional y/o social, al vivir inmersos en situaciones de pobreza cultural, moral, afectiva y/o material.

Uno de los trabajos considerados como el motor de la concienciación de la sociedad en relación a la existencia del maltrato infantil fue el realizado por Kempe et al. (1962), fecha en la que se publica "El síndrome del niño golpeado" ("Debatered Child Syndrome"), cuya verdadera aportación no fue tanto su descubrimiento sino la presentación social del problema bajo la denominación de maltrato. Fue en ese entonces, a partir de los años 70, cuando las investigaciones sobre este tema han tenido una relevancia psicosocial cada vez mayor, de forma que se pusieran en marcha medidas de protección a la infancia.

Diversas investigaciones en esta línea han relacionado acontecimientos enmarcados dentro del maltrato infantil con vivencias traumáticas por parte de dichas víctimas. La Psicología Tradicional, de forma general, ha concebido a estos/as niños/as y adolescentes que sufren dicha experiencia traumática como víctimas que potencialmente desarrollarán una patología. Sin embargo, desde modelos más optimistas, se entiende que la persona es activa y fuerte, con capacidad natural de resistir y rehacerse a pesar de las adversidades. Esta concepción se enmarca en la Psicología Positiva, que busca comprender los procesos y mecanismos que subyacen a las fortalezas y virtudes del ser humano (Vera, Carbelo y Vecina, 2006). Por tanto, son diversas las reacciones posibles ante la experiencia traumática, a saber, *desarrollar un trastorno psicológico, desarrollar un trastorno psicológico retardado, recuperación, resiliencia o resistencia y crecimiento postraumático*.

La Psicología Tradicional se ha centrado mayoritariamente en la respuesta humana de *desarrollar un trastorno psicológico* como reacción a una experiencia traumática, asumiendo que potencialmente toda persona expuesta a una situación traumática puede desarrollar un trastorno de estrés postraumático (TEPT) u otras patologías. Asimismo,

defiende la idea de que algunas personas expuestas a un suceso traumático que no han desarrollado patologías en un primer momento pueden *desarrollar un trastorno psicológico retardado* mucho tiempo después, incluso años más tarde, aunque la aparición de este tipo de casos es infrecuente. Además, también desde la Psicología Tradicional, se ha tendido a ignorar el proceso de *recuperación* natural que, si bien al principio lleva consigo la experiencia de síntomas postraumáticos o reacciones disfuncionales al estrés, con el paso del tiempo se desvanecen. Los datos apuntan a que alrededor de un 85% de las personas afectadas por una experiencia traumática sigue este proceso de recuperación natural y no desarrolla ningún tipo de trastorno (Bonanno, 2004), idea que no exime la necesidad que intervenciones específicas en aquellas personas que sí lo desarrollan.

Otra reacción ante una experiencia traumática es la respuesta de *resiliencia o resistencia*. La resiliencia es un fenómeno ampliamente observado al que tradicionalmente se ha prestado poca atención, y que incluye dos aspectos relevantes: resistir al suceso y rehacerse del mismo (Bonanno, Wortman et al, 2002; Bonanno y Kaltman, 2001). Numerosos datos muestran que la resiliencia es un fenómeno común entre personas que se enfrentan a experiencias adversas y que surge de funciones y procesos adaptativos normales del ser humano (Masten, 2001). Y otro fenómeno olvidado por los teóricos del trauma es el *crecimiento postraumático*, es decir, la posibilidad de aprender y crecer de experiencias adversas. Como en el caso de la resiliencia, la investigación ha mostrado que es un fenómeno más común de lo que a priori se cree, y que son muchas las personas que consiguen encontrar recursos latentes e insospechados en el proceso de lucha que han tenido que emprender (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2001).

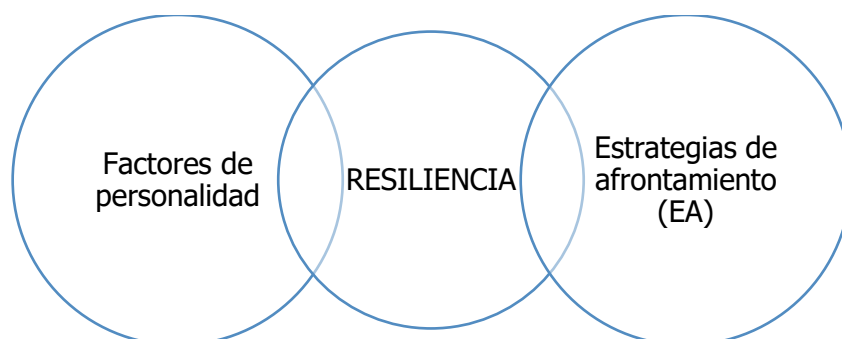
Es en este último enfoque en el que se basa el presente Programa, concretamente en el enfoque de la resiliencia. En la actualidad, existen diferentes puntos de vista sobre la naturaleza de la resiliencia. La más aceptada, es la aportada por Luthar (2006) y Smith et al. (2008), según los cuales la resiliencia es un concepto que se refiere a adaptación o recuperación positiva frente a experiencias de adversidad significativa. Implica, por lo tanto, dos elementos: situaciones adversas y adaptación positiva.

Leipold y Greve (2009) también señalaron que la resiliencia es un fenómeno, es decir, el resultado de actuar de manera adaptativa frente a situaciones adversas, razón por la que es necesario explicar los procesos subyacentes al mismo. Además, identificar y explicar estos procesos es especialmente importante porque la resiliencia varía de una persona a otra, y las personas pueden ser conscientes de su grado de resiliencia (Alonso-Tapia, Nieto y Ruiz, 2013; Villasana, Alonso-Tapia y Ruiz, 2016).

Esta conciencia, si fuese evaluada, podría predecir también diferentes formas de actuación positivas y negativas relacionadas con cómo las personas reaccionarán al enfrentarse con situaciones adversas en el futuro, y si desarrollarán algún tipo de enfermedad como consecuencia de estar expuestas a adversidades de distinto tipo y grado (Masten y Narayan, 2012; Reivich y Shatte, 2002). Así pues, si se pudiera identificar y medir los factores personales que subyacen a la resiliencia, los/as profesionales podrían desarrollar estrategias de intervención efectivas dirigidas a ayudar a las personas expuestas a experiencias traumáticas y sociales a reaccionar de forma resiliente (Riggs y McDougall, 2014).

Siguiendo esta corriente, Masten (2007) consideró que la resiliencia puede depender de procesos psicológicos dinámicos tales como el uso de *factores de personalidad* y/o de *estrategias de afrontamiento (EA)* que configuran lo que ella llamó *resiliency*. En relación con estas dos posibilidades, algunos autores y autoras (Prince-Embury, 2007; Prince-Embury y Courville, 2008; Prince-Embury y Saklofse, 2013; Prince-Embury y Saklofse, 2014) han demostrado el importante papel que desempeñan los factores de personalidad como potenciales determinantes de la resiliencia durante la infancia y adolescencia. Y, por otro lado, Villasana et al. (2016) han demostrado que la resiliencia en niños, niñas y adolescentes depende en gran medida de los estilos y estrategias de afrontamiento.

#### Ilustración 1. Procesos psicológicos que influyen en la resiliencia



Fuente: elaboración propia a partir de Masten (2007)

Con respecto a los *factores de personalidad* que pueden configurar la resiliencia, los más frecuentemente mencionados son tolerancia al afecto negativo, autoeficacia, autoestima, sentido básico del yo, lugar de control interno, sentido del humor, esperanza, estrategias para hacer frente al estrés y valores sólidos, entre otros. Los estudios realizados por Prince-Embury y Saklofse (2013; 2014) representan una buena línea de investigación sobre la resiliencia desarrollada en niños/as y adolescentes. Estos autores desarrollaron un modelo que ha sido analizado con adolescentes españoles por Villasana, Alonso-Tapia y Ruiz (en prensa; 2017). Este modelo incluye tres factores

generales: sentido de dominio (SD), sentido de relación (SR) y reactividad emocional (RE). El SD hace referencia a los recursos personales internos para afrontar problemas y se manifiesta en forma de optimismo, autoeficacia y adaptabilidad. El SR hace referencia al apoyo del entorno percibido y a las habilidades sociales adecuadas, y se manifiesta a través de los indicadores de confianza, apoyo, bienestar con los demás y tolerancia. Y la RE implica una falta de capacidades adecuadas de autorregulación emocional, y se muestra en los factores específicos de perturbabilidad, incapacidad y lentitud de recuperación. Los resultados de los estudios concluyen que el SD correlacionaría de manera positiva con la resiliencia y que la RE lo haría de forma negativa, mientras que los resultados sobre el SR no son convergentes.

Por otro lado, el grado de resiliencia que la gente muestra podría explicarse por el uso de diferentes *estrategias de afrontamiento* (Leipold y Greve, 2009). Según la mayoría de las investigaciones, el afrontamiento es un factor esencial para entender los efectos del estrés sobre los/as niños/as y adolescentes. Según Lazarus y Folkman (1984), el afrontamiento se refiere a "los esfuerzos cognitivos y conductuales en continua transformación que se realizan con el fin de gestionar las demandas específicas -externas y/o internas- que son percibidas como algo que excede los recursos personales" (p.141). De acuerdo con esta idea, el estudio de los procesos de afrontamiento no debería separar a la persona que hace frente al estrés tras el contexto situacional al que ha de enfrentarse (Lazarus, 2006): ambos tipos de variables deberían tenerse en cuenta con el fin de evaluar la eficacia del afrontamiento y, en consecuencia, sus efectos sobre la resiliencia.

Así pues, ¿qué estrategias y estilos de afrontamiento deberían considerarse como variables potenciales que afectan a la resiliencia? Las estrategias de afrontamiento son prácticamente infinitas (Skinner, Edge, Altman y Sherwood, 2003). Un metaanálisis de las medidas de afrontamiento (Kato, 2013) demostró que el bienestar correlaciona positivamente con el afrontamiento y la planificación activos (es decir, intentar solucionar el problema), reinterpretación positiva y crecimiento, buscar apoyo social y aceptación (es decir, evitar pensar en el problema cuando sea irresoluble). Por otro lado, el afecto negativo se relaciona positivamente con pensar repetitivamente en el problema, con desconectar de todo y con la expresión emocional. Y la depresión, la ansiedad y el sufrimiento general correlacionan con la auto-culpabilización.

Como hemos comprobado, las estrategias de afrontamiento pueden organizarse de diferentes formas, aunque la distinción más aceptada es la presentada por Lazarus y Folkman (1984), que diferencia entre dos estilos: el afrontamiento centrado en el problema (ACP) y el afrontamiento centrado en la emoción (ACE). El ACP tiene por objeto

gestionar o alterar el problema que es el origen del malestar, e incluye estrategias como pensamiento positivo, buscar la solución del problema y pedir ayuda, entre otras. Y el ACE incluye estrategias de auto-culpabilización, aislamiento y expresión emocional. Otras dos estrategias, rumiación y evitar pensar, saturan en los dos estilos de afrontamiento. Estos autores demostraron que el ACP se relaciona de manera positiva con la resiliencia, mientras que sucede lo contrario con el ACE.

## Ilustración 2. Tipos de estrategias de afrontamiento



Fuente: elaboración propia a partir de Lazarus y Folkman (1984)

A pesar de la distinción, los resultados de los estudios (Villasana, Alonso-Tapia y Ruiz, en prensa; 2017) demuestran que las variables anteriormente descritas están ampliamente relacionadas. Es decir, que el uso más o menos continuo de *estrategias y estilos de afrontamiento* puede cristalizar o no en el desarrollo de los *factores de personalidad* que contribuyen a la resiliencia. Sin embargo, influir en estos factores de personalidad requiere de más tiempo y de un inicio más temprano de la intervención en los/as niños/as y adolescentes. Además de la controversia existente en el ámbito de la psicología sobre la modificación o no de factores de personalidad ya cristalizados. Por tanto, en el presente Programa vamos a abordar el desarrollo de la resiliencia en las personas acogidas centrando la intervención en las estrategias y estilos de afrontamiento.

Por todo ello, el **Programa psicoeducativo para el desarrollo de la Resiliencia** en las personas sujetas a una medida de protección con problemas de conducta está dirigido a desarrollar valores enmarcados dentro del concepto de resiliencia y a promover el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas ante situaciones adversas que puedan derivarse de su situación vital, con la finalidad de apoyar la intervención psicológica especializada y dotarles de recursos que les permita aumentar la percepción de calidad de vida relacionada con la salud.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1:** Ofrecer un recurso de apoyo a la intervención psicológica especializada desarrollando valores y conocimientos relacionados con el concepto de resiliencia, que mejore su percepción de calidad de vida relacionado con la salud.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **OE1:** Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.
- **OE2:** Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.
- **OE3:** Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.
- **OE4:** Aumentar la implicación y motivación de las personas acogidas, convirtiéndolas en sujetos activos en la intervención.



### 3. METODOLOGÍA

El Programa está sustentado sobre la base de **4 modelos teóricos de intervención** que han demostrado tener eficacia en la intervención psicológica con niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección.

#### ► **MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL**

El modelo cognitivo-conductual surge de la combinación de las terapias cognitivas y de las terapias conductuales. Está fundamentado en la perspectiva biopsicosocial del aprendizaje, entendiendo que los procesos cognitivos influyen en la conducta. Es decir, la percepción de los acontecimientos está altamente relacionado con las emociones y la conducta de forma bidireccional.

Así, los programas basados en estos modelos abordan los problemas de una persona desde lo cognitivo, emocional y conductual encargándose, por tanto, de variables cognitivas, motoras, fisiológicas y ambientales. Cualquier intervención sobre alguno de estos factores tiene efectos y consecuencias en el resto, siendo así un modelo terapéutico interdependiente.

El enfoque cognitivo se caracteriza por tener una diversidad de modelos dentro de la misma perspectiva. Con base en la clasificación propuesta por Caro (2007, 2013). Los modelos cognitivos se pueden agrupar en tres grandes bloques:

- **Modelos de Reestructuración Cognitiva:** Cuyo objetivo terapéutico consiste en cambiar el procesamiento disfuncional o distorsionado de la información por otro más adaptativo. Concretamente, se identifican las creencias y cogniciones desajustadas y disfuncionales y, mediante un análisis racional o lógico y la comprobación empírica de hipótesis, se modifican por otras más ajustadas a la realidad y adaptativas para que cambien las consecuencias emocionales y conductuales.
- **Los Modelos Cognitivo-Conductuales:** Amplían las técnicas conductuales y cognitivas al considerarse compatibles entre sí.
- **Los Modelos Construccionalistas/Constructivistas:** Sostienen que el origen de los problemas emocionales se relaciona con la dificultad a la hora de integrar experiencias en la propia identidad personal, obstaculizando el mantenimiento de la propia coherencia e integridad interna. El objetivo terapéutico consiste en modificar creencias que están teniendo consecuencias negativas en la identidad personal.

De este modo, el modelo cognitivo-conductual se empleará para reducir la posible sintomatología derivada de las situaciones vitales de los/as niños/as y adolescentes: síntomas ansioso-depresivos, enuresis, encopresis, insomnio, pensamientos obsesivos, etc.

### ► **MODELO DE MOTIVACIÓN AL CAMBIO**

En los últimos años, se ha puesto de manifiesto la relación positiva entre la motivación al cambio y el éxito del tratamiento (Tierney y McCabe, 2002). Se trata de un proceso dificultoso donde se producen modificaciones a nivel cognitivo, emocional, actitudinal y conductual (Redondo, 2008).

Hasta la fecha, se han desarrollado distintas teorías de motivación como la teoría de la motivación hacia la protección, de la autoeficacia, de la acción razonada, etc. El **Modelo Transteórico de los Estadios de Cambio de Prochaska y DiClemente** (1982), profundiza en los procesos de cambio que tienen lugar durante la psicoterapia y, en general, durante cualquier cambio o mejora de los comportamientos problemáticos. Identifican tres dimensiones de análisis interrelacionados:

- *Los estadios del cambio:* son los momentos temporales por los cuales transcurre la persona a lo largo del proceso terapéutico. Identifican hasta 6 estadios de cambio:
  - Pre-contemplación: la persona no piensa en cambiar.
  - Contemplación: momento en el que se hace consciente de sus dificultades y comienza a plantearse un cambio.
  - Preparación para la acción: decide encarar abiertamente su problema y ha llevado a cabo algún intento de cambio.
  - Acción: comienza el cambio de su propio comportamiento y empieza a lograr éxito al respecto.
  - Mantenimiento: periodo donde se ha logrado una permanencia temporal de las modificaciones producidas y utiliza estrategias para prevenir recaídas.
  - Finalización: se estabilizan los logros y se da por concluido el proceso.
- *Los procesos de cambio:* son aquellos factores considerados como los auténticos productores de las mejoras terapéuticas. Los autores del modelo identifican diez procesos fundamentales, que a su vez se pueden clasificar en procesos experienciales y procesos conductuales.

- *Los niveles de cambio:* identifican 5 niveles de cambio jerárquicamente ordenados (cambio situacional, cambio cognitivo, cambio interpersonal, cambio en el sistema familiar y cambio en los conflictos interpersonales).

Se utilizará la técnica de la **Entrevista Motivacional** con las personas acogidas partícipes del Programa, al ser una técnica que conduce a una mejor relación terapéutica, mejor retención y compromiso con la intervención y un aumento en la motivación al cambio. Siempre desde un enfoque empático y empoderando a la persona acogida en su propio proceso de cambio, otorgando autonomía progresiva sobre la base de los logros conseguidos y potenciando así, el sentimiento de valía y confianza.

#### ► **MODELO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL**

Salovey y Mayer (1990) son los precursores del Modelo de Inteligencia Emocional, posteriormente difundido por Goleman (1995). Estos autores afirman que se trata de una inteligencia genuina que permite el uso adaptativo de las emociones y su implicación en las cogniciones humanas. Así, la inteligencia emocional es una habilidad centrada en el procesamiento de la información emocional que **unifica emociones y razonamiento, permitiendo a la persona resolver problemas y facilitar su adaptación al medio** (Fernández y Extremera, 2005). Salovey y Mayer (1990) distinguen en su modelo un conjunto de habilidades emocionales relacionadas:

- *Percepción emocional:* capacidad de identificar y reconocer sentimientos propios y ajenos, así como las sensaciones fisiológicas y cognitivas derivadas de los mismos.
- *Facilitación o asimilación emocional:* habilidad para hacer uso de los sentimientos en la toma de decisiones, resolución de conflictos o razonamiento. De tal forma, las emociones permiten priorizar aquello que más importa para focalizar la atención.
- *Comprensión emocional:* permite conocer el repertorio de emociones, comprender cómo se combinan los diferentes estados emocionales que generan las emociones secundarias, la habilidad para interpretar el significado de las emociones complejas, así como reconocer la transición de un estado emocional a otro.
- *Regulación emocional:* habilidad para aceptar los sentimientos positivos y negativos, reflexionar sobre ellos y saber hacer uso de la información que aportan. Incluye, asimismo, la capacidad de moderar las emociones negativas y fomentar las positivas.

Algunos estudios han mostrado que la falta de recursos emocionales propios de la inteligencia emocional, se relacionan con conductas disruptivas y acciones infractoras (Arce, Novo, Fariña y Vázquez, 2009). Al mismo tiempo, en la literatura científica se recoge que la ausencia o déficit en ciertas habilidades tales como el control de impulsos, el manejo de conflictos, la resolución de problemas interpersonales, la gestión del estrés, la empatía y/o la autoestima son factores de riesgo para desarrollar problemas de inadaptación (Elías, Hunter y Kress, 2001; Kusché y Greenberg, 2001; Shrier, Harris, Sternberg y Bearslee, 2001).

### ► **MODELO DE TRAUMA**

Entre los sucesos traumáticos que han podido vivenciar las personas acogidas, se podrían encontrar también otras vivencias de maltrato, negligencia, abandono o abuso. Estas modalidades de maltrato se encuentran íntimamente ligadas, además, a historias de apego irregulares e inseguras (Barudy y Dantagman, 2005).

La vivencia subjetiva de esos sucesos hará que a no a todas las personas acogidas les afecten de la misma manera. De cualquier modo, este desamparo dejará secuelas importantes a lo largo de todo su desarrollo, pudiendo manifestarse a través de crisis que, a menudo, no se asocian a esa victimización, y se malinterpretan como rasgos de personalidad del/de la niño, niña o adolescente o se diagnostican erróneamente como problemas psicopatológicos no relacionados con la ausencia de vinculación. Sin embargo, en las manifestaciones emocionales y conductuales de los las personas acogidas en desprotección lo que se revela en realidad es la huella del abandono, las consecuencias de un pasado traumático, lleno de ausencias, victimizaciones y pérdidas e íntimamente relacionado con la escasez o negligencia de sus figuras de apego. Así, la presencia de trastornos del apego (apego evitativo, ambivalente o desorganizado) se relaciona con la presencia de trauma crónico (Marrodán, 2010).

Por tanto, hemos de partir del hecho de que **apego y trauma son conceptos relacionados**. Cuando un/a niño/a o adolescente se enfrenta a una situación potencialmente traumática, se activa su sistema de apego, es decir, la búsqueda de ayuda y seguridad, traducidos en “modelos de trabajo o modelos mentales internos”, los cuales representan el modelo de apego que ha preestablecido (Aburto, 2007). Así, desarrolla un modelo mental como consecuencia de su afrontamiento de los fallos relacionales vividos a lo largo del tiempo, es decir, un guion de vida que le indica cómo actuar al no ser su necesidad de vinculación correspondida. Este guion es el que organiza y determina su sistema de autorregulación y su manera de relacionarse con los demás, de tal manera que la existencia presente o pasada de una vinculación de apego insegura

limita los recursos para afrontar dicha situación traumática, de ahí la relación entre el apego y el trauma.

De este modo, la existencia de situaciones traumáticas en el pasado, así como la ausencia de vinculación segura en su biografía, repercuten en el estado actual del niño, la niña o adolescente, así como en sus futuras relaciones de apego. Así, en primer lugar, deberán desarrollarse recursos de afrontamiento, después eliminar las resistencias y defensas desadaptativas creadas y, por último, reprocesar y reelaborar las experiencias traumáticas.

Por otra parte, resulta necesario destacar las diferencias existentes entre la conceptualización y las características del trauma en la infancia y en la adultez. Tal y como enuncia Galán (2014), a diferencia de los modelos traumáticos en los adultos, en los cuales el paradigma es el Trastorno de Estrés Postraumático, en la población infantil, las experiencias traumáticas se han presentado de manera más repetida y espaciada temporal y espacialmente, ligadas en mayor medida a la cotidianidad y el funcionamiento vital; no existiendo una única experiencia traumática como tal y haciendo de los episodios traumáticos algo más difícil de delimitar, verbalizar y analizar. Conforme se avanza hacia la adultez es más factible marcar esa distancia con las experiencias abusivas y analizarlas como tales. Sin embargo, el potencial perturbador de las situaciones traumáticas en la infancia es mucho mayor que en la adultez. Este deja asimismo una huella a nivel neurológico.

#### ► **ADAPTACIONES METODOLÓGICAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA**

Por otra parte, cabe destacar que la metodología del Programa se adaptará de manera específica al perfil atendido en el recurso, esto es, niños, niñas y adolescentes con **problemas de conducta**. Esta adaptación metodológica reflejada en varios aspectos:

- Los contenidos a tratar. Si bien los bloques de contenidos creados son los mismos a los que se trabajan con infancia y adolescencia en acogimiento que no presentan problemas de conducta, se han desarrollado sesiones especialmente pensadas para desarrollar habilidades necesarias para las personas acogidas con problemas de conducta, haciendo especial hincapié en los contenidos relacionados con las estrategias de afrontamiento y la gestión emocional, que son aquellos en los que más déficits suele presentar este colectivo (del Valle, Sainero y Bravo, 2011).

- El tamaño de los grupos. La cantidad de participantes será seleccionada en función de las características individuales de cada caso, pudiendo verse los grupos reducidos a 5-6 personas en el caso de que fuera necesario con el fin de garantizar la individualización, el control del grupo y la participación de todas y todos los/as asistentes. En cualquier caso, el grupo nunca superará los 10 integrantes.
- La naturaleza de las actividades. Se priorizan actividades prácticas, participativas, dinámicas, con contenido audiovisual, que estimulen a este perfil, y que facilite la integración del aprendizaje de manera significativa, eliminando las clases magistrales unidireccionales y transformando las exposiciones psicoeducativas de contenidos para que estas sean también participativas y amenas.
- La pedagogía socioeducativa empleada por los/as profesionales en el Programa. Estos/as adecuarán las respuestas educativas a proporcionar durante el transcurso de la intervención a las posibles problemáticas que puedan surgir durante el desarrollo de las sesiones como consecuencia del perfil atendido.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

### 4.1 CONTENIDOS

Se realizará una intervención con las personas participantes del Programa, a través de sesiones dirigidas a promover la resiliencia y dotarles de estrategias de afrontamiento adecuadas que puedan poner en práctica ante situaciones adversas y les ayude a paliar los problemas emocionales derivados de las historias personales de abandono, abuso, negligencia o maltrato. Así pues, los contenidos de las sesiones están enfocados a dotar a las personas acogidas de herramientas que les permita conocerse mejor a sí mismas, mejorar aspectos de su autoestima, reconocer emociones como frustración o culpa, aprender a reconocer y gestionar esas emociones negativas, abordar problemas personales con estrategias de afrontamiento más efectivas y planificar cómo poner en práctica todo lo aprendido en situaciones futuras.

Así, en este Programa se desarrollan **sesiones de carácter grupal** dirigidas a niños, niñas y adolescentes de 12 a 18 años, compuesta por 3 módulos que abarcan 10 sesiones de 90 minutos de duración aproximada, desarrolladas con una frecuencia semanal o quincenal, en función de la programación de actividades del centro. Los contenidos de las sesiones se estructuran tal y como se expone a continuación:

MÓDULOS	SESIONES
<b>Módulo 1. Inteligencia emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. Las emociones negativas y su impacto.</li> <li>- Sesión 2. ¿Qué es la Inteligencia Emocional?</li> </ul>
<b>Módulo 2. La resiliencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 3. ¿Qué es la resiliencia?</li> <li>- Sesión 4. Autoestima, autoeficacia y autoconocimiento.</li> <li>- Sesión 5. El recorrido resiliente de mi vida.</li> </ul>
<b>Módulo 3. Técnicas de afrontamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 6. La frustración y la capacidad de superación.</li> <li>- Sesión 7. Mis estrategias de afrontamiento.</li> <li>- Sesión 8. Estrategias de afrontamiento: las más efectivas.</li> <li>- Sesión 9. Estrategias de afrontamiento: cómo ponerlas en práctica.</li> <li>- Sesión 10. Repaso de conceptos importantes.</li> </ul>

Asimismo, se desarrollarán una serie de **actuaciones transversales** para el fomento de la resiliencia, a desarrollar en el día a día de la vida residencial.

## ► **ESTRUCTURA**

En cuanto al formato de las sesiones grupales, será necesario adaptar los contenidos y la metodología a las características personales, edad y momento evolutivo de los/as participantes. De forma general, las sesiones pueden seguir la siguiente estructura:

- Introducción: bienvenida a la persona y presentación de los contenidos de la sesión.
- Recordatorio de los contenidos tratados en la sesión anterior.
- Desarrollo de los contenidos de la sesión combinando actividades prácticas, creativas y dinámicas.
- Cierre de la sesión: agradecer la participación y anunciar los contenidos de la próxima sesión.



## 4.2 ACTIVIDADES

### ► SESIONES GRUPALES

<b>MÓDULO 1. INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>
<b>SESIÓN 1. LAS EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO</b>
<b>OBJETIVO</b>
<b>OE1:</b> Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.
<b>CONTENIDOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué son las emociones?</li> <li>- Tipos de emociones (positivas y negativas) y relación emoción-pensamiento-conducta.</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicación del Programa, su funcionamiento y temporalización (10').</li> <li>2. <u>Pre-test. Escala de resiliencia CD-RISC (Connor y Davidson, 2003), validada en su versión española por Serrano et al. (2013) (15')</u>: el/la profesional administra al/a la persona acogida una escala de resiliencia a modo de pre-test.</li> <li>3. <u>Pre-test. Escala de Afrontamiento para Adolescentes: ACS (Frydenberg y Lewis, 1997) (15')</u>: el/la profesional administra al/a la persona acogida una escala de afrontamiento a modo de pre-test.</li> <li>4. <u>Pre-test. Instrumento de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island, URICA (McConaugh, Prochaska y Velicer, 1983) (15')</u>: el/la profesional administra al/a la participante un instrumento de evaluación de la motivación al cambio al tratamiento a modo de pre-test.</li> <li>5. <u>Psicoeducación. Las emociones (15')</u>: el/la profesional realiza una exposición sobre las emociones (concepto; emociones positivas y negativas – primarias y secundarias; y componentes). Usar el siguiente vídeo extraído de la película <a href="#">"Inside-Out"</a> de PIXAR.</li> <li>6. Explicación de forma práctica de la relación entre emoción, pensamiento y conducta (10'). Poner ejemplos prácticos adaptados a las características de los/as participantes. De forma dinámica, uno a uno vaya identificando una emoción negativa que hayan experimentado alguna vez en su vida. Proponer ejemplos del impacto y consecuencias de esas emociones negativas en ellos/as. Facilitar en todo momento la expresión emocional.</li> <li>7. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (10').</li> </ol>

## MÓDULO 1. INTELIGENCIA EMOCIONAL

### SESIÓN 2. ¿QUÉ ES LA INTELIGENCIA EMOCIONAL?

#### OBJETIVOS

- OE1:** Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.
- OE3:** Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.

#### CONTENIDOS

- El concepto de Inteligencia Emocional y sus competencias emocionales (autoconocimiento, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales).
- Emociones, sentimientos y pensamientos.
- Habilidades de comunicación emocional.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (10').
2. Psicoeducación. La Inteligencia Emocional y las competencias emocionales (15'): el/la profesional expone el concepto de Inteligencia Emocional y las competencias emocionales asociadas (autoconocimiento, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales).
3. Psicoeducación. Habilidades de comunicación efectiva (15'): el/la profesional expone las claves para una comunicación emocional efectiva, de tal manera que la persona acogida aprenda a expresarlas adecuadamente y sepa reconocerlas en los/as demás. Puede utilizar el siguiente fragmento de la película [“Inside-Out”](#) para apoyar la explicación.
4. Actividad 1. Mi camino de vida (45'). A través de recortes de revistas, pedir a los/as participantes que representen con dibujos las distintas etapas de su vida, en forma de línea de vida, y que señalen los 3 recuerdos más significativos. Realizar un ejercicio de relajación previo con el grupo, pedirles que se centren en su respiración y se imaginen que están parados/as al inicio de un camino y tienen que elegir un medio de transporte para viajar por ese camino de vida. Poco a poco, a través de preguntas, guiar para que recuerden esos momentos, los más significativos, de forma positiva y facilitando la expresión emocional. Seguir avanzando en ese camino, y se pedir que retomen el camino de regreso al tiempo presente, recordándoles que las memorias y los momentos vividos, buenos o malos, nos hacen ser quienes somos hoy en día y ayudan a pasar de una etapa a otra en nuestras vidas.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (5').

## MÓDULO 2. LA RESILIENCIA

### SESIÓN 3. ¿QUÉ ES LA RESILIENCIA?

#### OBJETIVOS

- OE1:** Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.
- OE3:** Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.

#### CONTENIDOS

- El concepto de resiliencia. Su relación con la capacidad de superación y las situaciones adversas.
- Beneficios de ser resiliente.
- El desarrollo de la resiliencia: paso a paso.
- El recorrido resiliente.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (5').
2. Psicoeducación: La resiliencia (20'). Explicar con lenguaje adaptado qué es la resiliencia, cómo se desarrolla, qué implica, qué consecuencias tiene en la vida de las personas que la ponen en práctica, etc. Poniendo el concepto en relación a los conocimientos aprendidos en las sesiones anteriores.
3. Actividad 2. ¿Cuáles son tus sueños? (30'). Usar el visionado del siguiente vídeo para comprender la actividad de forma dinámica y práctica: [https://youtu.be/i07qz\\_6Mk7g](https://youtu.be/i07qz_6Mk7g). Proponer a los/as participantes la invitación a soñar. Cada uno de ellos/as debe escribir un sueño y detallarlo lo mejor posible. Lanzarles preguntas para reflexionar como "Explica tu sueño, ¿es realmente tu sueño tuyo? ¿cómo te hace sentir tu sueño? ¿qué cualidades necesitas para cumplir tu sueño?
4. Actividad 3. El camino de la perseverancia (30'). Invitar a los/as participantes a que piensen en alguien que consideren que han cumplido su sueño. Y que una vez que la tengan localizada, se imaginen que le hacen una entrevista, preguntándoles preguntas como "¿cuál era tu sueño? ¿qué dificultades se encontró? ¿cómo las superó?". Tras esto, pedir a los/as adolescentes que presenten la entrevista al grupo en forma de camino, contando qué recorrido realizó la persona para conseguir su sueño y llegar donde está.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (5').

## MÓDULO 2. LA RESILIENCIA

### SESIÓN 4. AUTOESTIMA, AUTOEFICACIA Y AUTOCONOCIMIENTO

#### OBJETIVOS

- OE3:** Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.
- OE4:** Aumentar la implicación y motivación de los/as niños, niñas y adolescentes, convirtiéndolos/as en sujetos activos en la intervención.

#### CONTENIDOS

- Construcción de la autoestima a través del autoconocimiento.
- Identificación y reconocimiento de los logros vitales.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (10').
2. Psicoeducación. La autoestima y el autoconcepto (20'). Explicar adaptando el lenguaje qué son ambos conceptos, las diferencias entre ambos, cómo se construyen, en base a qué, cómo influyen en nuestro comportamiento, etc. Fomentar la idea del desarrollo del autoconocimiento y la introspección para comprender de forma más completa los conceptos.
3. Actividad 4. La casita de Vanistendael (30'). Explicar cómo vamos construyendo la resiliencia en base a unos cimientos, al igual que se construye una casa. Explicar cuáles son esos cimientos, cómo se adquieren y construyen y explicar que para llegar a la resiliencia, es decir, el tejado, tenemos que tener todas las plantas bien construidas. Pedir a cada persona acogida que exponga qué cimientos tiene, cómo los ha construido, cómo puede mejorar la construcción, etc. Para ayudar en la explicación, se puede usar este enlace: <https://miespacioresiliente.wordpress.com/2013/03/31/la-casita-de-vanistendael/>
4. Actividad 5. Las gafas de la resiliencia (20'). Pedir a cada uno de los/as participantes que vuelvan a hacer un recorrido por su vida, pero imaginándose que llevan puestas unas gafas, que les hace ver los puntos fuertes de su comportamiento y/o de lo que ha ido pasando, y los puntos débiles como una oportunidad para crecer y aprender de la situación.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (10').

## MÓDULO 2. LA RESILENCIA

### SESIÓN 5. EL RECORRIDO RESILIENTE DE MI VIDA

#### OBJETIVOS

**OE3:** Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.

**OE4:** Aumentar la implicación y motivación de los/as niños, niñas y adolescentes, convirtiéndolos en sujetos activos en la intervención.

#### CONTENIDOS

- La autoexplotación como respuesta a situaciones adversas.
- El recorrido resiliente: pasado y futuro.
- Planteamiento de metas realistas.
- ¿Qué se me da bien? La importancia de realizar actividades en las que seamos diestros/as.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (10').
2. Psicoeducación. La autoexploración (30'). Qué es, qué beneficios tiene, cómo desarrollarla, puesta en práctica a lo largo de la vida, etc. Para ayudar en el aprendizaje, proponer a los/as participantes que se cuestionen lo siguiente: ¿qué tipo de eventos me han resultado más difíciles? ¿cómo me han afectado psicológicamente dichos eventos? ¿qué has podido aprender de ti mismo/a y sobre tu relación con los demás cuando has pasado por circunstancias complicadas? ¿me ha ayudado el apoyo emocional de otras personas que están pasando por lo mismo? ¿he podido superar los obstáculos que han ido apareciendo en mi vida? ¿cómo lo he logrado? Proponer al grupo que, a quien le apetezca, exponga las ideas en público, buscar posibles distorsiones cognitivas (relacionadas con culpa y/o autoexigencias) para enseñar a modificarlas.
3. Actividad 6. El recorrido resiliente (30'). A partir de la actividad anterior, reforzar los aspectos positivos, capacidad de superación de situaciones adversas y comportamientos resilientes que los/as participantes expongan, y proponerles la idea de que se imaginen lo mismo, pero en lugar de hacia el pasado, hacia el futuro. De forma que se imaginen qué situaciones pueden vivir, cómo las abordaría, cómo se sentirían en esas situaciones, etc. Animándolos a que pongan en todo momento en práctica lo aprendido hasta el momento. Detectar posibles carencias a la hora de afrontar ciertas situaciones para en las sesiones posteriores abordarlas de forma específica.
4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (5').

### MÓDULO 3. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO

#### SESIÓN 6. LA FRUSTRACIÓN Y LA CAPACIDAD DE SUPERACIÓN

##### OBJETIVOS

- OE2:** Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.
- OE3:** Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.

##### CONTENIDOS

- La frustración: qué es, cómo se siente, ejemplos, causas.
- La capacidad de superación y su relación con la tolerancia a la frustración.
- Experiencias personales de frustración.

##### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (5').
2. Psicoeducación. La frustración (30'). Explicar con lenguaje adaptado y sencillo, usando ejemplos para facilitar la comprensión, qué es la frustración, cómo se siente, emociones paralelas que nos provoca, su funcionalidad, las causas y la importancia de sentir esta emoción para impulsarnos y ponernos en acción. Redefinir el carácter negativo de la frustración para que los/as participantes vean lo positivo. Para ayudar en la explicación, puede usarse este vídeo: <https://youtu.be/SArIPFtYL4>
3. Actividad 7. Lluvia de ideas (30'). Pedir a los/as participantes que pongan ejemplos de experiencias personales en las que han sentido frustración, describiendo la situación y qué hicieron al sentir esta emoción. Pedir a los/as participantes que se sientan identificados con una situación que describe el/la compañero/a, que levante la mano. De forma grupal y con actitud de ayuda y apoyo, pedir al resto del grupo que aporten ideas sobre cómo se podría actuar ante esas situaciones y ante la frustración de otra forma, aplicando los conocimientos y respetando en todo momento a las personas acogidas que no quieran participar.
4. Actividad 8. Qué hago para tolerar la frustración (20'). Explicar a los/as participantes la importancia de mantener el sentimiento de frustración para generar y desarrollar tolerancia al mismo. Hacer hincapié en los mecanismos que llevamos a cabo para no sentirla, para evitarla. Explicar técnicas para aceptar la espera, aceptar la molestia física que provoca, manejar las sensaciones de enfado cuando nos dan un no y aceptar el control limitado que tenemos ante las situaciones.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (5').

### MÓDULO 3. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO

#### SESIÓN 7. MIS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

##### OBJETIVO

**OE2:** Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.

##### CONTENIDOS

- Las técnicas o estrategias de afrontamiento.
- Cómo abordo los problemas.
- Qué funciona y qué no ha funcionado.

##### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (10').
2. Psicoeducación. Las técnicas o estrategias de afrontamiento (40'). Explicar con lenguaje adaptado y facilitando la comprensión, qué es el afrontamiento y los diferentes tipos de estrategias de afrontamiento existentes, aportando ejemplos de situaciones en las que se pone en práctica. Algunas de estas estrategias son las siguientes:
  - i. Concentrarse en resolver el problema
  - ii. Esforzarse y tener éxito
  - iii. Invertir en amigos íntimos
  - iv. Buscar pertenencia
  - v. Fijarse en lo positivo
  - vi. Buscar diversiones relajantes. Distracción física
  - vii. Buscar apoyo social
  - viii. Buscar apoyo espiritual
  - ix. Buscar ayuda profesional
3. Actividad 9. Identificando qué estrategias uso en mi vida (30'). A través de la explicación anterior de las diferentes estrategias de afrontamiento, animar a los/as participantes a que las identifiquen en su modo de comportarse, compartiéndolo con el grupo en los casos en los que quieran, y actuando el grupo como apoyo, reforzando las ocasiones en las que se identifican de forma adecuada y sugiriendo en forma positiva qué estrategias pueden usarse para mejorar la situación y la consecuencia que provoca en nosotros.
4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (10').

### MÓDULO 3. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO

#### SESIÓN 8. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO: LAS MÁS EFECTIVAS

##### OBJETIVO

**OE2:** Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.

##### CONTENIDOS

- El afrontamiento positivo como predictor de la resiliencia.
- Las estrategias de afrontamiento más efectivas para enfrentarnos a los conflictos.
- Por qué son mas efectivas unas estrategias que otras.

##### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (10').
2. Actividad 10. Estrategias de afrontamiento productivas vs. improductivas (40'). Explicar qué técnicas son más efectivas según la literatura científica, y cuáles no lo son, adaptando el lenguaje en todo momento y empleando ejemplos con los que los/as participantes puedan sentirse identificados/as. Algunos ejemplos de estrategias productivas son las siguientes:
  - a. Afrontamiento directo
  - b. Apoyo y/o información social
  - c. Planificación y solución de problemas
  - d. Reevaluación positiva
  - e. Aceptación de responsabilidad
  - f. Autocontrol
  - g. Conductas de autocuidado y realizar actividades solo o con gente

Y algunos ejemplos de estrategias improductivas con las siguientes:

  - h. Distanciamiento o negación
  - i. Escape o evitación
  - j. Autoacusación
  - k. Descargas emocionales
  - l. Distanciamiento
3. Actividad 11. Lluvia de ideas (30'). Tras la anterior explicación, pedir a las personas acogidas que de forma grupal, vayan poniendo ejemplos de situaciones imaginarias en las que podrían poner en práctica las técnicas más efectivas, y expresar al grupo cómo actuarían, respetando en todo momento a los/as participantes que no quieran participar de forma activa.
4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión (10').



### MÓDULO 3. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO

#### SESIÓN 9. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO: CÓMO PONERLAS EN PRÁCTICA

##### OBJETIVO

**OE2:** Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.

##### CONTENIDOS

- El afrontamiento positivo como predictor de la resiliencia.
- Las estrategias de afrontamiento más efectivas para enfrentarnos a los conflictos.
- Las estrategias de afrontamiento en la práctica.

##### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de la sesión anterior (10').
2. Psicoeducación. Tips para identificar qué técnica de afrontamiento hemos usado en diferentes situaciones (30'). Haciendo referencia a todo lo explicado anteriormente, y usando la información aportada de cada técnica de afrontamiento, de forma práctica, aportar al grupo claves para identificar qué técnica de afrontamiento han usado en situaciones pasadas, y claves para en situaciones concretas, poner en práctica lo aprendido a nivel teórico en supuestas situaciones futuras, fomentando en todo momento la participación del grupo.
3. Actividad 12. Identificando las estrategias de afrontamiento (40'). A través de la visualización de los siguientes vídeos, pedir al grupo que vayan identificando qué técnicas de afrontamiento han ido usando los protagonistas, comentar si les parecen adecuadas a la situación, si han funcionado, si usarían alguna otra, si han vivido alguna situación parecida en el pasado, etc.

Vídeo 1: <https://www.youtube.com/watch?v=N3TRsMBBOVg>

Vídeo 2: <https://www.youtube.com/watch?v=TiNUaHXsjBA>

Vídeo 3: <https://www.youtube.com/watch?v=sWpFOAq1JqQ>

Vídeo 4: <https://www.youtube.com/watch?v=ZL7wtYj82cc>

4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión y del Programa (10').

### MÓDULO 3. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO

#### SESIÓN 10. REPASO DE CONCEPTOS IMPORTANTES

##### OBJETIVOS

- OE1:** Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.
- OE2:** Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.
- OE4:** Aumentar la implicación y motivación de las personas acogidas, convirtiéndolas en sujetos activos en la intervención.

##### CONTENIDOS

- Repaso de contenidos teóricos relevantes.
- Repaso práctico de técnicas de afrontamiento más efectivas.

##### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades, y repaso de los conceptos relevantes de todo el programa (25').
2. Post-test. Escala de resiliencia CD-RISC (Connor y Davidson, 2003), validada en su versión española por Serrano et al. (2013) (15'): el/la profesional administra al/a la persona acogida una escala de resiliencia a modo de post-test.
3. Post-test. Escala de Afrontamiento para Adolescentes: ACS (Frydenberg y Lewis, 1997) (15'): el/la profesional administra a la persona acogida una escala de afrontamiento a modo de post-test.
4. Post-test. Instrumento de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island, URICA (McConaugh, Prochaska y Velicer, 1983) (15'): el/la profesional administra al/a la participante un instrumento de evaluación de la motivación al cambio al tratamiento a modo de post-test.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión y del Programa (20').

## ► **ACTUACIONES TRANSVERSALES**

Además de desarrollar sesiones específicas, el fomento de la resiliencia será abordado de manera transversal en el día a día de la vida en el recurso, aprovechando las oportunidades que la cotidianeidad ofrece para fortalecer a las personas acogidas y resaltar sus factores de protección, su valía y sus habilidades.

De este modo, se ofrecerán escenarios donde las personas acogidas puedan poner en práctica y reforzar sus habilidades de afrontamiento, a través de diversas actuaciones y estrategias, entre las cuales destacamos las siguientes:

- Facilitar las que las propias personas acogidas sean las que deban solucionar los problemas cotidianos que se planteen, tanto a nivel individualizado y con apoyo de las tutorías, como a nivel grupo a través de los Consejos de grupo educativo.
- Plantear de manera continua metas a corto y medio plazo para que los/as niños/as y adolescentes las alcancen, fomentando su autonomía e iniciativa en la disposición de los medios para alcanzar esas metas.
- Potenciar el contacto con referentes resilientes, a través de, por ejemplo, la realización de charlas motivacionales de personas con un recorrido resiliente (tanto procedentes del sistema de protección, como de cualquier otro ámbito), que se hayan superado a sí mismas y hayan salido fortalecidas de las adversidades.
- Reforzar la identidad y la autoestima a través de herramientas como el Libro de vida, o la inclusión de las personas acogidas en hobbies y actividades que de manera individualizada les resulten gratificantes y en las que puedan sentirse diestros y capaces.
- Proporcionar un trato profesional alejado de actitudes paternalistas, excesivamente compasivas o victimizantes para las personas acogidas. En especial el personal educativo tratará a las personas acogidas como a seres capaces y fuertes, sin olvidar la historia de desprotección que arrastran, pero no por ello sobreprotegiéndoles o percibiéndoles como incapaces de superar lo vivido.
- Reforzar de manera continua los logros, por pequeños que sean, que vayan alcanzando los/as niños, niñas y adolescentes en los diferentes ámbitos de desarrollo individual, grupal y contextual.
- Normalizar acciones cómo pedir ayuda (profesional o personal) o asistir a recursos terapéuticos, teniendo en cuenta que ser resiliente no significa no requerir el apoyo de nadie.
- Otorgar roles de responsabilidad a las personas acogidas, que les permitan desarrollar actuaciones de manera autónoma, organizarse, resolver problemas de manera creativa y poner en marcha habilidades de gestión eficaces.

- Proporcionar espacios de análisis conjunto entre profesional y persona acogida mediante las tutorías pero también en la cotidianeidad de los pequeños actos, que permita reforzar los logros y desgranar las causas de los errores para de manera constructiva ofrecer alternativas con mayor probabilidad de éxito en el futuro.
- Favorecer la conciencia y expresión emocional entre las personas acogidas y con los/as profesionales, proporcionando espacios de escucha en el día a día de la vida residencial.
- Aprovechar la cotidianeidad para psicoeducar acerca de la resiliencia y sus aplicaciones en la vida diaria.

## 5. EVALUACIÓN

### 5.1. SISTEMAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es poder disponer de una herramienta fundamental para examinar la implementación de las actividades, los procesos utilizados para la consecución de los objetivos y facilitar, con ello, el análisis de los resultados del Programa.

Para la evaluación de las sesiones en ambas intervenciones, se valorará la asistencia de las personas beneficiarias a las sesiones de intervención y el nivel de participación e implicación en las actividades, a través de la observación conductual durante las sesiones y el registro de asistencia descrito en el apartado 8 del presente Programa.

Por otro lado, para evaluar la adquisición de conocimientos, habilidades y herramientas relacionadas la adquisición de conocimientos sobre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento, se utilizará una evaluación pre y post intervención. Para ello, se emplearán los siguientes instrumentos:

ÁREA DE EXPLORACIÓN	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA	AUTOR Y AÑO	EDAD DE APLICACIÓN
<b>RESILIENCIA</b>	<b>CD-RISC.</b> Escala de resiliencia de Connor y Davidson.	Connor y Davidson (2003), validada en su versión española por Serrano et al. (2013)	De 12 a 80 años
<b>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b>	<b>ACS.</b> Escalas de Afrontamiento para Adolescentes	Frydenberg y Lewis (1997)	De 12 a 18 años
<b>MOTIVACIÓN AL CAMBIO</b>	<b>URICA.</b> Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island	McConnaugh, Prochaska y Velicer, (1983)	A partir de 13 años

## 5.2. INDICADORES Y RESULTADOS

OBJETIVO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1:</b> Dotar de conocimientos acerca de la gestión emocional y su relación con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento.	% de personas acogidas que aumenta en el post-test, la puntuación obtenida en el CD-RISC. Escala de resiliencia de Connor y Davidson.	CD-RISC. Escala de resiliencia de Connor y Davidson (2003), validada en su versión española por Serrano et al. (2013).	≥80%
<b>OE2:</b> Ofrecer herramientas y técnicas para la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento aprendidas.	% de personas acogidas que aumenta en el post-test, la puntuación obtenida en el ACS. Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (Frydenberg y Lewis, 1997).	ACS. Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (Frydenberg y Lewis, 1997).	≥80%
<b>OE3:</b> Mejorar su autoestima, autoeficacia y capacidad de superación a través de la resiliencia.	% de personas acogidas que durante las sesiones, presenta comportamientos proactivos, expresan una mejor autopercepción, autoeficacia y ponen en práctica las estrategias aprendidas.	Observación conductual.	≥80%
<b>OE4:</b> Aumentar la implicación y motivación de las personas acogidas, convirtiéndolas en sujetos activos en la intervención.	% de personas acogidas que aumenta en el post-test, la puntuación obtenida en la prueba de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island, URICA (McConaughy, Prochaska y Velicer, 1983).	URICA. Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (McConaughy, et al., 1983).	≥80%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Aburto, M. (2007). Psicotraumatología (I). El trauma temprano. *Clínica e investigación relacional, Revista electrónica de psicoterapia*, 1(1), 91-109.
- Alonso-Tapia, J., Nieto, C. y Ruiz, M. (2013). Measuring subjective resilience despite adversity due to family, peers and teachers. *Spanish Journal of Psychology*, 16, 1-13.
- Arce, R., Novo, M., Fariña, F. y Vázquez, M. J. (2009). *¿Media la inteligencia emocional en el comportamiento antisocial de los menores? Un estudio de campo*. Avances en el estudio de la inteligencia emocional. Santander, Fundación Marcelino Botín, 421-425.
- Barudy, J. y Dantagnan M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Benavente, B., Ballester, L., Pereda, P. y Pich, J. (2019). La explotación sexual comercial en la infancia y adolescencia. *Vulnerabilidad y resistencia: Experiencias investigadoras en comercio sexual y prostitución*, 85-106.
- Bonanno, G. A. y Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21, 705-734.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnega, J. et al. (2002). Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from preloss to 18 months post-loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1150-1164.
- Caro, I. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Caro, I. (2013). Lo cognitivo en psicoterapias cognitivas una reflexión crítica. *Boletín de psicología*, 107, 37-69.
- Castillo-Arcos, L. y Benavides-Torres, R. (2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio. *Aquichan*, 12(2), 169-182.
- Colom, F. (2011). Psicoeducación, el litio de las psicoterapias Algunas consideraciones sobre su eficacia y su implementación en la práctica diaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40, 147S-165S.
- Connor, K. M. y Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18, 76-82.
- Elías, M. J., Hunter, L. y Kress, J. S. (2001). Emotional intelligence and education. En J. Ciarrochi, J. P. Forgas & J. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence in everyday life: A Scientific Inquiry* (133-149). Philadelphia: Psychology Press.

- Galán, A. (2014). Tratamiento psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35(3).
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- Kato, T. (2013). Frequently used coping scales: A meta-analysis. *Stress and Health*, 31, 315-323.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. B., Droegemueller, W. y Silver, H. K. (1962). Debatered Child Syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.
- Kusché, C. A. y Greenberg, M. T. (2001). PATHS in your classroom: promoting emotional literacy and alleviating emotional distress. In J. Cohen (Ed.), *Social emotional learning and the elementary school child: a guide for educators* (pp. 140-161). New York: Teachers College Press.
- Lalor, K. y McElvaney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high risk sexual behavior and prevention/treatment programmes. *Trauma, Violence and Abuse*, 11, 159-177.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74, 9-46.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing.
- Leipold, B. y Greve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, 14, 40-50.
- Luthar, S. S. (2006). Resiliente in development: A synthesis of research across five decades. En D. Cicchetti y D. J. Cohen (Eds.). *Development psychopathology: Risk, disorder and adaptation (2nd)* (pp. 739-795). New York, NY:Wiley.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, 2003).
- Marrodán, J. L. G. (2010). La relación terapéutica y el trabajo de reconstrucción de la historia de vida en el tratamiento psicoterapéutico de los niños crónicamente traumatizados. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 187.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930.
- Masten, A. S. y Narayan, A. J. (2012). Child development in the contexto f disaster, war and terrorism: Pathway of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 63, 227-257.



- McConaughy, E., Prochaska, J. & Velicer, W. (1983). Stages of change in psychotherapy measurement and sample profiles. *Psychotherapy Theory Research & Practice*, 20(3), 368 – 375. Recuperado de <https://goo.gl/9P2iDR>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 21. Datos 2018*. Madrid: Centro de publicaciones.
- Muñoz, V. y De Pedro, F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación*, 16(1), 107-124.
- Naciones Unidas. (2000). *Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas que complementa la Convención de Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional*. Nueva York.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2009). *Combatir la trata infantil con fines de explotación laboral: Carpeta de recursos para responsables de la formulación de políticas y profesionales*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Pedersen, W. y Hegna, K. (2003). Children and adolescents who sell sex: A community study. *Social Science & Medicine*, 56, 135-147.
- Prince-Embury, S. (2007). *Resiliency Scales Manual: For children and adolescents: A profile of personal strengths*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment, Incorporated.
- Prince-Embury, S. y Courville, T. (2008). Comparison of one-, two-, and three-factor models of personal resiliency using the Resiliency scales for children and adolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, 23, 11-25.
- Prince-Embury, S. y Saklofske, D. H. (2014). *Resilience interventions for youth in diverse populations*. New York: Springer.
- Prince-Embury, S. y Saklofske, D. H. (Eds.). (2013). *Resilience in children adolescent and adults: Translating research into practice*. Nueva York: Springer.
- Prochaska, J. y DiClemente, C. (1982). Transactional therapy: toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: theory, research and practice*, 19, 276-288.
- Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid, España: Pirámide.
- Reivich, K. y Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. Nueva York: Broadway Books.
- Riggs, E. y McDougall, C. (2014). Child health SIG: Child resilience and equity – A child's right to be Heard. *In touch – Newsletter of the Public Health Association of Australia Inc*, 31, 1-3.
- Salazar, M. y Vega, D. (2017). Características psicosociales asociadas a mujeres adolescentes víctimas de explotación sexual comercial ingresadas a un centro de atención en la región de Los Lagos, Chile. *Revista Criminalidad*, 59(3), 193-214.

- Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Sanders, T. (2001). Female street sex workers, sexual violence, and protection strategies. *Journal of Sexual Aggression*, 7, 5-18.
- Sanders, T. (2001). Female street sex workers, sexual violence, and protection strategies. *Journal of Sexual Aggression*, 7, 5-18.
- Save the Children. (2008). *La violación de los derechos de la infancia y su protección internacional*. Save the Childre. Recuperado de: <https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/proteccioninternacionalinfancia.pdf>
- Serrano, M. D., Garrido, M., Notario, B., Bartolomé, R., Solera, M. y Martínez, V. (2013). Validez de la escala de resiliencia de Connor-Davidson (10 ítems) en una población de mayores no institucionalizados. *Enferm Clin*, 23, 14-21.
- Shrier, L. A., Harris, S. K., Sternberg, M. y Beardslee, W. R. (2001). Associations of depression, self-esteem and substance use with sexual risk among adolescents. *Preventive Medicine: an International Journal Devoted to Practice and Theory*, 33(3), 179-189.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., y Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E. M., Christopher, P. J. y Bernard, J. (2008). The Crief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Tierney, D. W. y McCabe, M. P. (2005). The utility of the trans-theoretical model of behavior change in the treatment of sex offenders. *Sexual Abuse*, 17(2), 153-170.
- Vera, B., Carbelo, B. y Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J. y Ruiz, M. A. (2016). A model for assessing coping and its relation to Resilience in adolescence from the perspective of "person-situation interaction". *Personality and Individual Differences*, 98, 205-256.
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J. y Ruiz, M. A. (2017). Procesos de afrontamiento y factores de personalidad como predictores de la resistencia en adolescentes: validación de un modelo estructural. *Revista de Psicodidáctica*, 22(2), 93-101.
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J. y Ruiz, M.A. (en prensa). Personal factors underlying resilience in adolescence: Cross-cultural validity of the Prince-Embury model. *Spanish Journal of Psychology*.
- Williamson, C. y Folaron, G. (2003). Understanding the experiences of street level prostitutes. *Qualitative Social Work*, 2, 271-287

## 7. MATERIAL DE APOYO

### ► REGISTRO DE ASISTENCIA

REGISTRO DE ASISTENCIA	
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA

► EVALUACIÓN DE PARTICIPANTES EN LA SESIÓN

EVALUACIÓN DE PARTICIPANTES EN LA SESIÓN

FECHA:

SESIÓN:

CENTRO:

PROFESIONAL:

NOMBRE	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS (1: ALTO, 2: MEDIO, 3: BAJO)			PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONES
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

## ► MATERIAL PARA LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS

### ACTIVIDAD 4. SI PUDIERAS VER LO QUE ESTÁ EN MI CABEZA...

# SI PUDIERAS VER LO QUE ESTÁ EN MI CABEZA...

Un juego para aumentar la resiliencia

Para desarrollar la resiliencia, es muy importante que los niños tengan relaciones sanas con adultos que se fijan en sus pensamientos y sentimientos.

## Cómo jugar:

Siéntense juntos.

Tomen turnos para hablar y escuchar.

El primero dice:

El segundo escucha y luego toma su turno.

"Si pudieras ver lo que está en mi cabeza, sabrías que..."

+ un hecho divertido sobre ti

## Para fomentar la resiliencia en el pensamiento:

hable acerca de momentos difíciles o frustrantes

cómo solucionó un problema

por qué no se dio por vencido/a

cómo intentó algo nuevo

proporcione elogios específicos

ayuda a los niños a saber lo que hicieron bien

hace más probable que intenten cosas nuevas

Fue muy difícil en la clase de matemáticas cuando no sabía cómo conseguir la respuesta.

Pero levanté la mano y pedí ayuda.

¡Estuviste muy paciente!

## Otras maneras de jugar:

Para niños pequeños

Deles algunos temas para empezar como...

su color preferido

su comida preferida

"Digamos nuestro juego favorito para el recreo. Si pudieras ver lo que está en mi cabeza, sabrías que mi juego favorito es..."

Para aumentar las habilidades de la amistad en el salón de clases...

Hable sobre lo que quiere decir ser amigable

"Cuando hacemos preguntas a nuestros amigos, averiguamos más sobre lo que les gusta."

Divida a los niños en pares y pídale que practiquen completar la frase y escuchar al otro niño o niña.



www.KidsInTransitiontoSchool

Copyright KITS Program 2018

## ACTIVIDAD 9. LA BOMBA DEL ENFADO

### CÓMO PUEDO DESACTIVAR

### LA BOMBA DEL ENFADO

Existen diferentes maneras para desactivar la bomba del enfado. Vamos a seguir unos pasos para desactivar la bomba del enfado

1. Me voy a un sitio tranquilo unos minutos.
2. Respiro profundamente y cuento mi respiración. Contaremos 25 veces la respiración, nos centramos solo en el aire en como entra y sale por la nariz.
3. Si me he relajado paso al siguiente paso, si aún no me he relajado me centro en la respiración y sigo contando otras 25 veces como entra y sale el aire.
4. Anoto en una hoja mi enfado, antes de insultar o gritar a alguien. No importa anotar en la hoja, dejas salir la energía de la bomba y no está explotando contra nadie.
5. Pienso en lo que me ha hecho enfadar, y valoro si es realmente importante o no lo es.
6. Intento ponerme en el lugar del otro y cambiar así lo que yo pienso. Seguramente su intención no ha sido molestarme.
7. Pienso en cómo puedo decir al otro lo que me ha molestado sin explotar y sin hacerle daño.
8. Anoto lo que le voy a decir y cómo le voy a explicar cómo me he sentido. Lo importante es dejar claro cómo te sientes y no insultar, juzgar o dañar al otro.
9. Hablo con la otra persona o personas. Es importante hacerlo de una manera relajada y escuchar al otro.
10. Escucho al otro y presto atención a sus sentimientos y trato de ponerme en su lugar

## LA BOMBA DEL ENFADO

<b>SITUACIONES EN LAS QUE SUELO ENFADARME</b>				
<b>¿Por qué me he enfadado?</b>				
<b>¿Qué pienso?</b>				
<b>¿Cuáles son mis sensaciones?</b>				
<b>¿Qué hago?</b>				
<b>¿Perjudico a los demás?</b>				
<b>¿Me perjudico a mí?</b>				
<b>¿Cómo me siento después?</b>				



## ACTIVIDAD 11. EL CUESTIONARIO DE PELEA

Nombre: \_\_\_\_\_

### CUESTIONARIO DE PELEA

¿Con quién peleaste? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el problema? \_\_\_\_\_

¿Por qué empezaste a pelear? (2 razones) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Por qué peleó la otra persona contigo? \_\_\_\_\_

¿Pelear soluciona el problema? \_\_\_\_\_

¿Puedes decir 3 cosas que ensayarías si esto sucede otra vez?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

¿Quieres decirle algo a la persona con quien peleaste? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA  
INDEPENDIENTE

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 4</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 4
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 5</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 5
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 7
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 16</b>
4.1. SERVICIO DE SEGUIMIENTO SOCIOEDUCATIVO	PÁG. 16
4.2. SERVICIO DE ALOJAMIENTO	PÁG. 23
4.3. OTROS SERVICIOS RELACIONADOS CON LA VIDA INDEPENDIENTE	PÁG. 24
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 25</b>
5.1. EVALUACIÓN INICIAL	PÁG. 25
5.2. EVALUACIÓN DEL PROCESO	PÁG. 26
5.3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS	PÁG. 27
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 30</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 33</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La transición de la persona menor de edad a la vida adulta implica un cambio que lleva de la dependencia emocional e instrumental a una nueva condición de autonomía personal. A lo largo de todo el proceso, la persona joven va asumiendo nuevos roles y haciendo frente a las nuevas tareas relacionadas con la adquisición de unos niveles de autonomía cada vez mayores respecto a su entorno de referencia (López, Santos, Bravo y del Valle, 2013). En condiciones normales, el trayecto finaliza cuando completa su formación y consigue desarrollar una carrera profesional adecuada que le permita obrar con independencia material, emocional y residencial.

Este punto de inflexión en el que el o la joven consigue y mantiene una independencia y autonomía personal se ve fuertemente condicionada e influida por elementos culturales, institucionales y socio-económicos, y en España ha sido catalogado en múltiples ocasiones como un proceso complejo y problemático (Pérez, 2018). De hecho, en la actualidad la juventud española se desenvuelve en un contexto de falta de oportunidades que se encontraría en la base del continuo retraso de la edad de emancipación, situado ya en los 29,5 años (Eurostat, 2019). Si ponemos el foco en la tasa de emancipación de este colectivo se extrae que ésta fue de un 16,6% en el año 2020, registrándose la cifra más baja desde 2002 en una dinámica de descenso continuo de jóvenes emancipados/as.

Esta dificultad para la emancipación y autonomía en la población joven adquiere unas connotaciones aún más complejas con respecto a la realidad de los/as niños/as y adolescentes que abandonan el sistema de protección. Según el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Observatorio de la Infancia, 2021), del total de niños, nulas y adolescentes en acogimiento residencial, el 33% abandonaron el centro de protección tras haber alcanzado la mayoría de edad.

Una vez que la persona alcanza la mayoría de edad, finaliza su estado de tutela y/o guarda por parte de la Administración Pública. Así, dichas personas han de enfrentarse a una *edad adulta instantánea* (Green y Powers, 2007), debiendo encarar la transición a la adultez antes de lo habitual en nuestra sociedad, y contando, además, con mayores desventajas en comparación con la población joven general. El impacto negativo de esta situación no solo se limita al ámbito socio económico, ya que la evidencia muestra que aquellas personas que han vivido con renta más baja durante su vida y han sufrido más situaciones de desempleo muestran peor salud física y mental (WHO, 2015; Prieto, 2002).

Las consecuencias de la adultez inmediata que se les exige han sido ampliamente investigadas, observándose que las personas que han pertenecido al sistema de protección presentan “más riesgo de fracaso escolar, precariedad laboral y paro crónico, parentalidad precoz, conductas adictivas, delincuencia, problemas de salud física y mental, indigencia y aislamiento social” (López, Santos, Bravo y del Valle, 2013, p. 188). No se debe olvidar que las circunstancias en las que se emancipa la juventud que tuvo medidas de protección determinan la posibilidad de superar la situación de riesgo, por lo que la intervención en este colectivo para lograr una exitosa emancipación, autonomía e independencia se convierte en una necesidad (Fernández y Cid, 2018).

De manera específica, destaca el impulso a la preparación para la vida independiente que propone el artículo 22 bis, de la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. En el mismo se expone que las Entidades Públicas ofrecerán programas de preparación para la vida independiente dirigidos a jóvenes que estén bajo una medida de protección, particularmente en acogimiento residencial o desde dos años antes de su mayoría de edad, una vez cumplida esta, siempre que lo necesiten, con el compromiso de participación activa y aprovechamiento por parte de los mismos.

Así, queda patente la necesidad de implementar en el Centro una intervención amplia, integral y de gran alcance que solvete los frentes abiertos que amenazan el bienestar de las personas acogidas, haciendo incidencia en aquellas que presentan problemas de conducta que inciden especialmente en su desempeño autónomo. En este sentido, si podemos destacar algo de los/as niños/as y adolescentes de centros de protección es la capacidad de resiliencia que presentan a pesar de las dificultades. Reforzarles en esta etapa de emancipación implica mucho más que dotarles de las herramientas necesarias para superar una etapa de transición. Supone tener una oportunidad de reconstruir sus debilidades y fortalecer el potencial que tienen (en muchos casos) inhibido, para optimizar los propios recursos e incorporarse a la sociedad como personas adultas con las mismas condiciones que cualquier otro ciudadano/a.

Así pues, el Programa de preparación para la vida independiente se define como el proceso de atención y preparación de aquellas personas acogidas que están en el Centro y que precisan de un trabajo educativo individual de apoyo personal, integral y compensador que favorezca el desarrollo y garantice la **autonomía personal** con el fin de favorecer su futura **emancipación**. Su finalidad principal pues será que las personas acogidas aprendan a desenvolverse autónomamente en la vida, tomar sus propias decisiones, encontrar un trabajo que les ayude a adquirir y desarrollar su propia autonomía, y asumir gradualmente, de acuerdo con su edad y sus capacidades, las responsabilidades de la vida adulta, tanto a nivel personal como social y laboral. Cabe

destacar que el Programa se compone de dos servicios íntimamente relacionados, los cuales proporcionarán una atención integral en función de las necesidades que presente cada caso: Servicio de seguimiento socioeducativo para la emancipación y Servicio de alojamiento.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Ofrecer una atención integral e individualizada dirigida a la preparación para la vida independiente.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Impulsar el desarrollo de habilidades de autonomía personal y social de manera individualizada.

**OE2.** Potenciar el entrenamiento de las competencias necesarias para el día a día en la vida adulta.

**OE3.** Diseñar un Plan de vida para cada persona niño, niña y adolescente que guíe su proceso de emancipación.

**OE4.** Apoyar en la incorporación a algún recurso o solicitud de ayuda a la emancipación.

**OE5.** Acompañar en la búsqueda de un alojamiento alternativo.

## 3. METODOLOGÍA

### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Toda la intervención se fundamenta en un **modelo educativo basado en la relación de ayuda** que procura la **implicación activa** de la persona acogida en su propio proceso de autonomía, el cual necesariamente tendrá en cuenta:

- Las potencialidades, limitaciones y posibilidades de cada caso.
- El equilibrio entre sus necesidades educativas y los deseos e intereses.
- El establecimiento de itinerarios flexibles, operativos y abiertos.
- Las competencias en formación, la gestión del tiempo, la vida diaria, la economía doméstica, salud, vivienda, gestiones del día a día, etc.
- La aproximación y participación en los recursos de su entorno.
- El fomento de capacidades y habilidades para tolerar la frustración, el comportamiento compulsivo o impulsivo, la capacidad para la anticipación o la reflexión, el nivel de influenciabilidad, etc.

La intervención llevada a cabo en el Programa, además, se basará en el **Modelo de estrategias flexibles de intervención socioeducativa** (Melendro, 2007, 2014). Esta teoría defiende la necesidad de aplicar estrategias de intervención individualizadas y adaptadas de manera cambiante a las necesidades y características del contexto. Así, este modelo se construye a partir de estrategias elaboradas de forma sistemática, siendo flexibles en su implementación pero consistentes con los objetivos establecidos cuya finalidad es la adecuada transición a la vida adulta. Entre sus mecanismos específicos de intervención destacan (Melendro, 2007):

- Acogida en el Programa que incluya una evaluación de competencias y el establecimiento de un compromiso compartido.
- Procesos de formación y orientación como ejes fundamentales de la autonomía e independencia.
- Incorporación de la dimensión emocional en el camino hacia la emancipación.
- Trabajo en red con los recursos comunitarios.
- Acompañamiento en los momentos cruciales del proceso.
- Incorporación del bagaje experiencial de los/as profesionales a la hora de establecer las estrategias de intervención.
- Estabilidad en las figuras de referencia profesional para cada persona acogida.
- Seguimiento continuo del proceso desarrollado en el Programa.
- Creación de espacios de construcción relacional y de comunicación.



De este modo, los **principios metodológicos** que guiarán la intervención son los siguientes:

- El Programa se organiza en un **sistema en red** caracterizado por la interacción de las actuaciones que recibe cada persona acogida. Este sistema se adapta a la situación y necesidades de cada caso con el propósito de desarrollar un sistema de motivación, formación y orientación específico que facilite la clarificación de su situación personal para planificar su proyecto de vida independiente. No es un proceso lineal y equivalente para todos/as, sino que cada persona niño, niña o adolescente participará en un proceso individual de análisis y reflexión en torno a su situación y será encauzada, según sus características, a las actuaciones que mejor se adapten a sus necesidades.
- **Atención integral.** La atención tendrá en cuenta todas las dimensiones de la vida de la persona: formación, cultura, maduración, desarrollo personal, etc., teniendo como eje central la preparación y formación en habilidades de autonomía.
- **Intervención individualizada.** El apoyo se realizará desde una perspectiva personal e individualizada, adaptándose a las necesidades particulares de cada caso.
- **Voluntariedad y compromiso.** La participación será en todo momento de carácter voluntaria, sujeta a compromisos expresos de participación y aprovechamiento de las actividades y recursos.
- **Autonomía:** Aunque las acciones llevadas a cabo suponen que en determinados momentos se apoyen en la utilización de medios y recursos propios de la entidad, la tendencia será a la progresiva asunción de responsabilidades, autonomía e independencia, utilizando y aprovechando los recursos normalizados del entorno y ejerciendo paulatinamente su capacidad autónoma.
- **Coordinación:** El equipo profesional colaborará con distintas entidades públicas y privadas de los municipios donde se desarrolle el Programa, con objeto de que cada participante tenga a su disposición la mayor cantidad de recursos posibles.
- **Igualdad de género:** La igualdad de trato entre hombres y mujeres es un principio fundamental del Derecho nacional y comunitario. La experiencia de la acción en la gestión de programas de empleo y desarrollo socioeconómico ha demostrado que la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres requiere de una ajustada combinación entre medidas de sensibilización e información que modifiquen, en el corto y medio plazo, las pautas culturales existentes y acciones específicas de

discriminación positiva como instrumento corrector de las desigualdades. De este modo, se asumirá en todo el trabajo un enfoque igualitario, libre de sesgos y estereotipos de género. Este enfoque será asumido en la transmisión de una perspectiva de género igualitaria.

- **Protagonismo/participación:** Fomentar la participación de las personas acogidas en sus propios procesos de cambio es una de las estrategias utilizadas para lograr que por sí mismas tiendan progresivamente a gestionar sus dificultades y necesidades. De este modo, las personas beneficiarias serán las protagonistas de las actuaciones que se lleven a cabo y participarán de modo activo y voluntario.
- **Empleo de las nuevas tecnologías:** Tal y como se cita en el informe ADECCO (2016), el mercado laboral está evolucionando a un ritmo vertiginoso, transformación que requerirá nuevos perfiles profesionales cualificados ligados a la tecnología y al ámbito digital, vinculados al trato con personas y los especializados en marketing y ventas, siendo estos los que más relevancia alcanzarán. Es por ello que este Programa empleará las nuevas tecnologías de manera transversal, con el objeto de ofrecer una respuesta adaptada a las necesidades laborales actuales y capacitar digitalmente a las personas jóvenes para incrementar su empleabilidad y, por tanto, su autonomía.
- **Apoyo entre iguales:** Se favorecerá que las personas participantes se interrelacionen e intercambien experiencias entre ellas, de modo que se sirvan tanto de apoyo social, como instrumental en el proceso de autonomía.
- **Dificultad progresiva:** Se adaptará el contenido al nivel de partida de los/as niños/as y adolescentes, y se irán introduciendo las competencias a adquirir de manera secuenciada. La dificultad progresiva se ha de considerar no solo en los contenidos específicos, sino también en la forma de ser presentados y en la flexibilidad contemplada en el ritmo de aprendizaje. Esta dificultad progresiva irá de la mano de una independencia progresiva, es decir, el acompañamiento profesional en el proceso de emancipación cada vez será menor conforme la persona acogida sea más autónoma.

## 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

### 3.2.1. PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA: FASES

La ejecución del Programa se estructurará en cuatro fases, tal y como se expone a continuación:

## ► **FASE 1: ACCESO AL PROGRAMA**

El acceso al programa será voluntario, de acuerdo con los principios metodológicos sobre los que se vertebra el mismo. Para ello, previamente, la persona profesional habrá realizado un **trabajo de motivación** hacia la tarea, planteando en las sesiones tutoriales en qué consiste, cómo funciona, qué contenidos se trabajarán y lo más importante, para qué les servirá. Todo ello, se realizará durante un periodo mínimo de seis meses antes de cumplir los 16 años. En caso de acceder al recurso con los 16 años cumplidos, se trabajará la motivación hacia la participación en el programa desde su llegada de modo más intensivo en las sesiones de tutoría durante un máximo de dos meses.

La finalidad de este trabajo previo es conseguir la **solicitud**<sup>1</sup> de acceso al programa por parte de cada persona acogida y la participación activa en todas las actuaciones.

La solicitud será entregada a su educador/a-tutor/a en la sesión de tutoría y, este/a, a su vez lo elevará al equipo para que sea incorporada a su expediente individual. En una reunión se determinará si finalmente puede participar en el Programa y qué aspectos esenciales habría que tener en cuenta en función de los objetivos del Plan Individualizado de Protección y del PEI de cada persona caso. Independientemente de que en la siguiente fase se realice una detección exhaustiva de las necesidades y valoración de las expectativas para cada caso.

El/la educador/a-tutor/a en sesión de tutoría será quién traslade la decisión y responda sobre si finalmente se ha valorado positiva su solicitud y por tanto entraría en el Programa, o si por el contrario, la ha desestimado por el momento y el por qué. Es muy importante trabajar en este segundo caso el por qué ya que de este modo se potenciará el trabajo en aquellos aspectos que podrían dificultar el acceso al mismo. Una vez se limen esos aspectos, la persona acogida podrá volver a solicitar su participación en el Programa y se llevarían a cabo las actuaciones previamente especificadas. Por otro lado, en el momento en que se haya le haya informado que puede participar en el programa se procederá a realizar las actuaciones de la Fase 2.

## ► **FASE 2: VALORACIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS**

La elaboración de un Plan de vida o Plan de Preparación para la Vida Independiente (PPVI) que establezca objetivos y actuaciones en beneficio de la autonomía y emancipación requiere de una valoración previa que indique el punto de partida desde

---

<sup>1</sup> Ver "Solicitud de participación" en Material de apoyo.

el que comenzar a trabajar y nos oriente hacia dónde queremos llegar. Para ello, es importante, detectar aquellas necesidades y expectativas que presente cada caso concreto.

El/la educador/a-tutor/a, tras la fase 1 analizará la información existente sobre la persona acogida que vaya a participar. Para ello, recurrirá a los informes de seguimiento previo, al PEI, el Registro acumulativo, la evaluación mensual de los objetivos, etc. También recurrirá a la recopilación de información obtenida durante las sesiones de tutoría, y mantendrá las reuniones de coordinación necesarias con el equipo profesional del recurso para ampliar y completar la información existente. Estas fuentes le proporcionarán a cada referente los datos relacionados con el nivel de autonomía personal y social, las opciones de alojamiento, las necesidades formativas-laborales y el nivel de motivación hacia la participación en el Programa.

De cara a operativizar las tareas de esta fase se recopilarán los datos necesarios en primer lugar con el equipo de profesionales, y en segundo lugar junto con la información recabada en una sesión de tutoría con cada niño, niña o adolescente.

- **Nivel de autonomía personal y social.** Se obtendrá de la información sistematizada en el Registro acumulativo. Además, siempre que sea necesario, en una sesión de tutoría se podrá apoyar en el Cuestionario BELS de habilidades básicas para la vida diaria (O'Driscoll y Leff, 1993), que lo pasará cada educador/a-tutor/a en caso de que necesite más datos.
- **Opciones de alojamiento** tras la salida del recurso. Esta información será recabada del Plan de caso (que debe incluir cuál es el motivo y el objetivo del acogimiento) y del PEI. El/la educador/a-tutor/a deberá informarse sobre si la persona joven cuenta con los requisitos necesarios para entrar en algún recurso de emancipación en caso de que fuese necesario, solicitar alguna ayuda económica o cualquier otro recurso o servicio que le pueda ser de utilidad. Con todo lo recopilado las opciones de alojamiento serán trabajadas en tutoría con cada persona acogida, para conocer qué expectativas tiene depositadas en su posterior vida independiente tras la salida del recurso y poder así establecer objetivos y actuaciones en su Plan de caso.
- **Necesidades formativo-laborales.** El/la educador/a-tutor/a recabará la información que le proporcione el resto de profesionales sobre la situación escolar y/o laboral que esté en su expediente, así como se coordinará con quien resulte necesario en caso de que esté asistiendo a clases o a algún taller prelaboral, trabajo, etc. Una vez recabada esta información se realizará en la sesión de tutoría una entrevista semiestructurada donde el/la educador/a-tutor/a identificará qué

necesidades presenta la persona acogida en este ámbito, teniendo en cuenta la formación reglada y no reglada recibida, si posee experiencia prelaboral, e indagará sobre sus intereses y expectativas profesionales en función a los estudios que haya cursado, curse o vaya a cursar, etc. El objetivo es valorar la necesidad o no de derivar a la persona al Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral.

- **Red de apoyo social.** Aparte de la información recabada en coordinación con el equipo del recurso se realizará un mapeo de los apoyos sociales/familiares/comunitarios con los que cuente cada caso, de cara a poder detectar por una parte aquellos que se considerarían apoyos positivos y trabajar así el fortalecimiento del vínculo con los mismos antes de salir del Centro, y por otra parte, conocer cuáles son los apoyos que suponen un factor de riesgo, para poder trabajar la toma de decisiones en los momentos oportunos. No obstante, en esta fase, lo que se intentará es hacer un mapa de la red social/familiar/comunitario para conocer en qué posición se encuentra y poder trabajarlo más adelante.
- **Motivación** que cada persona acogida posee para la participación en el Programa y su nivel de compromiso. La propia solicitud de participación ya fue en la fase anterior un indicador del nivel de motivación. No obstante, en la entrevista posterior durante la sesión de tutoría el/la educador/a-tutor/a deberá seguir informándose sobre qué motivo tiene para querer participar en el Programa, sus inquietudes, sus expectativas. Además de valorar estos aspectos también tratará de incrementar la motivación, ajustar las expectativas, resaltar el papel fundamentalmente protagonista, voluntario y comprometido que tendrá durante el desarrollo de su participación, así como continuar fomentando su implicación desde el primer momento.

Así, el/la educador/a-tutor/a por una parte en coordinación con equipo técnico, equipo educativo y otros organismos públicos o privados que trabajen con cada persona joven, y por otra parte en sesión de tutoría realizará una exhaustiva detección de necesidades recopilando toda la información que consiga y la volcará en **el informe socioeducativo**<sup>2</sup> (en adelante ISE) específico de preparación para la vida independiente. En esta fase realizará el informe hasta el apartado 3. Diagnóstico socioeducativo, donde se destacarán los indicadores detectados y los recursos y potencialidades facilitadores existentes. Estos indicadores los desarrollará como fortalezas, debilidades, recursos y oportunidades.

---

<sup>2</sup> Ver "Informe Socioeducativo" en material de apoyo.

### ► **FASE 3: DISEÑO DEL PLAN DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE Y FIRMA DEL COMPROMISO**

Una vez realizado el diagnóstico socioeducativo el/la educador/a-tutor/a mantendrá una reunión con el resto de profesionales para hacer una puesta en común de la información extraída y proponer la participación en los servicios más adecuados para el caso. Una vez realizada la reunión, el/la educador/a tutor/a incluirá en el apartado 4 del ISE los servicios en los que participará la persona acogida que se han acordado en la reunión.

Posteriormente, tendrá lugar el desarrollo de **cuatro sesiones de tutoría**, espaciadas en el tiempo en función de cada caso, sin que este período pueda superar más de un mes.

En la primera sesión<sup>3</sup> se trasladará esta información y se hará especial hincapié, de nuevo, en el papel **protagonista y voluntario** que tiene, por lo que la propuesta de participación en los diferentes servicios será compartida con cada caso teniéndose muy en cuenta su opinión, expectativas e intereses.

En esta sesión de tutoría se empezará a trabajar sobre el concepto del **Plan de preparación para la vida independiente o Plan de Vida**<sup>4</sup> (en adelante, **PPVI**), introduciéndoles en qué consistirá, para ello se le proporcionará un **folleto**<sup>5</sup> donde se detallará qué es y cuál es el objetivo del mismo. Y, se les explicará que el PPVI será el instrumento que tendrán siempre, haciendo de un modo tangible el desarrollo de su proceso de preparación para la vida independiente, que les servirá para saber de dónde parten, conocerse más a sí mismos/as y saber hacia dónde quieren ir. De modo que se les facilitará el modelo de PPVI y lo verán conjuntamente, cumplimentando la persona acogida la tarea 1: "Hoja de la vida" del documento. Se le pedirá que traiga incluido para la siguiente sesión una foto en ese apartado. En el ISE se podrá incluir anexada la ficha de tutoría de la sesión, así como destacar aspectos importantes para tener en cuenta en el apartado 5 "diseño y desarrollo del PPVI".

En la **segunda sesión** de tutoría se realizará junto con la persona participante la primera parte de la tarea nº 2 del PPVI "Dónde estoy ahora y cuáles son mis metas". Para ello realizará un breve cuestionario y posteriormente trabajará cuál es el punto de partida atendiendo a sus fortalezas, debilidades, oportunidades y recursos con los que cuenta. Al final de la sesión se le trasladará que deberá realizar para la traer a la siguiente

<sup>3</sup> Ver "Ficha de tutoría" en material de apoyo.

<sup>4</sup> Ver "Modelo de PPVI" en material de apoyo.

<sup>5</sup> Ver "Folleto" en material de apoyo.

sesión la segunda parte de la tarea nº 2: "Autobiografía, rasgos de personalidad, y quién soy". Para esta segunda parte es necesario que la persona acogida se lleve el mensaje de que debe realizarlo tranquilamente, en un lugar cómodo. La idea es conocerse mejor. En el ISE se podrá incluir anexada la ficha de tutoría de la sesión, así como destacar aspectos importantes para tener en cuenta en el apartado 5 "Diseño y desarrollo del PPVI".

En la **tercera sesión** de tutoría, la persona acogida habrá de traer realizada la segunda parte del ejercicio nº 2 del PPVI. Esta será comentada con su educador/a-tutor/a, sobre qué dificultades ha tenido y valorar qué le ha parecido. Se continuará en la sesión con la tercera parte de la tarea nº2 del PPVI trabajándose en esta ocasión qué idea de futuro tiene el/la joven, tercera parte "¿Quién seré? Convertir mis sueños en realidad". Se trabajará sobre sus sueños, metas, su realidad para conseguirlas y sus recursos. En el ISE se podrá incluir anexada la ficha de tutoría de la sesión, así como destacar aspectos importantes para tener en cuenta en el apartado 5 "Diseño y desarrollo del PPVI".

En la **cuarta y última sesión** de tutoría para el diseño del PPVI se trabajará en la tarea nº 3 del PPVI "MI PLAN DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE" en el que de manera conjunta entre educador/a-tutor/a y persona acogida establecerán los objetivos a conseguir, incluyendo qué actuaciones deberá realizar, con qué temporalización y recursos cuenta. La finalidad es que quede plasmado cuál es la dirección para lograr una vida autónoma e independiente y poder ir ajustando las actuaciones en los diferentes momentos de las fases del proceso. Por ello, para cada uno de los servicios se definirán conjuntamente todos estos aspectos y se firmará el **documento de compromiso**<sup>6</sup> de realización del mismo. Todo será acordado entre el/la educador/a-tutor/a y la persona acogida.

#### ► **FASE 4: IMPLEMENTACIÓN**

En esta fase tendrá lugar el desarrollo de las actuaciones propiamente dichas, las cuales serán descritas posteriormente en el apartado de *Actividades y contenidos*. Como ya hemos adelantado, no todas las personas participantes realizarán las mismas actividades, ya que éstas serán diferentes en función de cada caso y PPVI.

A lo largo de la ejecución de las distintas actividades, el/la educador/a-tutor/a irá realizando un seguimiento continuo y conjuntamente con la persona acogida del PPVI, valorando si se están alcanzando los resultados esperados, apoyando en la resolución de dificultades durante su implantación, proporcionando asesoramiento y orientación

<sup>6</sup> Ver "Documento de compromiso" en Material de apoyo.

cuando sea necesario, ajustando las actividades si no se están alcanzando los resultados previstos, fomentando la motivación en el caso de que haya momentos en los que esta flaquea, proporcionando un *feedback* continuado a la persona joven, resaltando los logros alcanzados, etc. Este seguimiento se realizará a través de las tutorías y de la propia observación de la persona encargada de la tutoría y del resto de profesionales que trabajen con la persona. Toda la información recogida como consecuencia de este seguimiento será recogida en el Registro acumulativo y plasmada en el correspondiente ISE. Además, los objetivos contemplados en el PPVI podrán verse modificados y ajustados a lo largo de este seguimiento continuo.

#### ► **FASE 5: FASE DE FINALIZACIÓN**

El Programa finalizará cuando la persona joven salga del Centro ya que, aunque pueda haber finalizado algunas de las actividades propuestas, otro tipo de actividades serán continuas durante toda la estancia en el mismo, tales como las actividades de la vida diaria o las tutorías de seguimiento.

Previa a la finalización del Programa, se realizará una evaluación final donde se valore el cumplimiento de los objetivos plasmados en el PPVI. Se evaluarán asimismo aspectos similares a los que se evaluaron en la fase inicial, con objeto de constatar los cambios que se han alcanzado. De este modo, se podrá volver a aplicar el cuestionario BELS (O´Driscoll y Leff, 1993) y se realizará una **tutoría final**. Esta servirá, además de para proporcionarle *feedback* sobre su paso por el Programa, para valorar el Programa en sí, ya que el/la joven informará sobre qué fortalezas y debilidades ha encontrado en el Programa, información que servirá para poder mejorar el mismo de manera continua. En esta tutoría se proporcionará asimismo un **dossier resumen** de los recursos de interés para la emancipación de la persona acogida, y se proporcionará un teléfono para que pueda acudir a la persona profesional en el caso de que necesite alguna ayuda.

#### **3.2.2. TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN**

Las técnicas que se emplean para desarrollar el Programa tienen como objeto fomentar la participación activa de los niños, las niñas y adolescentes y la adquisición de conocimientos y estrategias que les permitan adquirir un nivel de autonomía óptimo. Podemos dividir estas técnicas en función de si su aplicación se realizará de manera individual o grupal:



TÉCNICAS INDIVIDUALES	TÉCNICAS GRUPALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompañamiento individualizado.</li> <li>- Tutorías.</li> <li>- Modelado.</li> <li>- Mentoring.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición psicoeducativa.</li> <li>- Brainstorming o lluvia de ideas.</li> <li>- Video fórum.</li> <li>- Role-playing.</li> <li>- Debate.</li> <li>- Análisis y simulación de casos.</li> </ul>

A continuación, se procede a describir las técnicas empleadas en el Programa, si bien cabe destacar que los/as profesionales podrán emplear cualesquiera otras que no estén contempladas aquí y que resulten necesarias para la ejecución de las actuaciones.

### ► **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALES**

- **Acompañamiento individualizado.** Las/os profesionales ofrecerán un acompañamiento y atención individualizada a cada persona joven que participe en el Programa. Este se podrá plasmar en acompañamientos para la realización de gestiones, en el desarrollo de las actividades de la vida diaria que conlleven cierta responsabilidad, etc. El acompañamiento se realizará disminuyendo de manera progresiva el soporte que se preste, fomentando así la adquisición de niveles crecientes de autonomía.
- **Tutorías.** Las tutorías constituirán el principal espacio de intervención individualizado. En ellas se proporcionará feedback, orientación, información, asesoramiento, se resolverán dudas, se manejarán las expectativas y motivaciones, se establecerán acuerdos y será el lugar donde la persona acogida pueda manifestar sus opiniones e inquietudes. Constituye una herramienta de apoyo a toda la ejecución y seguimiento del Programa.
- **Modelado.** A la hora de que las personas participantes adquieran habilidades de autonomía relacionadas con las actividades de la vida diaria adulta, el personal educativo hará uso del modelado para instaurar y perfeccionar las conductas necesarias, sirviendo de ejemplo para su aplicación y generalización.
- **Mentoring.** El mentoring se realizará por parte del equipo profesional y por parte de iguales. Así, se buscarán figuras tanto en el propio centro como por personas extuteladas para que sirvan como elemento de apoyo y de ejemplo para la puesta en práctica de las habilidades de autonomía entrenadas a lo largo del Programa.

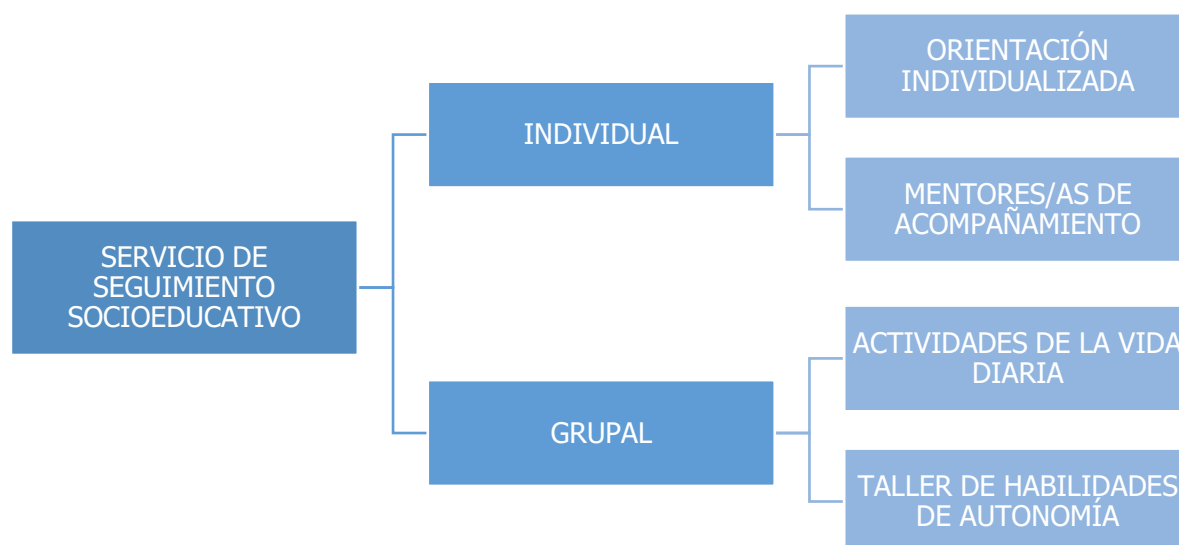
► **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN GRUPALES**

- **Exposición psicoeducativa.** Se realizarán exposiciones de contenidos por parte de la persona profesional para transmitir conocimientos sobre temáticas concretas.
- **Brainstorming o lluvia de ideas.** Servirá como técnica para estimular la participación y fomentar el diálogo basándonos en los conceptos a trabajar.
- **Video fórum.** Se podrán visualizar películas o vídeos que servirán de base para plantear cuestiones relacionadas con los contenidos a tratar y potenciar la reflexión individual y grupal de las personas participantes.
- **Role-playing.** Esta técnica consiste en la práctica o ensayo de conducta de una habilidad o situación concreta. Son las propias personas acogidas las que escenifican una situación concreta aplicando las técnicas ofrecidas en actividades anteriores.
- **Debate.** Se realizarán diferentes debates con el fin de potenciar la reflexión crítica ante determinados comportamientos y situaciones.
- **Análisis y simulación de casos.** Se expondrán diferentes casos por parte de la persona profesional para que las personas acogidas analicen los diferentes rasgos y factores que inciden en el propio caso, además de simularlos con el fin de que experimenten y empaticen con las partes implicadas en el mismo.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

### 4.1. SERVICIO DE SEGUIMIENTO SOCIOEDUCATIVO

Como se puede comprobar en el esquema, el servicio de seguimiento socioeducativo comprende todas las acciones que se llevarán a cabo para trabajar las habilidades relacionadas con la autonomía personal y social, indispensables para el proceso de transición hacia la vida independiente:



En este servicio se trabajarán dos objetivos específicos del Programa:

**Objetivo Específico 1.** “Impulsar el desarrollo de habilidades de autonomía personal y social de manera individualizada” para el que se desarrollarán las actuaciones de orientación y mentores de acompañamiento.

**Objetivo Específico 2.** “Potenciar el entrenamiento de habilidades y competencias necesarias para el día a día en la vida adulta”, para el que se implementarán aquellas actuaciones relacionadas con el aprendizaje de habilidades de autonomía necesarias para el día a día de la vida adulta (Actividades de la vida diaria y Taller de habilidades de autonomía). A continuación, pasamos a describir cada una de estas actuaciones:

#### 4.1.1. ORIENTACIÓN INDIVIDUALIZADA

La orientación individualizada se realizará fundamentalmente a través de la realización de sesiones de **tutorías**. En estas se responderá a las necesidades específicas e individualizadas que vayan requiriendo las personas acogidas. Entre las actuaciones a realizar se pueden encontrar las siguientes:

- Información y derivación sobre recursos comunitarios de utilidad para el fomento de la autonomía.
- Resolución de dudas sobre la ejecución del Programa.
- *Feedback* individualizado y constructivo, para reforzar aspectos de trabajo del Programa y abordar aquellos en los que haya dificultades.
- Establecimiento de acuerdos e intercambios de impresión sobre el transcurso del Programa.
- Apoyo en la resolución de conflictos que puedan surgir durante el desarrollo de las actividades.
- Asesoramiento, orientación o *conseulling* sobre aspectos específicos relacionados con la autonomía.

#### **4.1.2. MENTORES/AS DE ACOMPAÑAMIENTO**

Además de la figura del/de la educador/a-tutor/a, se fomentará la creación siempre que sea posible del rol del “mentor/a”. Esta persona constituirá una figura tanto de apoyo, como de motivación y ejemplo a seguir. Para las personas que estén en un nivel de autonomía más bajo, su mentor o mentora podrá ser una persona del propio recurso que se encuentre en un nivel superior de autonomía. Para las personas acogidas que se encuentren en niveles de autonomía muy cercanos a la emancipación, la figura mentora podrá ser una persona que haya estado previamente en el mismo recurso o en otro recurso de acogimiento residencial y que haya iniciado una vida independiente que voluntariamente se preste a participar en el Programa, siempre y cuando se considere apropiado desde la administración dadas las características de cada caso y se pase por el procedimiento de voluntariado de Fundación Diagrama.

El o la mentor/a realizarán labores de acompañamiento, apoyo, orientación, pero sobre todo su valor reside en su potencial valor como referentes, dada su cercanía con la persona mentorizada. Las personas acogidas podrán verse reflejadas en estas figuras y comprobar que la emancipación es posible, recibiendo *feedback* y consejos por parte de personas que han estado en su misma situación y han encontrado dificultades similares a las suyas. De este modo, los/as mentores/as reforzarán su autonomía y las personas destinatarias del *mentoring* recibirán apoyo, comprensión y refuerzo por parte de sus iguales.

### 4.1.3. ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Una manera idónea de aplicar y adquirir habilidades de autonomía es ir poniéndolas en práctica en su día a día, en su lugar de residencia. Es por eso que, desde la llegada al Centro, y en función de su edad y características, se procurará que los niños, las niñas y adolescentes sean miembros activos en cuanto a la organización de la vida diaria, asumiendo las tareas y responsabilidades que esto conlleva, teniendo siempre en cuenta los principios que rigen la convivencia. De este modo, se pretende cederles el protagonismo haciéndoles partícipes directos en su proceso de maduración y ayudándoles a desarrollar capacidades personales que favorezcan su futura incorporación a una vida progresivamente independiente.

La organización de estas actividades vendrá determinada por el grupo educativo en el que se encuentren, siendo los/as educadores/as las personas responsables de que se ejecuten correctamente. Se podrán establecer horarios, grupos de responsables, turnos rotatorios u otros sistemas de organización para su desarrollo. Asimismo, se promoverá que aquellas personas acogidas que se encuentren en una edad más cercana a la emancipación puedan organizarse de manera autónoma para la realización de estas tareas. Las diferentes áreas y aspectos que se trabajarán son los siguientes:

- **Gestión del tiempo.** Será relevante educar a las personas acogidas en una adecuada administración del tiempo, especialmente del tiempo libre que dispongan, para lo cual se planificarán rutinas y horarios en las tutorías individuales, priorizando las actividades que favorezcan su integración en la vida comunitaria. Se promoverá asimismo el uso de la agenda, enseñándoles cómo utilizarla de manera eficaz.
- **Autocuidado e higiene personal.** Se trabajarán diariamente aspectos como: higiene corporal, higiene buco-dental, higiene del cabello, higiene de la ropa e higiene del sueño. Todo ello formará parte de las responsabilidades diarias de los/as niños/as y adolescentes.
- **Limpieza y orden del entorno:**
  - o Habitaciones: cada persona acogida realizará las actividades propias de orden y cuidados de sus pertenencias y habitación orientados y guiados por el personal educativo que reforzará positivamente la realización de las tareas domésticas, la adquisición de hábitos y destrezas en este ámbito y corregirá aquellas actividades que no se realicen correctamente.

- Espacios comunes: las personas acogidas asumirán la responsabilidad de mantener el orden y la limpieza de los espacios comunes. En el caso de los/as de mayor edad, se utilizarán cuadrantes semanales para mantener el orden y la limpieza de las zonas comunes variando, en la medida de lo posible, las distintas tareas.
- Alimentación y comedor: las comidas siempre se realizarán en el comedor junto al personal educativo. En este espacio se trabaja la adquisición de hábitos de comportamiento en la mesa, como la utilización correcta de los cubiertos, servilletas... además de favorecer la asunción de responsabilidades. Diariamente y de forma rotativa, diferentes niños, niñas y adolescentes se encargarán de las tareas propias de este espacio: poner y quitar la mesa, barrer, etc.
- **Compra.** Las personas acogidas podrán encargarse de realizar compras personales mediante la gestión de su paga (ropa, peluquería, objetos de ocio, etc.), así como la realización de compras para el recurso, para lo cual habrán de elaborar la lista de la compra en base a las necesidades que presenten, ir al supermercado, etc.
- **Lavandería.** Los/as niños/as y adolescentes podrán encargarse de gestionar su propia ropa, poniendo la lavadora de manera autónoma y/o apoyados/as por el personal educativo, doblándola, planchándola y organizándola.
- **Realización de gestiones.** Las personas acogidas que sean más mayores podrán también realizar gestiones de manera autónoma tales como solicitar citas médicas, presentar reclamaciones en establecimientos, gestionar documentación, acudir a recursos sociales a obtener información, solicitar becas y ayudas, tramitar carnets, etc.
- **Uso del transporte público.** Entre las actividades de la vida diaria que podrán realizar se encuentra también el uso de la red de transporte público, que incluye la gestión del bono de transporte o la consulta de las diferentes líneas de autobuses.

El grado de supervisión por parte del personal educativo sobre las tareas de la vida cotidiana asignadas a las personas acogidas será variable en función del grado de autonomía personal de cada uno/a, su edad y características personales. No obstante, se ofrece una guía orientativa de las tareas que podrán desarrollar en base la edad que presentan, si bien no debemos olvidar que este enfoque habrá de ser flexible e individualizado. Las tareas que se plantean se han agrupado por áreas de la vida cotidiana en las que se considera que los niños, las niñas y adolescentes pueden adquirir aprendizajes:

	A PARTIR DE 13 AÑOS
<b>ALIMENTACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Autonomía en el uso de cubiertos y utensilios.</li> <li>-Asimilación total de las normas de conducta y seguridad.</li> <li>-Realización de tareas relacionadas con la comida sin supervisión.</li> <li>-Elaboración de recetas más complejas.</li> <li>-Conciencia sobre los trastornos alimenticios.</li> <li>-Elaboración autónoma de una dieta saludable.</li> </ul>
<b>VESTIDO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elección de la ropa y autonomía en el vestido y desvestido.</li> <li>-Compra de ropa con su propio dinero.</li> <li>-Desarrollo de labores de lavandería (poner la lavadora, tender, planchar...) y de aspectos relacionados con la apariencia (peinado, maquillaje, etc.).</li> </ul>
<b>AUTOCUIDADO E HIGIENE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Responsabilidad total sobre su higiene.</li> <li>-Interiorización de hábitos de higiene y autocuidado propios de su edad (menstruación, afeitado, depilación...).</li> <li>-Concienciación sobre hábitos saludables relacionados con el deporte, la vida sexual, el consumo de tóxicos, etc.</li> </ul>
<b>DESPLAZAMIENTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realización de desplazamientos de manera autónoma.</li> <li>-Interiorización total de las normas de seguridad vial.</li> </ul>
<b>LIMPIEZA Y ORDEN EN EL ENTORNO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Responsabilidad total sobre la limpieza, orden y mantenimiento de su habitación.</li> <li>-Desempeño de tareas domésticas más complejas de manera totalmente autónoma.</li> </ul>
<b>CUIDADO DE PERTENENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Responsabilidad sobre sus propios objetos personales.</li> <li>-Enseñanza de tareas de reparación más complejas.</li> </ul>
<b>GESTIÓN DEL TIEMPO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestión del tiempo dedicado a sus tareas académicas o laborales de manera autónoma.</li> <li>-Elección automotivada del ocio y de salidas educativas.</li> <li>Autocontrol en el uso de las nuevas tecnologías.</li> </ul>
<b>USO DEL DINERO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Planificación y gestión autónoma de su paga.</li> <li>-Concienciación sobre el ahorro y el consumo responsable.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.1.4. TALLER DE HABILIDADES DE AUTONOMÍA

Se ofrecerá a las personas acogidas un Taller de habilidades de autonomía. En él, se trabajarán diferentes áreas relacionadas con la desenvoltura en la vida adulta en el día a día. Estas sesiones se corresponderán con las del Programa PLANEA (Programa de entrenamiento en habilidades para la vida adulta), desarrollado por el Grupo de Investigación en Familia e Infancia de la Universidad de Oviedo en 2020. Este Programa ofrece actividades para el desarrollo de habilidades para el acercamiento a la vida

independiente, las cuales se encuentran en una plataforma web<sup>7</sup>. Esto ofrece la posibilidad de conectar con otras herramientas telemáticas como por ejemplo Google Maps, donde la persona participante puede crear un mapa personalizado de recursos de su entorno beneficiosos para su emancipación.

De este modo, la metodología de PLANEA permite su aplicación tanto grupal como individualizada, permitiendo una mayor versatilidad, flexibilidad y adaptación de la actividad a las características del caso y del grupo. No obstante, la aplicación será preferentemente en formato grupal ya que este permite la creación de debates y reflexiones conjuntas, apoyo mutuo, compartir experiencias e información.

La estructuración de los contenidos se corresponde, por tanto, a la propia del Programa PLANEA. Las personas acogidas podrán realizar unos módulos y/u otros en función de sus necesidades y objetivos personales de emancipación. El abanico de contenidos y actividades será el siguiente:

**Tabla. Contenidos del Taller de habilidades de autonomía**

MÓDULOS	CONTENIDOS
<b>MÓDULO A: CUIDANDO MI SALUD</b>	A01. Vida sana. A02. Alimentación. A03. Ejercicio físico. A04. Higiene personal. A05. Sustancias. A06. Educación afectivo-sexual. A07. Asistencia sanitaria. A08. Farmacia. A09. Emergencias y primeros auxilios.
<b>MÓDULO B: FAMILIA Y RELACIONES SOCIALES</b>	B01. Mi red social. B02. Mi familia. B03. Convertirse en padre o madre. B04. Los amigos.
<b>MÓDULO C: MIS ESTUDIOS</b>	C01. Mirando al futuro. C02. Tu itinerario formativo. C03. Educación Secundaria Obligatoria. C04. Bachillerato. C05. Formación Profesional. C06. Universidad. C07. Otras formaciones. C08. Becas.

<sup>7</sup> [www.proyectoplanea.com](http://www.proyectoplanea.com)



MÓDULOS	CONTENIDOS
<b>MÓDULO D: CONSEGUIR UN TRABAJO<sup>8</sup></b>	<p>D01. Empezar a trabajar.</p> <p>D02. Tu currículum vitae.</p> <p>D03. Cómo buscar trabajo.</p> <p>D04. Preparar una entrevista.</p> <p>D05. Derechos y deberes en el trabajo.</p>
<b>MÓDULO E: MANEJANDO MI DINERO</b>	<p>E01. Manejando mi dinero.</p> <p>E02. El sueldo.</p> <p>E03. Los ahorros.</p> <p>E04. Tu cuenta bancaria.</p> <p>E05. Las facturas.</p> <p>E06. Los presupuestos.</p> <p>E07. Hacer la compra.</p> <p>E08. Comprar ropa.</p> <p>E09. Comprar por Internet.</p> <p>E10. Derechos como consumidor.</p> <p>E11. Financiar tus compras.</p>
<b>MÓDULO F: CIUDADANÍA E IDENTIDAD</b>	<p>F01. Tu localidad.</p> <p>F02. Actividades culturales.</p> <p>F03. Ciudadanía.</p> <p>F04. Documentos de identificación.</p> <p>F05. Seguridad Social.</p> <p>F06. Impuestos.</p> <p>F07. Prestaciones sociales.</p> <p>F08. Seguridad y asuntos judiciales.</p> <p>F09. Necesidades específicas de jóvenes inmigrantes.</p>
<b>MÓDULO G: DESARROLLANDO MI AUTONOMÍA</b>	<p>G01. Desarrollando mi autonomía.</p> <p>G02. Cocinar. G03. Limpiar.</p> <p>G04. Lavar la ropa. G05. Reciclar la basura.</p> <p>G06. Ocio. G07. Usar el transporte público.</p> <p>G08. Conducir un vehículo.</p> <p>G09. Uso seguro de Internet.</p>
<b>MODULO H: PREPARANDO MI CASA</b>	<p>H01. Mi casa. H02. Independizarse.</p> <p>H03. Comprar, alquilar o compartir casa.</p> <p>H04. Buscar casa. H05. Amueblar tu casa.</p> <p>H06. Seguridad y arreglos en el hogar.</p> <p>H07. Las visitas. H08. Los vecinos.</p>

<sup>8</sup> Los contenidos de este módulo serán generalmente abordados en el Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral.

MÓDULOS		CONTENIDOS
<b>MÓDULO I: CRECIMIENTO PERSONAL</b>		<p>I01. Sintiéndome bien.</p> <p>I02. Mi autoconcepto, mi autoestima.</p> <p>I03. Mis emociones.</p> <p>I04. Comunicarme y resolver conflictos.</p> <p>I05. Planificar mis metas.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de del Valle y García (2020).

## 4.2. SERVICIO DE ALOJAMIENTO

Este Servicio se plantea para aquellas personas acogidas que no tengan una opción de alojamiento a su salida del Centro. Las acciones desde el mismo se centrarán principalmente en proporcionar apoyo y orientación, así como información sobre los recursos disponibles para facilitar la búsqueda de alojamiento. Estas actuaciones se llevarán a cabo mediante la realización de **tutorías**.

### 4.2.1. DERIVACIÓN A RECURSOS DE EMANCIPACIÓN

No existe un marco legal específico que regule la emancipación de las personas jóvenes que han estado tuteladas por la administración en la Xunta de Galicia. Sin embargo, existen una serie de servicios y proyectos a los que estas personas se pueden acoger con base en la siguiente legislación:

- Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia.
- Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia.
- Decreto 329/2005, do 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia.
- Decreto 192/2015, de 29 de octubre, por el que se define la Cartera de servicios sociales de familia, infancia y adolescencia.

Desde este Servicio, se hará una búsqueda y coordinación con recursos susceptibles de proporcionar alojamiento a las personas extuteladas una vez finalice su medida de protección. Estos recursos podrán ser públicos o privados a través de otras entidades del tercer sector.

Desde el Servicio, además, se estará alerta ante las convocatorias de ayudas para personas menores de edad y jóvenes en proceso de autonomía personal destinada a que puedan vivir de una manera independiente y se puedan integrar social y laboralmente. Entre estas ayudas encontraríamos la "Renta de Integración Social de Galicia" (RISGA), destinada a garantizar recursos económicos de subsistencia mediante un proyecto personalizado de inserción constituido por un conjunto de acciones tendentes al avance de la integración personal, familiar, social y, si es el caso, laboral de la persona. En el

caso de personas jóvenes extuteladas pueden ser beneficiarias de esta ayuda con la mayoría de edad. Así, desde este Servicio se proporcionará información y orientación sobre cómo solicitar esta renta en el caso de que las personas jóvenes abandonen el recurso hacia un proyecto de vida emancipado.

#### **4.2.2. APOYO EN LA BÚSQUEDA DE ALOJAMIENTO**

Si no fuera posible la derivación a una vivienda de emancipación, desde el Servicio se apoyará en la búsqueda de un alojamiento alternativo, ya sea a través de familiares, amistades o de manera autónoma. En este último caso se podrán dar orientaciones y acompañamientos para la búsqueda de recursos que puedan ayudar para encontrar una vivienda. Entre las actuaciones a realizar se encuentran:

- Apoyo y acompañamiento en la búsqueda de un piso: información sobre páginas web de alquileres, consejos prácticos, etc.
- Apoyo en la realización de gestiones necesarias para el cambio de vivienda: creación de una cuenta corriente, empadronamiento, etc.

#### **4.3. OTROS SERVICIOS RELACIONADOS CON LA PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE: SERVICIO DE MOTIVACIÓN, FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA INSERCIÓN LABORAL**

El Programa de preparación para la vida independiente se compone de **dos servicios diferenciados** (Servicio de seguimiento socioeducativo y Servicio de alojamiento). No obstante, en caso de que las/os profesionales consideren oportuno complementar este trabajo con las personas acogidas en el ámbito de inserción sociolaboral para favorecer su proceso de preparación hacia una vida independiente y autónoma, se derivará a estas personas al Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral, desarrollándose éste de una forma extensa en su Anexo.

De este modo, se pretende proporcionar dos itinerarios a partir de los cuales favorecer el proceso de emancipación y autonomía en las personas acogidas, ya sea centrándonos eminentemente en el proceso de inserción sociolaboral cuando otras esferas de autonomía se encuentran más desarrolladas o aludiendo a estos tres servicios cuando se requiera llevar a cabo una intervención integral que comprenda actuaciones globales.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo del sistema de evaluación es aportar una herramienta para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? Y que a su vez engloban a otras muchas variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Por tanto, el sistema de evaluación respondiendo a dichas cuestiones, se dividirá en tres bloques que se encuentran estrechamente relacionados: evaluación inicial, evaluación del proceso y evaluación de resultados.

### 5.1. EVALUACIÓN INICIAL

Se empleará tanto para conocer el punto de partida de las personas participantes como para seleccionar en qué servicios y actividades concretas es necesario trabajar, tomando como base sus niveles de autonomía.

Esta evaluación inicial se realizará fundamentalmente a través de dos herramientas:

- **Cuestionario BELS de habilidades básicas para la vida diaria** (O'Driscoll y Leff, 1993). Como ya adelantamos, el Cuestionario BELS es una herramienta aplicada por el evaluador y formada por 23 ítems en formato Likert que sirve para valorar la autonomía en todas aquellas actividades que se realizan en el transcurso de la vida diaria. Cada ítem está compuesto por una dos subítems, uno de tres valores (0 ninguna oportunidad, 2 alguna oportunidad y 3 total oportunidad) que determina el grado de oportunidad que la persona tiene para realizar actividades de forma independiente y otro de cinco valores (0 "No realiza" al 4 "Nivel normal" y 9 "desconocido") para evaluar el grado de ejecución real de cada actividad de la vida diaria. Originalmente, el cuestionario se planteó para población con problemas de salud mental, pero se cuenta con una versión adaptada a población no patológica. Entre sus ventajas destacamos que recogen prácticamente todas las variables que componen el concepto de autonomía que resultan de especial interés para el contexto residencial. De la misma forma, es una herramienta de aplicación rápida y sencilla que necesita únicamente observación para ser cumplimentada.
- **Entrevista semiestructurada.** Mediante esta entrevista se valorarán aspectos relacionados con autonomía personal y social que presenta la persona acogida, las opciones de alojamiento que dispone cuando se produzca la salida del recurso, etc.

## 5.2. EVALUACIÓN DEL PROCESO

Se realizará a lo largo de todo el desarrollo del Programa, como una forma de recibir feedback de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar el programa a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Es una evaluación continua del proceso en la que detectar deficiencias para realizar la adaptación constante a las necesidades manifestadas.

Mediante la observación y las reflexiones grupales el/la profesional recabará información para ver el punto de partida de las personas participantes en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y demandas. Para esto se controlarán diversas variables como la asistencia a las actividades, las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo del Programa, las propuestas de mejora, etc. Se contará con los siguientes instrumentos:

- **Ficha de evaluación del proceso**<sup>9</sup>. Este instrumento se empleará en los Talleres de naturaleza grupal. Se trata de un cuestionario a cumplimentar por el/la profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados, etc.).
- **PEI y Registro acumulativo del SERAR**. Se valorarán la evolución en los indicadores planteados en la Evaluación mensual de objetivos sobre el desarrollo de las habilidades instrumentales, registro de habilidades de autonomía personal y registro sobre la adaptación e integración de la persona acogida.
- **Ficha de tutoría**<sup>10</sup>. En ella se irán recogiendo los aspectos tratados durante el desarrollo de las tutorías individualizadas.
- **Cuestionarios del PLANEA**. Las actividades del Taller de habilidades de autonomía, desarrolladas a través de la plataforma del PLANEA, serán evaluadas de manera constante. Al final cada sección, la persona participantes valorará de 1 a 5 estrellas la misma. Asimismo, antes y al finalizar las actividades en la plataforma, las personas participantes rellenan unos cuestionarios de evaluación que valorará el grado de conocimientos adquiridos al respecto, así como la pertinencia de realizar la actividad.

<sup>9</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>10</sup> Ver Material de apoyo.

- Se podrán emplear otros **registros** en los que se recojan información sobre las actuaciones realizadas tales como listados de asistencias, registros de coordinación, etc.

### 5.3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado de logro de los objetivos al final de cada sesión y, por tanto, del conjunto del Programa. La medición objetiva de los resultados tendrá un carácter eminentemente longitudinal, con un diseño Pretest-Postest (DPP), en aquellos indicadores en los que sea posible (Ato, López y Benavente, 2013). Siguiendo ese diseño, al inicio del programa se realiza una evaluación de la situación de partida a nivel individual de las personas participantes con la finalidad de obtener una puntuación pretest y, al finalizar la intervención, se realiza otra evaluación con los mismos instrumentos para así poder valorar si existen diferencias cuantificables (evaluación posttest). Para aquellos indicadores que no pueden ser evaluados siguiendo el DPP se utilizará un diseño únicamente Posttest. En este caso se realizará mediante los **Cuestionarios de evaluación de la formación**<sup>11</sup>, los cuales consisten en un cuestionario a cumplimentar por las personas participantes y el personal educativo al finalizar las diferentes formaciones en las que participen, en los que se valorará por una parte los conocimientos adquiridos y por otra las competencias que el personal ha observado que han adquirido a lo largo de los diferentes talleres

Asimismo, como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos un sistema de indicadores que, en base a los mencionados objetivos específicos, determina los indicadores de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados.

---

<sup>11</sup> Ver Material de apoyo.

OBJETIVO	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Impulsar el desarrollo de habilidades de autonomía personal y social de manera individualizada.	% de niños/as y adolescentes con los que se mantiene, al menos, una tutoría quincenal para trabajar aspectos relacionados con la autonomía personal.	Ficha de tutoría.	≥85%
	% de niños/as y adolescentes que obtiene una puntuación media igual o mayor a 3 en el apartado 2.1. Objetivos de autonomía personal en la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	Evaluación mensual de objetivos del PEI.	≥70%
<b>OE2.</b> Potenciar el entrenamiento de habilidades y competencias necesarias para el día a día en la vida adulta.	% de niños/as y adolescentes que participa en las actividades de la vida diaria en el recurso.	Registro acumulativo.	100%
	% de personas acogidas que participan en el Taller de habilidades para la autonomía (PLANEA) que obtienen puntuaciones positivas en los cuestionarios del PLANEA.	Cuestionario de evaluación del PLANEA.	≥80%
<b>OE3.</b> Diseñar un Plan de vida para cada niño, niña y adolescente que guíe su proceso de emancipación.	% de adolescentes con 16 años o más a los que se les diseña un Plan de vida o PPVI.	Plan de Preparación para la Vida Independiente. Documento de compromiso.	100%
<b>OE4.</b> Apoyar en la incorporación a algún recurso o solicitud de ayuda a la emancipación.	% de personas acogidas que participan en el Servicio de alternativa de alojamiento que son informados y, en su caso, apoyados para la incorporación a algún recurso y/o solicitud de ayuda para la emancipación.	Ficha de tutoría.	100%

OBJETIVO	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE5.</b> Acompañar en la búsqueda de un alojamiento alternativo.	% de personas acogidas que participan en el Servicio de alternativa de alojamiento que, en el caso de que no puedan acceder a un recurso de emancipación son informados y apoyados para la búsqueda de otra opción de alojamiento a su salida del recurso.	Ficha de tutoría.	100%



## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Adecco. (2016). *Informe 2016 Infoempleo-Adecco. Redes sociales y mercados de trabajo*. Recuperado de: <https://adecco.es/wp-content/uploads/2017/11/Informe-2017-Empleo-y-Redes.-Infoempleo-Adecco.pdf>
- Ato, M., López, J.J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Bravo, A. y Fernández del Valle, J. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- Bravo, A. y Fernández del Valle, J. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 136-141.
- Colomer, M. y Flo, A. (2009). *Una proposta d'orientació laboral per a joves*.
- Courtney, M. E. y Dworsky, A. (2006a). Early outcomes for young adults transitioning from out-of-home care in the U.S.A. *Child and Family Social Work*, 11, 209-219.
- Courtney, M. E. y Dworsky, A. (2006a). Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at age 19. ILLINOIS. Chicago: Chapin Hall Center for Children at the University of Chicago.
- Courtney, M. E., Dworsky, A., Cusick, G.R., Havlicek, J., Perez, A. y Keller, T. E. (2007). Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth from Illionis: Outcomes at age 21. Chicago: Chapin Hall Center for Children at the University of Chicago.
- Courtney, M. E., Dworsky, A., Keller, T., Havlicek, J. y Bost, N. (2005). Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at age 19. Chicago: Chapin Hall Center for Children at the University of Chicago.
- Courtney, M.E. (2009). The difficult transition to adulthood for foster youth in the US: Implications for the state as corporate parent. *Social Policy Report*, 23(1), 3-18.
- Courtney, M.E. y Terao, S. (2002). *Classification of independent living services*. Chicago: Chapin Hall Center for Children at the University of Chicago.
- Courtney, M.E., Piliavin, I., Grogan-Kaylor, A., y Nesmith, A. (2001). Foster youth transitions to adulthood: A longitudinal view of youth leaving care. *Child Welfare*, 80(6), 685-717.
- Del Valle, J.F., Bravo, A. y López, M. (2009). El acogimiento familiar en España: implantación y restos actuales. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 33-41.
- Dworsky, A. y Courtney, M.E. (2009). Homelessness during the transition to adulthood among 19 year old former foster youth. *Child Welfare*, 88(4), 23-56.
- Dworsky, A. y Courtney, M.E. (2010). The risk of teenage pregnancy among transitioning foster youth: Implications for extending state care beyond age 18. *Children and Youth Services Review*, 32(10), 1351-56.

- Eurostat. (2019). *Estructura demográfica y envejecimiento de la población*. Recuperado de: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/es](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/es)
- Fernández-Molina, M., Del Valle, J.F., Fuentes, M.J., Bernedo, I.M. y Bravo, A. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa. *Psicothema*, 23, 1-6.
- Ferrari, A. (2013). *DIGCOMP: A framework for developing and understanding digital competence in Europe*. Recuperado de: <http://ftp.jrc.es/EURdoc/JRC83167.pdf>
- Ferrari, A. (2017). *DIGCOMP: A framework for developing and understanding digital competence in Europe*. Seville: JRC-IPTS.
- Fundación Diagrama (2005). *Aprendiendo a volar: Estudio para el análisis para los programas europeos MEntor 15 y Ulises dedicados al proceso de socialización de adolescentes y jóvenes tutelados que han alcanzado la mayoría de edad o están cerca de ella*. Fundación Diagrama-Intervención Psicosocial.
- Fundación General de la Universidad de La Laguna. (2014). *Guía Didáctica. Navega en positivo. Usa y disfruta la red. Programa Internet sin riesgos 2013-2014*. Recuperado de: <https://www.internetsinriesgos.com>
- Greenen, S. y Powers, L.E. (2007). "Tomorrow is another problem" The experiences of youth in foster care during the transition into adulthood. *Children and Youth Services Review*, 29, 1085-1101.
- Havlicek, J.R., García, A.R. y Smith, D.C. (2013). Mental health and substance use disorders among foster youth transitioning to adulthood: Past research and future directions. *Children and Youth Services Review*, 35(1), 194-203.
- Holland, J. L. (1992). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments*, 2er ed. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Hook, J.L. y Courtney, M.E. (2011). Employment outcomes of former foster youth as young adults: The importance of human, personal and social capital. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1855-1865.
- Hughes, D.M., Condrón, B., Jackson, N., Pitchal, E., Garton, N. y Elliot, S.P. (2008). *Preparing our kids for education, work and life: A report of the task force on youth aging out of DSS care*. The Boston Foundation.
- Junta de Andalucía. (s.f.). *Herramienta de autodiagnóstico en competencias digitales*. Recuperado de: <http://www.digcomp.andaluciaesdigital.es/>
- Junta de Extremadura (s.f.). *Plan de alfabetización tecnológica de Extremadura. Competencia digital*. Recuperado de: <http://www.nccextremadura.org/competenciadigital/>
- López, L. y Martínez, R. (2005). *El presente: una apuesta de futuro: Buenas prácticas en la atención a jóvenes en proceso de inserción sociolaboral y autonomía*. Murcia: Fundación Diagrama.

- Martín, E. (2011). Apoyo social percibido en niños y adolescentes en acogimiento residencial. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 107-120.
- Martín, E., García, D. y Siverio, M.A. (2012). Inadaptación autopercebida de los menores en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 28(2), 541-547.
- Martín, E., Muñoz, M.C., Rodríguez, T. y Pérez, Y. (2008). De la residencia a la escuela: la integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. *Psicothema*, 20(3), 376-382.
- Martínez-Rodríguez, F. M. (2009). El proceso de inserción laboral: Implicaciones educativas para la mejora de la empleabilidad. *Revista Complutense de Educación*, 20(2), 455-471.
- Melendro, M. (2007). *Estrategias educativas con adolescentes y jóvenes en dificultad social. El tránsito a una vida adulta en una sociedad sostenible*. Madrid: UNED.
- Melendro, M. (2014). *Intervención socioeducativa con jóvenes en dificultad social: el modelo de las estrategias flexibles*. Jóvenes adultos. Madrid: Ediciones Almeida,
- Observatorio de la Infancia. (2020). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia número 22. Datos 2019*. Madrid: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- O'Driscoll, C., & Leff, J. (1993). The TAPS Project. 8: Design of the research study on the long-stay patients. *The British Journal of Psychiatry*, 162(S19), 18-24.
- Rodríguez, R. (2006). La integración social y laboral de jóvenes que han estado tutelados y tuteladas por la Junta de Andalucía y han cumplido la mayoría de edad. *Revista de Estudios de Juventud*, 74, 251-277
- Sala-Roca, J., Villalba, A. y Rodríguez, M. (2009). Analysis of factors involved in the social inclusion process of young people fostered in residential care institutions. *Children and Youth Services Review*, 31, 12, 1251-57.
- Taula de Entitats del tercer Sector de Catalunya. (2014). *Jóvenes extutelados: el reto de emanciparse hoy*. Dossiers del Tercer Sector, 33.
- Zamora, S. y Rosa, V. (2013). Los jóvenes extutelados y su transición hacia la autonomía: una investigación polifónica para la mejora. *Revista de Educación Social*, 17, 1-17.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### Análisis situación de partida

Usuario/a:

Educador/Tutor: ..... Fecha: ...../...../.....

#### 1. SITUACIÓN PERSONAL

- Lugar de residencia:
- Otros datos de interés:

#### 2. COMPETENCIAS LABORALES

- ¿Desea buscar trabajo actualmente? SI / NO
- ¿Tienes experiencia laboral o prelaboral? SI / NO

Empresa:	Empresa:
Sector:	Sector:
Contrato: Si • No•	Contrato: Si • No•
Motivo finalización:	Motivo finalización:
Descripción tareas:	Descripción tareas:

- ¿En qué te gustaría trabajar?
- ¿En qué no te gustaría trabajar? ¿Por qué?
- ¿En qué áreas tienes conocimientos o habilidades? ¿Cuales te motivan? (mucho, regular, nada)

	Agropecuario	Construcción	Comercio	Hostelería	Otro (.....)
Conoc / Habs					
Motivación					

- ¿Le interesaría realizar algún tipo de **prácticas** que le ayude a encontrar trabajo más fácilmente? Hay que tener en cuenta que las prácticas son no remuneradas. SI / NO

### 3. FORMACIÓN

<b>Nivel de formación académica</b>	
<b>Otros cursos de interés</b>	
<b>Idiomas</b>	
<b>Nivel Informática (básico, medio, alto)</b>	
<b>Permiso de conducir (si/no)</b>	

¿Le interesaría realizar algún tipo de formación que le ayude a encontrar trabajo más fácilmente? ¿Cuál?

#### OBSERVACIONES

## Compromiso de participación activa

D./Dña.: \_\_\_\_\_, con  
D.N.I./N.I.E. \_\_\_\_\_

**MANIFIESTO** que he sido informado/a de los diferentes servicios que ofrece el programa de Preparación para la vida independiente, así como de las obligaciones y derechos que tengo como usuario/a del mismo, y

**ME COMPROMETO** a participar en dichas actividades y servicios respetando todas las normas establecidas e indicaciones del personal a cargo.

Y para que conste, firmo el presente en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Fdo. : \_\_\_\_\_  
**El/la educador/a tutor/a**

Fdo. : \_\_\_\_\_  
**El/la joven**

**DOCUMENTO DE COMPROMISO**  
**Programa de preparación para la vida independiente**

Yo, \_\_\_\_\_, residente en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, manifiesto que participo de manera voluntaria en el Programa de preparación para la vida independiente.

La participación en este Programa implica el compromiso con lo establecido en el **Plan de Vida**, el cual comprende los siguientes objetivos y actuaciones:

OBJETIVO	ACTUACIÓN A REALIZAR

A fecha de \_\_\_\_\_, firmado:

El/la profesional

El/la participante del Programa

## INFORME SOCIOEDUCATIVO ESPECÍFICO PARA LA PREPARACIÓN DE LA VIDA INDEPENDIENTE

### 1. IDENTIFICACIÓN

- Nombre y apellidos:
- DNI:
- Fecha de nacimiento:
- Nº Seguridad Social:

### 2. RECOPIACIÓN DE DATOS

- Fecha de la solicitud de acceso al Programa:
- Valoración de la solicitud: (indicar si ha sido positiva o no).
- Objetivo del Plan de Protección:
- Aspectos recogidos en el PII a tener en cuenta:
- Datos sobre el nivel de autonomía personal y social:
- Datos sobre las opciones de alojamiento:
- Datos sobre las necesidades formativo-laborales:
  - o Formativa:
    - Situación formativa:
    - Expectativas formativas:
    - Necesidades formativas:
  - o Laborales:
    - Situación laboral:
    - Expectativas laborales:
    - Necesidades laborales:
- Datos sobre las relaciones y red de apoyo social:
  - o Social:
  - o Familiar:
  - o Comunitario:

### 3. DIAGNÓSTICO SOCIOEDUCATIVO (donde se destacarán los indicadores detectados y los recursos y potencialidades facilitadores existentes).



**INFORME SOCIOEDUCATIVO ESPECÍFICO PARA LA PREPARACIÓN DE LA VIDA INDEPENDIENTE**

**4. SERVICIOS EN LOS QUE PARTICIPARÁ**

**5. ACTUACIONES REALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS.**

**6. VALORACIÓN Y PROPUESTA DEL/LA EDUCADOR/A-TUTOR/A.**

**7. FIRMA.**

## FICHA DE TUTORÍA

Número de expediente:	
Nombre y apellidos:	
Profesional de referencia que realiza la tutoría:	

## DATOS GENERALES DE LA TUTORÍA

Fecha de realización:	
Contacto con el/la beneficiario/a: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Telefónico <input type="checkbox"/> Otros medios telemáticos: .....:	
Motivo de la tutoría:          	

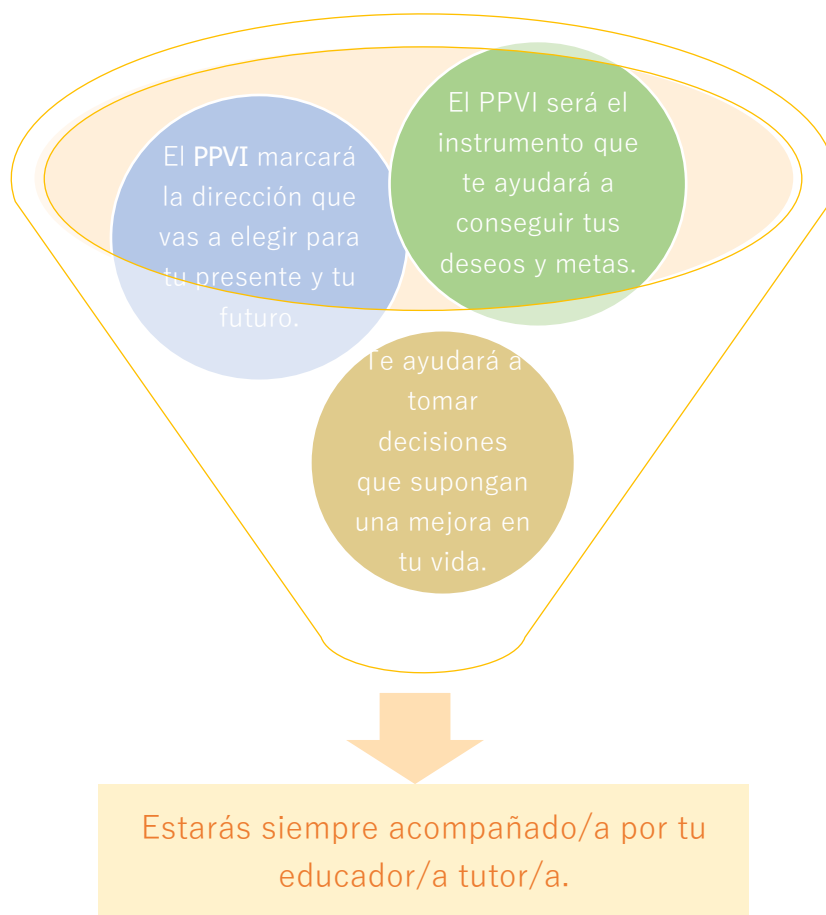
## PROCESO DE LA TUTORÍA

Resumen de lo tratado en la tutoría:                      
Fecha de la siguiente tutoría:

## PLAN DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE

Si te encuentras delante de este documento, es porque has logrado tu propósito de formar parte de este programa. Permítenos felicitarte por ello. Entendemos que ha sido una decisión importante para ti, y que puede generarte cierta incertidumbre, pero para eso estamos aquí, para acompañarte en el camino.

Antes de comenzar esta apasionante y enriquecedora tarea es necesario que sepas varias cosas:



## ¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE UN PPVI?

El objetivo principal es conocer las bases con las que cuentas para construir tu proyecto de vida. Para ello, es necesario que te conozca bien a ti mismo/a, y qué circunstancias te rodean.



## ¿QUÉ DIMENSIONES TRABAJARÉ?

Las dimensiones son las áreas específicas para el desarrollo de la personalidad, teniendo en cuenta algunas cuestiones:

- Conmigo mismo/a: aspectos físicos, aspectos afectivos y psicológicos, aspecto escolar.
- Con mi entorno familiar:
- Con mis creencias:
- Con los aspectos de relaciones sociales.
- Con el ámbito profesional.

## DESARROLLO DEL PPVI

Para el diseño y desarrollo del PPVI vas a contar con la ayuda inestimable de tu educador/a-tutor/A. **Los apartados que debes ir trabajando son:**

### MI PPVI

#### 1. LA HOJA DE VIDA:

Donde incluirás una foto tuya, tus datos personales, tu estado de salud, y hacer un mapa de apoyos sociales. Tu referente te ayudará a hacerlo.

**Foto:**



**Mis datos personales:**

Mi nombre es \_\_\_\_\_ y mis apellidos son \_\_\_\_\_

Nací el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_. Tengo \_\_\_\_\_ años.

Nací en \_\_\_\_\_.

He estudiado primaria en el Colegio \_\_\_\_\_ y ahora mismo me encuentro haciendo \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_.

**Mi estado de salud:**

Peso: \_\_\_\_\_ y mido \_\_\_\_\_. Soy alérgico/a a: \_\_\_\_\_.

Mi deporte favorito es: \_\_\_\_\_.

Si quieres, puedes incluir más datos de tu estado de salud, pero con estos, es suficiente.

**Mundo afectivo:**

Mi entorno más cercano me dicen cariñosamente "\_\_\_\_\_".

¿Tengo hermanos y/o hermanas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_.

Sus nombres son: \_\_\_\_\_.

Mis mejores amigos y amigas se llaman:

Aquí muestro cuál es el mapa de mis apoyos sociales/familiares/institucionales/comunitarios.



## 2. DÓNDE ESTOY AHORA Y CUÁLES SON MIS METAS:

### PRIMERA PARTE:

Realizar este breve cuestionario:

**Cuestionario:** en este pequeño cuestionario describo dónde me encuentro ahora y cuáles son mis propósitos y mis metas. Marca con una X en cada casilla con la que te sientas identificado/a:

Nº	Pregunta	Sí	No
1	¿Tienes claridades sobre los valores más importantes para ti y sobre los que está cimentada tu vida?		
2	¿Tienes claras tus metas a corto y largo plazo?		
3	¿Tienes claro en qué área de tu vida personal debes hacer los cambios más significativos?		
4	¿Tienes por escrito los planes para mejorar?		
5	¿Tienes claro qué vas a hacer en el plano profesional?		
6	¿Las personas cercanas a ti tienen claro cuáles son tus metas e ideales?		
7	¿Tienes claro qué acciones debes emprender para mantenerte saludable?		
8	¿Has definido tu plan de acción para mejorar tus relaciones interpersonales, cultivar amistades y entenderte mejor con tu entorno?		
9	¿Eres exitoso como quieres?		
	<b>TOTAL</b>		

Ahora suma cuántos "síes" has respondido.

A continuación, vamos a analizar el resultado:

<b>Si obtuviste por debajo de 4:</b>	<b>No te sientas mal. Este ejercicio te puede ayudar a que seas consciente de la necesidad de trabajar en tu PPVI.</b>
<b>Si obtuviste entre 4 y 8:</b>	No está mal; estás haciendo buenos esfuerzos para gerenciar tu PPVI. Quizás necesites un poco de ayuda y metodología.
<b>Si obtuviste 9:</b>	Eres un modelo de persona que sabe cómo gerenciar su vida. Felicitaciones! Estamos seguros/as que puedes lograr lo que te propongas.

### El punto de partida: Reconozco mi situación.

#### a) Mis fortalezas: aspectos en los que más destaco

#### b) Mis debilidades: aspectos en los que debo mejorar

#### c) Mis oportunidades

#### d) Recursos que tengo

## SEGUNDA PARTE

### Autobiografía:

(Aquí redacta todo lo que quieras, sin límite de espacio en cada apartado. La finalidad es que te conozcas cada vez mejor)

a) ¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en mi vida y de qué manera?

b) ¿Cuáles han sido mis intereses desde la edad temprana?

c) ¿Qué acontecimientos han influido de forma decisiva en lo que soy ahora?

d) ¿Cuáles han sido en mi vida los principales éxitos y fracasos?

e) ¿Cuáles han sido mis decisiones más importantes?

#### Rasgos de mi personalidad:

Por cada enunciado, escribe 5 aspectos que más te gustan y 5 que no te gustan tanto con relación a:

a) Tu aspecto físico:

b) Tus relaciones sociales:

c) Tu vida "espiritual" relacionada con tus creencias, religión, culto....

d) Aspectos intelectuales



### e) Aspectos vocacionales

#### ¿Quién soy?

Incluir una descripción todo lo amplia que quieras de quién eres después de haber realizado todos los ejercicios anteriores. Luego incluye una imagen, la que más energía positiva te inspire a la hora de pensar en tu “ahora” y en tu “futuro”.

### TERCERA PARTE

#### ¿Quién seré? Convertir mis sueños en realidad

##### ¿Cuáles son mis sueños?

##### ¿Cuáles son las realidades que favorecen la consecución de mis sueños?

##### ¿Cómo puedo superar las dificultades que me impiden realizar mis sueños?

### 3. MI PLAN DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE

#### METAS:

#### SERVICIOS EN LOS QUE PARTICIPARÉ:

SEGUIMIENTO SOCIOEDUCATIVO:			
OBJETIVO 1:	ESCRIBIR AQUÍ EL OBJETIVO		
ACTIVIDADES:	AC.1	AC.2	AC.3
RECURSOS:			
TEMPORALIZACIÓN:			
EVALUACIÓN:			

- SERVICIO DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL:

SERVICIO DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL:			
OBJETIVO 1:	ESCRIBIR AQUÍ EL OBJETIVO		
ACTIVIDADES:	AC.1	AC.2	AC.3
RECURSOS:			
TEMPORALIZACIÓN:			
EVALUACIÓN:			

- SERVICIO DE ALTERNATIVA AL ALOJAMIENTO:

SERVICIO DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL:			
OBJETIVO 1:	ESCRIBIR AQUÍ EL OBJETIVO		
ACTIVIDADES:	AC.1	AC.2	AC.3
RECURSOS:			
TEMPORALIZACIÓN:			
EVALUACIÓN:			

Incluir por cada servicio las actividades de la manera más detallada posible y concreta.

## FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?


Aspectos Positivos a destacar:


Aspectos Negativos a destacar:


Propuestas de mejora:


## SOLICITUD

### SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE PREPARACIÓN PARA LA VIDA INDEPENDIENTE

 Yo, (indicar nombre y apellidos)  
.....

 teniendo la edad de.....años,

 solicito sea tomada en cuenta mi propuesta de participación en el programa de preparación para la vida independiente

 observaciones: .....






En....., a....., de....., de 20.....

Firmado:

---

## ¿Qué es un plan personal para la vida independiente?

Es un proyecto que te permitirá analizar en qué situación te encuentras y hacia dónde quieres llegar. Es importante trabajar sobre este plan ya que con él adquirirás un mayor conocimiento sobre ti.

-  Te permitirá adquirir habilidades para ser una persona autónoma.
-  Tomar mejores decisiones para tu futuro.
-  Conocerte mucho mejor.
-  Conseguir un equilibrio entre el ámbito personal, social, familiar y laboral.
-  Mejorar tu calidad de vida.

Para ello, si quieres, podemos trabajar conjuntamente en la elaboración del mismo. Tu educador/a tutor/a te ayudará en su diseño y desarrollo y juntos estableceréis qué objetivos conseguir y qué actividades y tareas realizar para alcanzarlos.

¡Ánimo y suerte!

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE COMPETENCIA SOCIAL,  
ENTRENAMIENTO EN SOLUCIÓN DE  
PROBLEMAS Y EN HABILIDADES SOCIALES



## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 5</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 5
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 6</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 6
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 7
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 10</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 22</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 24</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 26</b>

# 1. JUSTIFICACIÓN

Entendemos las habilidades sociales o las conductas socialmente habilidosas como "el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de una manera adecuada, respetando estas conductas en los demás y resolviendo los problemas de las situaciones" (Caballo, 1986).

A la hora de conceptualizar y trabajar las habilidades sociales, debemos tener en cuenta las siguientes características de las mismas (Alberti, 1977):

- Las habilidades sociales son específicas a la persona y a la situación, no son universales e iguales para todos.
- Deben caracterizarse en el contexto cultural y situacional en el que se enmarca.
- Se basan en la capacidad de la libre elección de la conducta.
- Son muestra de una conducta socialmente eficaz.

Son muchas las clasificaciones que se han realizado para categorizar los diferentes tipos de habilidades sociales. Entre ellas destacamos la realizada por Goldstein, Sprafkin, Gershaw, y Klein (1989), que establece seis grupos diferentes de habilidades sociales:

**Tabla 1. Clasificación de las habilidades sociales.**

CLASIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES	
I. Primeras habilidades sociales	II. Habilidades sociales avanzadas
<ul style="list-style-type: none"><li>- Escuchar.</li><li>- Iniciar una conversación.</li><li>- Mantener una conversación.</li><li>- Formular una pregunta.</li><li>- Dar las gracias.</li><li>- Presentarse.</li><li>- Presentar a otras personas.</li><li>- Hacer un cumplido.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pedir ayuda.</li><li>- Participar.</li><li>- Dar instrucciones.</li><li>- Seguir instrucciones.</li><li>- Disculparse.</li><li>- Convencer a los demás.</li></ul>

CLASIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES (continuación)	
III. Habilidades relacionadas con los sentimientos	IV. Habilidades alternativas a la agresión
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer los propios sentimientos.</li> <li>- Expresar los sentimientos.</li> <li>- Comprender los sentimientos de los demás.</li> <li>- Enfrentarse con el enfado de otro.</li> <li>- Expresar afecto.</li> <li>- Resolver el miedo.</li> <li>- Autorrecompensarse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedir permiso</li> <li>- Compartir algo</li> <li>- Ayudar a los demás</li> <li>- Negociar</li> <li>- Empezar el autocontrol</li> <li>- Defender los propios derechos</li> <li>- Responder a las bromas</li> <li>- Evitar los problemas con los demás</li> <li>- No entrar en peleas.</li> </ul>
V. Habilidades para hacer frente al estrés	VI. Habilidades de planificación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formular una queja</li> <li>- Responder a una queja</li> <li>- Demostrar deportividad después del juego</li> <li>- Resolver la vergüenza</li> <li>- Arreglárselas cuando le dejen de lado</li> <li>- Defender a un amigo</li> <li>- Responder a la persuasión</li> <li>- Responder al fracaso.</li> <li>- Enfrentarse a los mensajes contradictorios</li> <li>- Responder a una acusación</li> <li>- Prepararse para una conversación difícil</li> <li>- Hacer frente a las presiones de grupo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar decisiones.</li> <li>- Discernir sobre la causa de un problema.</li> <li>- Establecer un objetivo.</li> <li>- Determinar las propias habilidades.</li> <li>- Recoger información.</li> <li>- Resolver los problemas según su importancia.</li> <li>- Tomar una decisión.</li> <li>- Concentrarse en una tarea.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Goldstein et al. (1989).

Por tanto, las habilidades sociales incluyen habilidades comunicativas y de interacción social, de gestión emocional, de autocontrol, y de planificación, entre otras. Las habilidades sociales se consideran esenciales para el desarrollo personal y social, ya que ayudan a resolver situaciones sociales de manera efectiva, es decir, aceptable para la propia persona y contexto social en el que está. Constituyen, por tanto, un indicador de ajuste psicológico y de adaptación (Cichetti y Bukowski, 1995; Parker, Rubin, Price y DeRosier, 1995).

La investigación indica que las habilidades sociales inciden en la autoestima, en la adopción de roles, en la autorregulación del comportamiento y en el rendimiento académico, tanto en la infancia como en la vida adulta (Gil, León y Expósito, 1995; Kennedy, 1992; Monjas, 2002; Ovejero, 1998). Además de estas áreas, las habilidades sociales afectan a las relaciones y aceptación por parte de las personas que conforman el contexto de socialización más próximo, y un déficit en este sentido está vinculado

también con la tendencia a presentar problemas a largo plazo relacionados con la deserción social, comportamientos violentos y perturbaciones psicopatológicas en la vida adulta (Ison, 1997; Arias y Fuertes, 1999).

En este sentido, Prieto (2000) afirma que se han identificado ciertos factores de protección ante estresores ambientales que disminuyen la aparición de problemas psicosociales en la infancia y adolescencia, entre los que se destacan la competencia y el apoyo social, el empleo del tiempo libre y adecuadas estrategias de afrontamiento. Desde estos planteamientos, la eficaz interacción con los otros permitiría a los/as niños/as y adolescentes a responder de modo positivo ante situaciones de estrés, por lo que determinadas competencias como hablar con pares no conocidos, expresar emociones positivas, establecer conversaciones con pares y adultos, practicar habilidades sociales de elogio, entre otras, pueden convertirse en factores protectores de la salud (Betina y Cotini, 2011).

Asimismo, las conductas sociales preponderantes en el/la adolescente pueden ser, por ejemplo, el retraimiento social, comportamiento pasivo quebrantando los propios derechos del sujeto y el fracaso en la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opiniones. A estos, habría que añadir también el déficit social que puede derivar en comportamientos agresivos expresados de manera física, psicológica o emocional, y que provocarían la violación de los derechos y sentimientos de los demás (Brusko, 1987).

Por ello, el desarrollo de habilidades sociales supone un factor protector para el desarrollo del comportamiento disruptivo en la adolescencia (Amaral, Pinto y Bezerra, 2015), de trastornos psicopatológicos (Lacunza y de González, 2011) y de problemas adictivos (Beranuy, Oberst, Carbonell, y Chamarro, 2009; Echeburúa y Requesens, 2012).

En relación al perfil de problemas de conducta que se atiende en el Centro, los y las autores/as, resaltan la importancia de trabajar el desarrollo emocional, la regulación de las emociones, y las habilidades sociales, entre otros (del Valle, Sainero y Bravo, 2011).

Dadas las características de estas personas, el desarrollo de competencias y habilidades sociales para la solución de problemas resulta altamente recomendable ya que estos perfiles suelen presentar déficits en estas áreas (Salavera, Díaz y Serrano, 2012).

Asimismo, por el hecho de estar institucionalizados, las personas acogidas tienden a presentar más problemas en el desarrollo de competencias sociales que el resto, aspecto

que se puede relacionar con la escasez de responsividad social y afectiva que han sufrido las personas en desamparo (Peres, 2008).

Por todo lo expuesto, el presente Programa se presenta como uno de los ejes claves de la intervención grupal de las personas acogidas en el Centro.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Entrenar en habilidades sociales beneficiosas para el ajuste social y resolución de problemas.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.

**OE2.** Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.

**OE3.** Propiciar que las personas acogidas lleven a cabo conductas socialmente adaptativas en los diferentes entornos en los que se desenvuelven.

**OE4.** Ofrecer espacios de trabajo en los que poner en práctica las competencias sociales transmitidas.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Este programa parte de un enfoque psicoeducativo que busca transmitir e instaurar en las personas acogidas las premisas básicas de las habilidades sociales mejorando así su competencia psicosocial, orientación, convivencia e integración en el contexto residencial y demás sistemas de su entorno.

El programa es eminentemente práctico, y en él se planifican **dinámicas grupales** trabajando a partir de la reflexión, el trabajo colectivo y el aprendizaje colaborativo; de esta manera se incentiva la cooperación, favorece la cohesión grupal y se aprende a trabajar en red, ajustando los contenidos al perfil de las personas participantes y necesidades detectadas por los y las profesionales, sin olvidar las características del contexto residencial.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente:

- **Presentación inicial** de los contenidos a tratar durante el desarrollo de la sesión, activando conocimientos previos y utilizando un lenguaje adaptado al desarrollo madurativo de las personas que participen.
- Apertura de **turno para reflexión o debate** sobre conocimientos previos o experiencias sobre la temática en cuestión, además de un recordatorio de los contenidos de la sesión anterior. Se trata de analizar los conocimientos y actitudes que tienen o van adquiriendo a través de preguntas indagatorias entre otras estrategias.
- Exposición de los **contenidos temáticos**, para lo cual la persona formadora podrá apoyarse en recursos audiovisuales, materiales didácticos de elaboración propia y/o textos narrativos, noticias de prensa, vídeos, etc.
- **Discusión en grupo** sobre el material tratado, siendo el momento ideal para abrir ronda de preguntas, preguntar dudas, debatir o marcar los puntos clave de la presentación.
- **Desarrollo de actividades prácticas** para la interiorización de los conceptos que se quiere que interioricen en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- Cierre de la sesión con una **reflexión conjunta** de los/las participantes sobre los contenidos aprendidos, además de un breve recordatorio de los aspectos clave por parte de la persona profesional (sobre todo en el caso de aquellos no expuestos en la reflexión conjunta o sobre los que es conveniente incidir).

Esta metodología parte de la base de que para los teóricos socioculturales, la formación de nuestra mente es fundamentalmente el resultado de un proceso de adquisición de habilidades culturales y no tanto un proceso de maduración o despliegue de competencias programadas. Frente a una visión del desarrollo basada en fases o etapas que, aunque ya no se entiendan con la rigidez de antaño, van siendo recorridas universalmente por todos los individuos de la especie.

Esta visión enfatiza la importancia del entorno sociocultural en el desarrollo y, en consecuencia, postula la existencia de tantos "desarrollos" como entornos socioculturales significativamente distintos puedan darse (Kozulin, 1996; Wertsch y Rupert, 1993). El conocimiento está distribuido y situado en los demás "tercer hemisferio" (Bajtín, 1981, 1984, 1986, citados por Wertsch, 1993), distribuido y situado instrumentalmente, y distribuido/situado en los contextos (Carraher, Caraher, y Schliemann, 1988, citado por Delval, 2001).

Así, para romper con una de las barreras fundamentales que tienen estas teorías que es la dificultad de la transferencia de un contexto a otro, las dinámicas grupales en las que se produce un enriquecimiento mutuo es fundamental.

Además de lo expuesto, no podemos olvidar que esta metodología también se basa en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1986) en la que expone que "la mayor parte de nuestras conductas sociales las adquirimos viendo cómo otros las ejecutan". Según esta teoría, el aprendizaje no consiste en la formación de una asociación estímulo-respuesta (E-R), sino en la adquisición de representaciones cognitivas de la conducta del modelo; es decir, la conducta modelo o estímulo no provoca la ejecución de la imitación, sino su aprendizaje en un ámbito de práctica, aspecto a tener muy en cuenta en el aprendizaje de habilidades sociales. Por último, de manera transversal, en todas y cada una de las actividades desarrolladas se trabajará el repertorio completo de las habilidades sociales.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se emplean para desarrollar las actividades de las sesiones se basan principalmente en el trabajo colectivo y aprendizaje colaborativo con el objetivo de fomentar la participación activa de las personas beneficiarias. Por ello, algunas de las principales técnicas y estrategias serán:

- **Exposición psicoeducativa:** en cada una de las sesiones se realizará una exposición de contenidos por parte del/la profesional que imparte la sesión. Cabe



destacar la importancia de poner en marcha una activación de conocimientos previos en las personas participantes para que se produzca aprendizaje significativo y la bidireccionalidad de la comunicación durante la exposición de los contenidos impartidos.

- **Brainstorming o lluvia de ideas:** servirá como técnica para estimular la participación, fomentar el diálogo y romper el hielo, basándonos en generar cuestiones relacionadas con los conceptos a trabajar. También servirá a la persona educadora como técnica para evaluar los conocimientos iniciales con los que parten las personas participantes.
- **Lectura de historias/narrativa:** se utilizarán textos para ejemplificar y analizar casos propios de las participantes del grupo o no para una mejor transferencia de los conocimientos.
- **Visionado de cortometrajes, vídeos y spots:** se emplearán ejemplos de casos reales, vídeos creados específicamente para sensibilizar y trabajar los contenidos del programa. El vídeo servirá como vehículo para la transmisión de aprendizajes, donde la reflexión por parte de las personas participantes sobre los contenidos exhibidos será un aspecto metodológico más a destacar dentro del Programa.
- **Dinámicas grupales:** en el programa muchas de las actividades son planteadas para trabajarlas en equipos, bien sean reducidos de 3-4 personas o en gran grupo. Consideramos una ventaja trabajar de este modo, siendo las aportaciones más enriquecedoras, fomentando el debate, la participación y la reflexión conjunta; si bien es cierto que se debe prestar atención a los/as “presentes-ausentes” para implicarles en las actividades.
- **Role-playing:** esta técnica consiste en la práctica o ensayo de conducta de una habilidad concreta. Son las propias personas participantes las que escenifican una situación concreta aplicando las técnicas aprendidas.

Los procedimientos por los cuales estas técnicas tendrán repercusión en el aprendizaje son aquellos expuestos por los diferentes teóricos de la psicopedagogía. A saber:

- **Modelado:** la enseñanza por modelado sigue una secuencia prototípica que puede ser resumida en estos tres pasos:

- En primer lugar, se propone un modo de actuación que debe ser observado por el aprendiz para contar con un “mapa” que le oriente posteriormente en su actuación.
  - A continuación, debe practicar con la supervisión y ayuda del personal. La práctica es la que permite adquirir el programa de acción, mientras que, en la fase anterior, la persona que está aprendiendo sólo puede generar un mapa (declarativo) de lo que debe hacerse. En esta fase, la supervisión juega un papel vital, pues la práctica repetida conducirá a la condensación y automatización del procedimiento y, después de que esto ocurra, es difícil modificar cualquier error en la ejecución del procedimiento.
  - Finalmente, el que enseña debe animar a los alumnos a emplear los procedimientos trabajados en diferentes contextos, explicándoles cuándo y por qué pueden ser aplicados.
- **Enseñanza recíproca:** el término “enseñanza recíproca” proviene de una propuesta de Palincsar y Brown (1984). En términos generales, el principal objetivo de la propuesta es que las alumnas y los alumnos lean y dialoguen sobre lo leído para extraer el significado del texto.
  - **Andamiaje:** teniendo en cuenta la tradición sociocultural entendemos por andamiaje una situación de colaboración aprendiz-experto en la que:
    - Desde el primer momento, la tarea se realiza de manera completa,
    - Se permite al aprendiz asumir toda la responsabilidad de la que sea capaz.
    - Se le transfiere progresivamente el control sobre los aspectos de los que inicialmente no se haya hecho responsable.
  - **Comunidades de aprendizaje:** la idea esencial es trabajar por proyectos (Bielaczyc y Collins, 2000). Esto consiste en presentar a las personas participantes un problema que merece la pena resolver para alcanzar una meta atractiva. Las personas participantes deben trabajar en grupos para clarificar diferentes aspectos del problema y así contribuir a la solución del mismo, a la consecución de las metas y, en definitiva, a la construcción del conocimiento de manera colaborativa (Bielaczyc y Collins, 2000; Putman y Borko, 2000; Rogoff, Goodman, y Barlett, 2001).

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El desarrollo del programa establece diferentes bloques de contenidos referidos a habilidades relacionadas con la resolución de conflictos, la comunicación, conductas prosociales y altruistas, el razonamiento moral y el autocontrol. Las habilidades relacionadas con la gestión emocional no han sido incluidas por trabajarse de manera específica en otro Programa. Las sesiones que trabajan estos contenidos tienen establecidas actividades socioeducativas adaptadas a las edades de las personas beneficiarias, de modo que les permitirán adquirir habilidades personales y sociales, fomentar la puesta en práctica de conductas prosociales e incrementar sus capacidades y fortalezas para potenciar su integración y desarrollo evolutivo de manera eficaz.

De este modo, el Programa se estructura en torno a la división por Módulos de contenido, estableciéndose **3 módulos de trabajo**. Dichos módulos están divididos en **10 sesiones**, a través de las cuales se intentarán conseguir los objetivos planteados.

Así pues, la distribución de los módulos quedaría reflejada de este modo en la siguiente tabla:

**Tabla. Resumen de contenidos del Programa**

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1</b> <b>COMUNICACIÓN</b>	Sesión 1. Primeras habilidades comunicativas I. Sesión 2. Primeras habilidades comunicativas II. Sesión 3. Habilidades comunicativas avanzadas I. Sesión 4. Habilidades comunicativas avanzadas II.
<b>MÓDULO 2</b> <b>RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS</b>	Sesión 5. El conflicto. Sesión 6. Asertividad I. Sesión 7. Asertividad II. Sesión 8. Resolución pacífica de conflictos.
<b>MÓDULO 3</b> <b>COMPETENCIA SOCIAL</b>	Sesión 9. La moral. Sesión 10. Conflictos sociales.

Fuente: Elaboración propia.

De igual modo, se desarrollarán actuaciones transversales para la promoción de la competencia social.

► **SESIONES GRUPALES**

**MÓDULO 1. COMUNICACIÓN**

**SESIÓN 1. PRIMERAS HABILIDADES COMUNICATIVAS I**

**OBJETIVO**

**OE1.** Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.

**CONTENIDOS**

- Presentación del Programa.
- Conceptualización de habilidades sociales y comunicativas.
- Elementos para mantener una conversación: escuchar, iniciar el diálogo, hacer preguntas...

**ACTIVIDADES**

1. En primer lugar, se realizará una breve dinámica de presentación para “romper el hielo”, en la cual las personas participantes expondrán sus expectativas para con el Programa. A continuación, de manera dinámica, el/la profesional realizará una breve exposición de los principales contenidos y metodología del Programa. En esta presentación podrá preguntar a los y las participantes sobre aspectos concretos relacionados con las habilidades sociales que les gustaría trabajar, para incorporarlos posteriormente a los contenidos del Programa.
2. El/la profesional realizará una exposición psicoeducativa sobre conceptos clave de la sesión: habilidades sociales, habilidades comunicativas, elementos de la comunicación y conversación. Las personas acogidas participarán de manera activa en la exposición, aportando sus propias ideas, resolviendo dudas y ampliando la información.
3. Por parejas, las personas participantes realizarán un ejercicio para trabajar la escucha. Se escogerá al azar un tema de una bolsa con papeles con diversas temáticas, y una de las personas deberá hablar sobre el mismo, sin que la otra le interrumpa, y viceversa. Posteriormente, expondrán en gran grupo lo escuchado, verificando su compañera la calidad de la escucha y compartiendo si se han sentido realmente escuchadas, y por qué se han sentido así.
4. A continuación, se realizará un breve *brainstorming* sobre la siguiente pregunta “¿Qué se necesita para tener una buena conversación?”. Se anotarán en la pizarra para que los tengan presentes de cara al siguiente ejercicio. En este, también por parejas, se les entregarán tarjetas en las que se propongan temas sobre los que hablar y sacar conversación. En el momento en el que se queden en blanco, deberán pasar a la siguiente tarjeta y sacar otro tema de conversación. Se promoverá que el ejercicio se haga con rapidez, para que no dé tiempo a que sientan vergüenza y que activen mecanismos más automáticos. Finalmente, expondrán al resto del grupo cómo han vivido la actividad y qué facilidades y dificultades han encontrado.
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tareas, se propondrá que intenten iniciar un tema de conversación en un grupo de gente.

## MÓDULO 1. COMUNICACIÓN

### SESIÓN 2. PRIMERAS HABILIDADES COMUNICATIVAS II

#### OBJETIVO

**OE1.** Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.

#### CONTENIDOS

- Realizar agradecimientos.
- Presentarse.
- Hacer cumplidos.

#### ACTIVIDADES

1. Se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todos y todas de analizarlas.
2. A continuación, se propondrá el ejercicio del agradecimiento. Se pedirá a cada participante que elija a una persona del grupo o fuera de él a quien quiera dar un agradecimiento por algo que hayan hecho. Escribirán una carta relatando ese agradecimiento. Tras ello, a través de un role-playing, mostrarán a esa persona (o a una compañera que hace el rol de esa persona) su agradecimiento.
3. El/la profesional dará paso al siguiente ejercicio. Este se centrará en cómo presentarse en diferentes contextos. En pequeño grupo, se repartirán situaciones en las que las personas tengan que presentarse: al llegar a una clase nueva, al postular a una entrevista de trabajo, en un grupo de amigos nuevo... Cada grupo trabajará una representación de un mal ejemplo y un buen ejemplo de presentación. Después, expondrán lo trabajado al resto de participantes. La actividad podrá extenderse proponiendo el/la profesional que diferentes integrantes del grupo hagan ejemplos de presentaciones en situaciones que no hayan trabajado. El resto de participantes proporcionarán feedback en base a lo aprendido.
4. Después se trabajarán los cumplidos. La actividad comenzará con una reflexión grupal en base a las siguientes preguntas: ¿Con qué frecuencia recibimos cumplidos? ¿Por parte de quién los recibimos? ¿Con qué frecuencia hacemos cumplidos? ¿Para qué sirven estos? ¿Cómo nos hacen sentir? ¿Por qué nos cuenta tanto realizar cumplidos? Tras esta reflexión comenzará la actividad "el teléfono roto de los cumplidos". Como si fuera un teléfono roto, una de las personas participantes, dirá un cumplido dirigido a una persona del grupo sin decir su nombre. La siguiente podrá transmitir el cumplido recibido y/o añadir otro más a otra persona. Cuando llegue al final de la cadena, el último eslabón dirá en voz alta los cumplidos que les hayan llegado. Los emisores de los mismos se identificarán como tales y desvelarán a quién iban dirigidos, expresándolos de manera directa. Las participantes comentarán cómo se han sentido con el ejercicio.
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tareas, se propondrá que realicen al menos un cumplido y un agradecimiento al día.

## MÓDULO 1. COMUNICACIÓN

### SESIÓN 3. HABILIDADES COMUNICATIVAS AVANZADAS I

#### OBJETIVO

**OE1.** Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.

#### CONTENIDOS

- Pedir ayuda.
- Participar de manera activa.
- Dar y seguir instrucciones.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todos y todas de analizarlas.
2. A continuación, se visualizará el vídeo titulado [“El arte de pedir ayuda”](#). Tras visualizarlo, se les pedirá que reflexionen sobre situaciones en las que deberían pedir ayuda y no lo hicieron. ¿Por qué? ¿Qué se lo impidió? ¿Cómo podrían pedir esa ayuda? ¿Por qué nos cuesta tanto pedir ayuda? ¿Qué beneficios podemos obtener de ello?
3. El/la profesional dará paso al siguiente ejercicio, titulado “Implícate”. Se elegirán a dos personas voluntarias que actuarán como observadoras. El resto de participantes, tendrán que crear un proyecto común a elegir entre varias opciones: organizar una fiesta de despedida para uno de sus compañeros/as, elegir qué actividades van a hacer el fin de semana o diseñar el menú de la semana siguiente. Se incidirá en la importancia de que todos participen. Las personas observadoras se encargarán de registrar la actividad de sus compañeras/os<sup>1</sup>, prestando atención al grado de participación de cada una, y de qué manera han aportado y participado. Una vez finalizado el proyecto, lo expondrán, si bien lo importante no será el resultado sino el proceso, de qué manera cada uno ha participado y ha expresado su opinión y aportaciones. Entre observadoras y el/la profesional, le harán una devolución a cada participante al respecto de su participación, promoviendo su reflexión al respecto.
4. Después se realizará la actividad “El guía”. Se pondrán por parejas, a una persona se le vendarán los ojos y la otra persona será su guía a través de la voz. Deberán hacer un recorrido con los ojos vendados, siguiendo las instrucciones que le dé su compañero/a. Cuando lo acaben, valorarán las dificultades encontradas a la hora de emitir y recibir instrucciones. El/la profesional resaltará aquellos mensajes positivos y realizará una crítica constructiva de aquellos que no hayan funcionado.
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tareas, se propondrá que reflexionen sobre su grado de participación en situaciones sociales en el día a día.

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo (Registro de observación “Implícate”).

## MÓDULO 1. COMUNICACIÓN

### SESIÓN 4. HABILIDADES COMUNICATIVAS AVANZADAS II

#### OBJETIVO

**OE1.** Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.

#### CONTENIDOS

- Disculparse.
- Convencer a los demás y expresar opiniones.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todos y todas de analizarlas.
2. A continuación, se realizará una reflexión sobre el tema "pedir perdón". Se les pedirá que hagan una lista, en pequeño grupo, de canciones que conozcan que traten el tema de las disculpas o el perdón. Se podrán escuchar algunas de esas canciones y se analizará la letra. Después, se reflexionará sobre las siguientes preguntas. ¿Nos cuesta disculparnos? ¿En qué tipo de situaciones? ¿Os soléis disculpar? ¿Por qué? ¿Qué fórmulas empleáis para pedir disculpas? ¿Cómo os sentís cuando os piden disculpas? ¿Creéis que ayudan a reparar el daño?
3. Seguidamente, se trabajará en pequeño grupo a través de role-playing la disculpa. Se plantearán diferentes situaciones sociales<sup>2</sup> (en la clase, en el trabajo, con un familiar, en pareja, con amigos...) donde uno de las protagonistas pida disculpas a la otra. Las personas participantes tendrán que representar esas situaciones. Tras la escenificación, valorarán qué dificultades han encontrado, cómo se han sentido, y si se sienten capaces de extrapolarlo a la vida real.
4. Después se realizará la actividad "Convénceme". El/la profesional emitirá una afirmación que pueda ser fruto de debate. Las personas que estén de acuerdo, se pondrán a un lado del aula, las que no, al otro. Las personas participantes argumentarán por qué están de acuerdo o en desacuerdo, intentando convencer a los demás de que cambien de opinión y se pasen "a su bando". Quien emplee insultos, lenguaje agresivo o eleve la voz para tratar de convencer, será descalificado. Se insistirá en la calidad de los argumentos para convencer y expresar sus opiniones. Finalmente, se reflexionará sobre las fórmulas y tipos de argumentos que han sido más efectivos.
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tareas, que apliquen la argumentación justificada en su vida diaria para expresar opiniones.

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

### SESIÓN 5. EL CONFLICTO

#### OBJETIVO

**OE2.** Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.

#### CONTENIDOS

- Concepto y perspectivas (puntos de vista) del conflicto.
- Elementos del conflicto.
- Análisis de los conflictos.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todas de analizarlas.
2. A continuación, se realizará por parte de la persona educadora una exposición psicoeducativa relativa al concepto de conflicto, fomentando la interacción y el diálogo a través de preguntas abiertas e indagatorias, y activando conocimientos previos. Siendo conscientes de las connotaciones negativas que generalmente entraña el concepto "conflicto", el/la profesional procurará matizar el carácter cotidiano del mismo, así como explicar que los conflictos no necesariamente suponen un evento negativo, sino que pueden constituir una oportunidad de crecimiento personal si son gestionados de manera adecuada.
3. A continuación, se analizarán conflictos en pequeño grupo a través de casos prácticos<sup>3</sup>. Estos pueden ser presentados a través de vídeos, canciones, fragmentos literarios o casos inventados. Se identificarán los diferentes elementos del conflicto: participantes, posiciones de las partes, intereses de las partes, sentimientos involucrados, nivel de escalada del conflicto, etc. Los elementos identificados se compartirán con el resto del grupo, intercambiando impresiones y opiniones sobre el ejercicio una vez finalizado.
4. Mediante un role-playing, se propondrá la escenificación de uno de los conflictos del ejercicio anterior entre dos personas. El resto de participantes, observarán el desarrollo del mismo y analizarán sus elementos. Posteriormente, se reflexionará sobre los siguientes aspectos: ¿Qué papel ha tenido la comunicación en el desarrollo del conflicto? ¿De qué manera se podría haber solucionado? ¿Qué se puede obtener de su resolución?
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, se propone que analicen en casa un conflicto reciente que hayan tenido y que propongan soluciones al mismo.

<sup>3</sup> Ver Material de apoyo.



## MÓDULO 2. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

### SESIÓN 6. ASERTIVIDAD I

#### OBJETIVO

**OE2.** Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.

#### CONTENIDOS

- Estilos comunicativos. Importancia del estilo comunicativo en el conflicto.
- Concepto de asertividad. Defender los propios derechos. Formular y responder quejas.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todas de analizarlas.
2. A continuación, se realizará por parte de la persona educadora una exposición psicoeducativa sobre los diferentes estilos comunicativos (agresivo, pasivo y asertivo) y su influencia en el desarrollo del conflicto. Esta exposición de apoyará con [material audiovisual](#).
3. Mediante una lluvia de ideas se profundizará en el concepto de "asertividad". Se definirán sus características entre las personas participantes y se pondrán ejemplos de conductas asertivas. A continuación se entregará a las personas participantes el documento "Los derechos asertivos"<sup>4</sup>, se leerán en voz alta y se debatirán sobre ellos, relacionándolos con el desarrollo de los conflictos.
4. Seguidamente, se dividirá al grupo en grupos de 2-3 personas. Se plantearán situaciones potencialmente conflictivas, en las que las protagonistas respondan de manera asertiva. Algunas de estas situaciones son:
  - *Vas a comer a un restaurante, y te atienden con mucho retraso.*
  - *Una persona mayor se cuele en la cola del supermercado.*
  - *Te empujan por la calle sin disculparse después.*
  - *Le dejaste a un amigo dinero y aún no te lo ha devuelto.*

Posteriormente, se comentará en gran grupo las dificultades encontradas, cómo se han sentido empleando la comunicación asertiva y cómo ayuda esta en la resolución de conflictos.
5. Por parejas, se planteará una situación en la que persona tenga que realizar una queja en un contexto medianamente formal, y la otra persona tenga que responder a esa queja. En ambos casos, se empleará un estilo de comunicación asertivo.
6. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, se propone que pongan en práctica "el día asertivo", un día en el que utilicen de manera consciente la asertividad en los diferentes ámbitos de su rutina.

<sup>4</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

### SESIÓN 7. ASERTIVIDAD II

#### OBJETIVO

**OE2.** Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.

#### CONTENIDOS

- Responder a los ataques y acusaciones.
- La presión de grupo.
- Decir que no.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todas de analizarlas.
2. A continuación, se hará un breve recordatorio sobre los contenidos abordados en la anterior sesión, ya que se continuará trabajando sobre los mismos en esta de manera práctica.
3. Se planteará un debate grupal en torno a las siguientes cuestiones. ¿Es siempre posible responder de manera asertiva? ¿Qué ocurre cuando nos sentimos atacados? ¿Y cuando nos acusan de algo injustamente? ¿Se puede responder a la presión de grupo de manera asertiva? ¿Qué consecuencias tiene responder de manera agresiva o pasiva en esas situaciones? Las personas participantes podrán exponer experiencias personales para justificar sus argumentaciones.
4. En la siguiente actividad se pondrá a prueba la capacidad de respuesta asertiva. Una persona voluntaria se colocará en el centro de un círculo formado por el resto de sus compañeras. Le acusarán de haber hecho algo (robar a un compañero, no hacer las tareas del hogar, etc.). La persona tendrá que responder de manera asertiva en todo momento. Posteriormente reflexionarán sobre la situación y sobre qué habría pasado si ella también hubiese respondido agresivamente a las críticas y acusaciones de sus compañeras.
5. Se visualizará un [vídeo](#) en el que se demuestra a través de un experimento el efecto de la presión social o de grupo. Tras visualizarlo, se planteará una reflexión de manera individual en base a la pregunta: ¿Hasta qué punto influye la presión de grupo en tu día a día? ¿Qué cosas que no querías hacer has hecho por presión de grupo? ¿Cómo crees que podrías haberlo evitado? Las personas que lo deseen podrán compartir su reflexión con el resto del grupo.
6. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, se propone que anoten hasta la siguiente sesión todas aquellas ocasiones en las que han respondido de manera asertiva, indicando cómo se han sentido y qué beneficios han obtenido con ello.

## MÓDULO 2. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

### SESIÓN 8. RESOLUCIÓN PACÍFICA DE CONFLICTOS

#### OBJETIVO

**OE2.** Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.

#### CONTENIDOS

- Resolución alternativa de conflictos.
- Intereses vs posiciones.
- Mediación.
- Negociación.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todas de analizarlas.
2. A continuación, se hará una exposición sobre los diferentes métodos de resolución alternativa de conflictos: mediación, negociación, arbitraje... Se explicará en qué casos es más conveniente aplicar unos u otros, sus características, etc. Además, se reforzará el conflicto de intereses y posiciones en el conflicto anteriormente expuesto.

Se visualizará de nuevo la escena de la película ["Lady Bird"](#) en la que se produce un conflicto entre la protagonista y su madre. Se instruirá a las personas acogidas que presten atención a los intereses y posiciones que muestran las partes. A veces las posiciones son muy distantes pero los intereses pueden ser compatibles o complementarios. Se pedirá a los y las participantes que propongan soluciones para el conflicto, teniendo en cuenta que ambas partes han de ceder para alcanzar un acuerdo. Realizarán este análisis en base a la ficha "Análisis de casos prácticos"<sup>5</sup>.

3. En la siguiente actividad, tras exponer las diferentes alternativas de solución del conflicto se simulará la negociación del mismo. Dos de las personas participantes harán el papel de Lady Bird y de su madre, y tratarán de llegar al acuerdo. Tras la representación de la escena, se analizará la misma: ¿Qué estilo comunicativo han empleado? ¿Cuáles eran los intereses y posiciones finales en comparación con las iniciales? ¿Qué parte ha cedido cada uno? Se reflexionará sobre el hecho de que para que un conflicto se solucione, normalmente ambas partes han de ceder en algo. Este proceso de resolución de conflictos también podrá desarrollarse a través de la mediación, ejerciendo otra participante de mediadora.
4. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, se propone que traigan un ejemplo para la siguiente sesión de una situación que se resolvió a través de una mediación o negociación.

<sup>5</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 3. COMPETENCIA SOCIAL

### SESIÓN 9. LA MORAL

#### OBJETIVO

**OE3.** Propiciar que las personas acogidas lleven a cabo conductas socialmente adaptativas en los diferentes entornos en los que se desenvuelven.

#### CONTENIDOS

- La moral.
- La vivencia de los propios principios.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todas de analizarlas.
2. A continuación se realizará la lectura de fragmentos de alguno de los siguientes textos<sup>6</sup>, con objeto de trabajar los principios y los valores:
  - *El diario de Ana Frank*. Se trata del diario de una niña judía que se encuentra escondida, junto con su familia en "la casa de atrás", en Amsterdam durante la Segunda Guerra Mundial. Ana narra sus inquietudes y reflexiones durante su escondite.
  - *El Principito*. Esta novela corta narra el viaje y las reflexiones de El Principito a través de su mirada limpia e inocente.
  - *Discurso íntegro de la activista Greta Thunberg ante los líderes mundiales en la cumbre del clima de la ONU del año 2019*. Esta activista adolescente reivindica ante los poderes políticos la necesidad de iniciar un cambio real para frenar la catástrofe climática que se avecina.
3. Tras la lectura, el/la profesional guiará un debate sobre los contenidos del texto en base a las preguntas planteadas en cada uno de ellos.
4. Por último, se realizará un mural entre todas las personas participantes sobre los valores que se hayan trabajado en la sesión y se colocará en un lugar visible. En él podrán añadir frases que les hayan gustado de los fragmentos leídos o frases que se les hayan ocurrido como consecuencia de la lectura.
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, la lectura del texto que no se haya trabajado en la sesión entre los dos propuestos.

<sup>6</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 3. COMPETENCIA SOCIAL

### SESIÓN 10. CONFLICTOS SOCIALES

#### OBJETIVO

**OE4.** Ofrecer espacios de trabajo en los que poner en práctica las competencias sociales transmitidas.

#### CONTENIDOS

- Conflictos de valores.
- Desarrollo del razonamiento moral.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se preguntará por la tarea enviada en la sesión previa. Las personas participantes comentarán sus impresiones y qué dificultades han encontrado, tratando entre todas de analizarlas.
2. Seguidamente se realizarán una actividad grupal en la que las personas participantes afrontarán una situación en la que se produzca un conflicto de valores. Las personas acogidas responderán haciendo uso del razonamiento moral, explicando qué valores están poniendo en práctica.

Caso 1: Jaime le pide a Ginés que vaya con él a una fiesta. Ginés dice que no puede ir porque tiene un examen importante y quiere estudiar. Jaime trata de convencerlo diciéndole que habrá bebida gratis y que estudiar es aburrido. Pero Ginés insiste, que debe estudiar. Jaime se cabrea y le dice que si no viene a la fiesta con él, no lo volverá a invitar.

Reflexión grupal: ¿Es Jaime un buen amigo? ¿Por qué? ¿Cómo podría actuar Jaime para favorecer a Ginés? ¿Ginés debe ceder?

Caso 2: David y María han sido pareja durante cuatro años. Ella ha decidido romper con David porque él no acepta que ella quiere salir con sus amigas algunos fines de semana.

Reflexión grupal: ¿Ha hecho bien María al dejar a David? ¿David debería cambiar? ¿Cómo consideráis esta situación?

3. Visionado del vídeo denominado ["Mis zapatos"](#). Tras el mismo, la persona profesional realizará preguntas a todo el grupo: ¿Qué os ha hecho pensar el vídeo? ¿Es más feliz el que más tiene? ¿Qué conclusión haríais de este vídeo? Por último, la persona educadora explicará en un lenguaje adaptado al grupo la moraleja que se extrae de este vídeo "Mis zapatos".
4. Para finalizar, se realizará el postest y un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, se propondrá que las personas reflexionen sobre qué valores ponen en práctica en su día a día.

## ► ACTUACIONES TRANSVERSALES

Además de las sesiones grupales, se realizará una **promoción de las habilidades sociales** de manera transversal e individualizada, estableciendo con cada persona acogida, en el caso de que sea necesario, objetivos individuales para trabajar y fomentar la adquisición de habilidades sociales beneficiosas para su ajuste personal e integración en los distintos medios de influencia para la persona acogida. Estos objetivos se marcarán y se seguirá su evolución a través de las tutorías, pudiendo establecer estrategias con otros/as profesionales para su consecución. De manera general, entre las estrategias adoptadas en el centro para favorecer la puesta en práctica y mejora de las habilidades sociales encontramos:

- Promover espacios de relación en pequeño y en gran grupo de manera continua.
- Fomentar el enfrentamiento a situaciones de interacción social progresivamente más difíciles en función a la edad y características de la persona acogida (presentarse ante gente nueva, realizar una queja, denegar peticiones, tomar decisiones en situaciones sociales...).
- Proporcionar modelos de habilidades sociales exitosas, dando ejemplo el propio personal sobre maneras de relacionarse a nivel social eficaces.
- Promover la independencia en el establecimiento de interacciones sociales, evitando el sobre proteccionismo y la mediación ante la interacción social de la persona acogida con otras figuras de autoridad o iguales.
- Fomentar la puesta en práctica de las habilidades sociales en el día a día, en el seno de la cotidianidad de la vida residencial.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? A su vez incluyen otras variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Por tanto, el sistema de evaluación respondiendo a dichas cuestiones, se dividirá en dos bloques que se encuentran estrechamente relacionados: evaluación del proceso y evaluación de resultados.

### ► **EVALUACIÓN DEL PROCESO**

Se realizará a lo largo de todo el desarrollo del programa, como una forma de recibir feedback de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar el programa a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Es una evaluación continua del proceso en la que detectar deficiencias para realizar la adaptación constante a las necesidades manifestadas.

Mediante la observación y las reflexiones grupales el/la profesional recabará información para ver el punto de partida de las personas participantes en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y deficiencias en habilidades sociales. Para esto se controlarán diversas variables como la asistencia, las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo de las sesiones, las propuestas de mejora, etc. Se contará con los siguientes instrumentos:

- *Ficha de evaluación del proceso*<sup>7</sup>. Cuestionario a cumplimentar por el/la profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados, etc.).
- *Cuestionario de Satisfacción*<sup>8</sup>. Cuestionario auto administrado a cumplimentar por las personas participantes al finalizar el programa, en el que valorarán en términos generales los principales aspectos del programa (actividades, contenidos, profesionales implicados, etc.)

---

<sup>7</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>8</sup> Ver Material de apoyo.

## ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado del logro de los objetivos al final de cada sesión y, por tanto, del conjunto del programa. En este caso se realizará mediante la *Ficha de evaluación de resultados*<sup>9</sup>, donde se incluye para cada persona participante una valoración del cumplimiento de los objetivos de cada una de las sesiones grupales llevadas a cabo, así como el grado de participación, la adquisición de conocimientos y otras observaciones que la el/la profesional considere a destacar.

Además, se empleará como registro principal para valorar los cambios producidos en las personas participantes el PEI del SERAR, así como el Registro acumulativo.

Como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos un sistema de indicadores que, en base a los mencionados objetivos específicos, determina los indicadores de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Fomentar la adquisición de habilidades de comunicación útiles para desenvolverse en contextos sociales.	% de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1: Comunicación.	- Ficha de evaluación de resultados.	≥80%
<b>OE2.</b> Aprender estrategias de resolución de conflictos de manera constructiva.	% de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 2: Resolución de conflictos.	- Ficha de evaluación de resultados.	≥80%
<b>OE3.</b> Propiciar que las personas acogidas lleven a cabo conductas socialmente adaptativas en los diferentes entornos en los que se desenvuelven.	% de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 3. Competencia social.	- Ficha de evaluación de resultados.	≥80%

<sup>9</sup> Ver Material de apoyo.



## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Alberti, R. E. (1977). *Assertive behavior training: Definitions, overview, contributions. Assertiveness: Innovations, Application, Luxes*. San Luis Obispo, California: Impact.
- Amaral, M. P., Maia Pinto, F. J., y Medeiros, C. R. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 17-38.
- Arias, B. y Fuertes, J. (1999). Competencia social y solución de problemas sociales en niños de educación infantil: un estudio observacional. *Mente y Conducta en situación educativa. Revista electrónica del Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid*, 1, (1), 1-40.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Betina, A., y Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12 (23), 159-182.
- Bielaczyc, K., y Collins, A. (2000). Comunidades de aprendizaje en el aula: una reconceptualización de la práctica de la enseñanza. En *Diseño de la instrucción: teorías y modelos: un nuevo paradigma de la teoría de la instrucción* (pp. 279-304). Santillana.
- Brown, A., Palinscar, A. Y. & Armbruster, B.B. (1984). *Inducing comprehension-fostering activities in interactive learning situations. Learning and Comprehension of Texts*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Brusko, M. (1987). *Cómo convivir con un adolescente*. Barcelona Grijalbo
- Caballo, V. (2005). *Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (6º Edición). Madrid: Siglo XXI.
- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., y Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del psicólogo*, 33(2), 82-89.
- Cichetti, D. y Bukowski, W.M. (1995). Developmental processes in peer relations and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 587-589.
- Conselleria de Benestar Social. (2001). *Manual de intervención individual con menores residentes*. Generalitat Valenciana.
- Delval, J. (2001). Hoy todos son constructivistas. *Educere*, 5(15), 353-359.
- Echeburúa, E., y Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales: y nuevas tecnologías en niños y adolescentes, guía para educadores*. Madrid: Pirámide.
- Gil, F., León, J. y Expósito, L. (Eds) (1995). *Habilidades sociales y salud*. Madrid: Pirámide.

- Goldstein, A. P., Sprafkin, R. P. y Gershaw, N. J. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Greenfield, P. M. & Childs, C. P. (2005). Aprendiendo a tejer en Zinacantán: un estudio de dos décadas sobre el cambio histórico en la educación informal. *Infancia y Aprendizaje*, 28, 3-24.
- Ison, M. (1997). Déficits en habilidades sociales en niños con conductas problema. *Revista Interamericana de Psicología*, 3(2), 243-255.
- Kennedy, J. (1992). Relationship of maternal beliefs and childrearing strategies to social competence in preschool children. *Child Study Journal*, 22, (1), 39-61.
- Kozulin, A. (2003). *Psychological tools and mediated learning*. In Vygotsky's educational theory in cultural context, pp. 15-38. Melbourne: Cambridge University.
- Lacunza, A. B., y de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.
- Monjas, M. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.
- Ovejero, A. (1998). Las habilidades sociales y su entrenamiento en el ámbito escolar. En F. Gil y J. León (comp.) *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención* (pp. 169-185). Madrid: Síntesis Psicológica.
- Parker, J.G., Rubin, K.H., Price, J.M. y DeRosier, M.E. (1995). Peer relationships, child development, and adjustment: a developmental psychopathology perspective. En D. Cicchetti y D.I. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology*. Vol. II (pp.96-161). New York: Wiley.
- Peres, M. X. (2008). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados para el afrontamiento a su entorno inmediato*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Prieto, M. (2000). Variables psicológicas relevantes en el estudio de los menores con trastornos psíquicos. Ponencia presentada en el I Congreso Hispano-Portugués de Psicología, 21 al 23 de setiembre, Santiago de Compostela. Recuperado de: [http://www.fedap.es/congreso\\_santiago/trabajos/mprieto2.html](http://www.fedap.es/congreso_santiago/trabajos/mprieto2.html).
- Putman, R., & Borko, H. (2000). What do new views of knowledge and thinking have to say. *Qualitative Health Research*, 9(1), 112-121.
- Rogoff, B. (1998). Cognition as a collaborative process. In W. Damon (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 2. Cognition, perception, and language* (pp. 679-744). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Rogoff, B., Goodman, C., & Bartlett, L. (2001). *Learning together: Children and adults in a school community*. Oxford University Press.
- Wertsch, J. V., & Rupert, L. J. (1993). The authority of cultural tools in a sociocultural approach to mediated agency. *Cognition and Instruction*, 11(3-4), 227-239.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?

Aspectos Positivos a destacar:

Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

## FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

NOMBRE:

FECHA VALORACIÓN INICIAL:

FECHA VALORACIÓN

**FINAL:**

[illegible]

<sup>10</sup> 1: no observable; 2: en proceso; 3: conseguido.

<sup>11</sup> Indica para cada objetivo: **no cumple objetivo** (si la suma total valoración final ≤ valoración inicial); **si cumple objetivo** (si la suma total valoración final > suma total valoración inicial).

[illegible]

[illegible]

# CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

**Programa:**

**Fecha:**

Por favor, cumplimenta los datos solicitados en el apartado de datos personales y, a continuación, marca con una cruz (X) la respuesta que más se ajuste a tu opinión sobre la formación recibida. Responde a todas y cada una de las preguntas de este cuestionario. Muchas gracias por tu colaboración.

## DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<b>RESPUESTAS:</b> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo				
Valoración:	1	2	3	4
<b>Con respecto a la organización general de la formación</b>				
1. La organización de la formación (horario, número de sesiones, estructura...) me ha parecido apropiada.				
2. En general, la labor del profesorado que ha impartido el programa me ha parecido apropiada.				
3. Los materiales empleados en la formación me han parecido adecuados.				
4. La forma de presentar y practicar los contenidos me han parecido apropiadas.				
5. La formación en su conjunto me ha parecido útil y beneficiosa.				
<b>Con respecto a los contenidos específicos de la formación</b>				
6. La selección de los temas y contenidos de la formación me ha parecido apropiada.				
7. Considero que he incrementado mis conocimientos sobre los temas impartidos.				
8. Considero que lo que he aprendido puedo emplearlo en mi día a día.				



**OBSERVACIONES:**

## REGISTRO DE OBSERVACIÓN "IMPLÍCATE"

Nombre del observador u observadora:

Proyecto:

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	Grado de participación			Intervenciones destacadas	Actitud durante la actividad
	Poco	Normal	Mucho		

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## ROLE PLAYING "PEDIR DISCULPAS"

### Situación 1

Lorena ha subido a su Instagram una foto en la que sale su amiga Yolanda en pijama sin pedirle permiso. Cuando la ve, su amiga se enfada mucho porque no le gusta cómo sale y cree que ha querido dejarla en ridículo. Lorena le pide disculpas por su comportamiento.

### Situación 2

La hermana de Natalia, que se llama Rocío, se ha mudado a Galicia hace dos meses. Desde entonces, las hermanas no hablan tanto como antes. A Rocío se le olvidó felicitar a su hermana Natalia el día de su cumpleaños, y eso le molestó mucho. Rocío se disculpa con ella.

### Situación 3

Alba y Daniel son pareja desde hace un año. Habían quedado para celebrar su aniversario en la playa el domingo por la mañana. Cuando llegó el día, Alba no se presentó a la hora acordada, ya que se quedó durmiendo porque la noche anterior había salido de fiesta. Daniel se enfadó mucho y Alba llegó a la cita dos horas tarde, pidiéndole perdón.

### Situación 4

Mario trabaja como pintor de casas. Su jefe le había pedido que acabase un trabajo para el día de hoy, pero no ha calculado bien y no le ha dado tiempo a terminarlo. Manuel está muy preocupado por si le despiden y decide pedirle disculpas a su jefe.

## ANÁLISIS DE CASOS PRÁCTICOS

### Caso práctico 1: Lady Bird discute con su madre

Narración del conflicto: <https://www.youtube.com/watch?v=i2IGFabA0Qc>

#### Análisis del conflicto

Participantes	Parte 1:	Parte 2:
Posiciones		
Emociones		
Pensamientos		
Intereses		
Puntos de escalada del conflicto		
Propuesta de soluciones		

## Caso práctico 2: Javier y Roberto

### Narración del conflicto:

Javier y Roberto se pelean en el pasillo el en cambio de clase. Javier exige a Roberto que le dé el CD que el profesor de inglés acaba de dejarles para que escuchen una canción y la traduzcan. Javier le reprocha a Roberto que es un pelota, que tiene enchufe y que por eso se queda él con el compacto. El profesor de inglés había pedido voluntarios para llevarse el compacto esa tarde, leer la letra, traducirla y traerlo preparado para el resto de la clase, además de grabarlo en un casete. Javier y Roberto salieron voluntarios y el profesor se lo dejó a Roberto "para que se pusieran de acuerdo". Roberto y Javier están enfrentados por motivos personales pero el profesor no lo sabía.

JAVIER. Quiere oír el compacto porque le gusta el grupo, además puede sacar una copia esa misma tarde pues a su hermano le han prestado una grabadora de compactos sólo para una tarde. No le interesa mucho la letra pero no le importa copiarla para que la oigan sus compañeros y así quedar bien con el profesor-; No quiere ponerse de acuerdo con Roberto pues está quemado con él y le parece un pelota.

ROBERTO. Quiere hacer el trabajo de inglés para subir nota. Le interesa sacar la letra y trabajar la traducción. Tiene pensado añadirle unos dibujos que tiene en un programa de ordenador para dejar impactado al profesor. El grupo en cuestión no le gusta mucho y lo que no quiere es ponerse de acuerdo con Javier pues le parece un chulo, un aprovechado y que ya tendrá tiempo de oírlo. Tiene que hacer el trabajo esta tarde pues mañana entrena y tiene un examen de Física para pasado mañana. La próxima clase de inglés es también pasado mañana luego tiene tiempo si no lo hace hoy. De todas formas, le tiene sin cuidado Javier pues sabe que no le va a ayudar y tendrá que hacer todo el trabajo él.

### **Análisis del conflicto**

Participantes	<u>Parte 1:</u>	<u>Parte 2:</u>
Posiciones		
Emociones		
Pensamientos		
Intereses		
Puntos de escalada del conflicto		
Propuesta de soluciones		

## **LOS DERECHOS ASERTIVOS**

### **Tengo derecho a...**

1. Derecho a ser tratado con respeto y dignidad.
2. Derecho a equivocarse y a hacerse responsable de sus propios errores.
3. Derecho a tener sus propios valores y opiniones.
4. Derecho a tener sus propias necesidades y que éstas sean tan importantes como las de los demás.
5. Derecho a ser uno el único juez de sí mismo, a experimentar y a expresar los propios sentimientos.
6. Derecho a cambiar de opinión, idea o línea de acción.
7. Derecho a protestar cuando se es tratado de una manera injusta.
8. Derecho a cambiar lo que no nos es satisfactorio.
9. Derecho a detenerse y pensar antes de actuar.
10. Derecho a pedir lo que se quiere.
11. Derecho a ser independiente.
12. Derecho a decidir qué hacer con el propio cuerpo y con el propio tiempo y las propias propiedades.
13. Derecho a hacer menos de lo que humanamente se es capaz de hacer.
14. Derecho a ignorar los consejos de los demás.
15. Derecho a rechazar peticiones sin sentirse culpable o egoísta.
16. Derecho a estar solo aun cuando deseen la compañía de uno.
17. Derecho a no justificarse ante los demás.
18. Derecho a decidir si uno quiere o no responsabilizarse de los problemas de otros.
19. Derecho a no anticiparse a las necesidades y deseos de los demás.
20. Derecho a no estar pendiente de la buena voluntad de los demás.
21. Derecho a elegir entre responder o no hacerlo.
22. Derecho a hacer cualquier cosa mientras no se violen los derechos de otra persona.
23. Derecho a sentir y expresar el dolor.
24. Derecho a hablar sobre un problema con la persona implicada y en los casos límites en los que los derechos de cada uno no están del todo claro, llegar a un compromiso viable.
25. Derecho a escoger no comportarse de una forma asertiva.

**LECTURAS CRÍTICAS****LECTURA 1. El diario de Ana Frank**

Sábado 20 de junio de 1942

Cuando se casaron mis padres, papá tenía 36 años y mamá 25. Mi hermana Margot nació en Frankfurt del Meno en 1926. Yo nací el 12 de junio de 1929. Por ser judíos debimos emigrar a Holanda en 1933, país en que mi padre asumió el cargo de director de Travis, S.A. Esta colabora estrechamente con la firma Kolen & Co., cuyas oficinas están en el mismo edificio. Nuestra vida transcurrió llena de sobresaltos, pues nuestros parientes que no salieron de Alemania cayeron bajo el peso de la persecución desencadenada por las leyes de Hitler. Tras el progrom de 1938, los dos hermanos de mamá huyeron a América. Nuestra abuela se refugió con nosotros. Entonces tenía 73 años. Después de 1940 terminaron los buenos tiempos. Primero vino la guerra, luego la rendición, enseguida la entrada de los alemanes a Holanda. Y así comenzó la miseria. Un decreto dictatorial siguió a otro y los judíos se vieron especialmente afectados. Tuvieron que llevar una estrella amarilla en su vestimenta, entregar sus bicicletas y ya no podían viajar en tranvía, para no hablar de automóviles. Los judíos sólo podían hacer compras entre 3 y 5 de la tarde, y sólo en tiendas judías. No podían salir a la calle después de las ocho de la tarde y tampoco salir a sus balcones o jardines después de esa hora. Los judíos tenían vedados los teatros y los cines, así como cualquier otro lugar de entretenimiento público. No podían ya nadar en las albercas públicas o practicar el tenis o el hockey. Se les prohibieron todos los deportes. Los judíos tenían prohibido visitar a sus amigos cristianos. Los niños judíos deben acudir exclusivamente a escuelas judías. Así se amontonan las prohibiciones arbitrarias. Toda nuestra vida estaba sometida a este tipo de presiones. Jopie suele decirme: «Ya no me atrevo a hacer casi nada, pues siempre pienso que puede estar prohibido».

Miércoles 13 de enero de 1943

Querida Kitty: Esta mañana me he sentido nuevamente conmovida por todo lo que sucede, de manera que me fue imposible acabar nada en forma conveniente. El terror reina en la ciudad. Noche y día, transportes incesantes de esas pobres gentes, provistas tan solo de una bolsa que llevan al hombro y un poco de dinero. Estos últimos bienes

les son quitados en el trayecto, según dicen. Se separa a las familias, agrupando a hombres, mujeres y niños. Los niños, al volver de la escuela, ya no encuentran a sus padres. Las mujeres, al regresar del mercado, hallan sus puertas selladas; se encuentran con que sus familias han desaparecido. También les toca a los cristianos holandeses: sus hijos son enviados obligatoriamente a Alemania. Todo el mundo tiene miedo. Centenares de aviones vuelan sobre Holanda para bombardear y dejar en ruinas las ciudades alemanas; y a toda hora, millares de hombres caen en Rusia y en Afrecha del Norte. Nadie está al abrigo, el globo entero se halla en guerra, y aunque los Aliados lleven ventaja, todavía no se ve el final. Y nosotros, sí, nosotros estamos bien, mucho mejor, huelga decirlo, que millones de otras personas. Nosotros estamos aún a resguardo y gastamos el dinero que pretendemos nuestro. Nosotros somos a tal punto egoístas que nos permitimos hablar de la posguerra, regocijándonos con la perspectiva de adquirir ropas y zapatos nuevos, cuando deberíamos economizar cada centavo para salvar a los afligidos después de la guerra, o, al menos, todo lo que quede por salvar. Los niños pasean por aquí vestidos con camisa y zuecos, sin abrigo, ni gorra, ni calcetines, y nadie acude en su ayuda. No tienen nada en el vientre, y, royendo una zanahoria, abandonan sus casas frías para salir al frío, y llegar a una clase más fría aún. Muchos niños detienen a los transeúntes para pedirles un trozo de pan. Holanda ha llegado a eso. Podría seguir durante horas hablando de la miseria acarreada por la guerra, pero eso me desalienta todavía más. No nos queda sino aguantar y esperar el término de estas desgracias. Judíos y cristianos esperan, el mundo entero espera... y muchos esperan la muerte.

*Preguntas para reflexionar...*

- ▶ ¿Qué valores manifiesta Ana en las reflexiones en su diario?
- ▶ ¿Qué derechos humanos refleja el texto que fueron quitados a la comunidad judía?
- ▶ ¿Cuáles suelen ser las preocupaciones de una adolescente como Ana? ¿Y cuáles son las suyas?
- ▶ ¿Por qué se considera Ana egoísta?
- ▶ ¿Crees que hay alguna justificación para los actos discriminatorios hacia los judíos? ¿Y hacia otra comunidad, raza o religión?
- ▶ ¿Actualmente pasa algo parecido en nuestra sociedad?
- ▶ ¿Qué valores debemos promulgar para evitar que se repita esta historia?



## LECTURA 2. El Principito (Antoine de Saint-Exupéry)

Se encontraba en la región de los asteroides 325, 326, 327, 328, 329 y 330. Para ocuparse en algo e instruirse al mismo tiempo decidió visitarlos.

El primero estaba habitado por un rey. El rey, vestido de púrpura y armiño, estaba sentado sobre un trono muy sencillo y, sin embargo, majestuoso.

—¡Ah, —exclamó el rey al divisar al principito—, aquí tenemos un súbdito! El principito se preguntó: “¿Cómo es posible que me reconozca si nunca me ha visto?” Ignoraba que para los reyes el mundo está muy simplificado. Todos los hombres son súbditos.

—Aproxímate para que te vea mejor —le dijo el rey, que estaba orgulloso de ser por fin el rey de alguien.

El principito buscó donde sentarse, pero el planeta estaba ocupado totalmente por el magnífico manto de armiño. Se quedó, pues, de pie, pero como estaba cansado, bostezó.

—La etiqueta no permite bostezar en presencia del rey —le dijo el monarca—. Te lo prohíbo.

—No he podido evitarlo —respondió el principito muy confuso—, he hecho un viaje muy largo y apenas he dormido...

—Entonces —le dijo el rey— te ordeno que bosteces. Hace años que no veo bostezar a nadie. Los bostezos son para mí algo curioso. ¡Vamos, bosteza otra vez, te lo ordeno!

—Me da vergüenza... ya no tengo ganas... —dijo el principito enrojeciendo.

—¡Hum, hum! —respondió el rey—. ¡Bueno! Te ordeno tan pronto que bosteces y que no bosteces...

Tartamudeaba un poco y parecía vejado, pues el rey daba gran importancia a que su autoridad fuese respetada. Era un monarca absoluto, pero como era muy bueno, daba siempre órdenes razonables.

Si yo ordenara —decía frecuentemente—, si yo ordenara a un general que se transformara en ave marina y el general no me obedeciese, la culpa no sería del general, sino mía”.

—¿Puedo sentarme? —preguntó tímidamente el principito.

—Te ordeno sentarte —le respondió el rey—, recogiendo majestuosamente un faldón de su manto de armiño.

El principito estaba sorprendido. Aquel planeta era tan pequeño que no se explicaba sobre quién podría reinar aquel rey.

—Señor —le dijo—, perdóneme si le pregunto...

—Te ordeno que me preguntes —se apresuró a decir el rey.

—Señor. . . ¿sobre qué ejerce su poder?

—Sobre todo —contestó el rey con gran ingenuidad.

—¿Sobre todo?

El rey, con un gesto sencillo, señaló su planeta, los otros planetas y las estrellas.

—¿Sobre todo eso? —volvió a preguntar el principito.

—Sobre todo eso. . . —respondió el rey.

No era sólo un monarca absoluto, era, además, un monarca universal.

—¿Y las estrellas le obedecen?

—¡Naturalmente! —le dijo el rey—. Y obedecen en seguida, pues yo no tolero la indisciplina.

Un poder semejante dejó maravillado al principito. Si él disfrutara de un poder de tal naturaleza, hubiese podido asistir en el mismo día, no a cuarenta y tres, sino a setenta y dos, a cien, o incluso a doscientas puestas de sol, sin tener necesidad de arrastrar su silla. Y como se sentía un poco triste al recordar su pequeño planeta abandonado, se atrevió a solicitar una gracia al rey:

—Me gustaría ver una puesta de sol... Deme ese gusto... Ordénele al sol que se ponga...

—Si yo le diera a un general la orden de volar de flor en flor como una mariposa, o de escribir una tragedia, o de transformarse en ave marina y el general no ejecutase la orden recibida ¿de quién sería la culpa, mía o de él?

—La culpa sería de usted —le dijo el principito con firmeza.

—Exactamente. Sólo hay que pedir a cada uno, lo que cada uno puede dar —continuó el rey. La autoridad se apoya antes que nada en la razón. Si ordenas a tu pueblo que se tire al mar, el pueblo hará la revolución. Yo tengo derecho a exigir obediencia, porque mis órdenes son razonables.

—¿Entonces mi puesta de sol? —recordó el principito, que jamás olvidaba su pregunta una vez que la había formulado.

—Tendrás tu puesta de sol. La exigiré. Pero, según me dicta mi ciencia gobernante, esperaré que las condiciones sean favorables.

—¿Y cuándo será eso?

—¡Ejem, ejem! —le respondió el rey, consultando previamente un enorme calendario—, ¡ejem, ejem! será hacia... hacia... será hacia las siete cuarenta. Ya verás cómo se me obedece.

El principito bostezó. Lamentaba su puesta de sol frustrada y además se estaba aburriendo ya un poco.

—Ya no tengo nada que hacer aquí —le dijo al rey—. Me voy.

—No partas —le respondió el rey que se sentía muy orgulloso de tener un súbdito—, no te vayas y te hago ministro.

—¿Ministro de qué?

—¡De... de justicia!

—¡Pero si aquí no hay nadie a quien juzgar!

—Eso no se sabe —le dijo el rey—. Nunca he recorrido todo mi reino. Estoy muy viejo y el caminar me cansa. Y como no hay sitio para una carroza...

—¡Oh! Pero yo ya he visto. . . —dijo el principito que se inclinó para echar una ojeada al otro lado del planeta—. Allá abajo no hay nadie tampoco.

—Te juzgarás a ti mismo —le respondió el rey—. Es lo más difícil. Es mucho más difícil juzgarse a sí mismo, que juzgar a los otros. Si consigues juzgarte rectamente es que eres un verdadero sabio.

—Yo puedo juzgarme a mí mismo en cualquier parte y no tengo necesidad de vivir aquí.

—¡Ejem, ejem! Creo —dijo el rey— que en alguna parte del planeta vive una rata vieja; yo la oigo por la noche. Tú podrás juzgar a esta rata vieja. La condenarás a muerte de vez en cuando. Su vida dependería de tu justicia y la indultarás en cada juicio para conservarla, ya que no hay más que una.

—A mí no me gusta condenar a muerte a nadie —dijo el principito—. Creo que me voy a marchar.

—No —dijo el rey.

Pero el principito, que habiendo terminado ya sus preparativos no quiso disgustar al viejo monarca, dijo:

—Si Vuestra Majestad deseara ser obedecido puntualmente, podría dar una orden razonable. Podría ordenarme, por ejemplo, partir antes de un minuto. Me parece que las condiciones son favorables...

Como el rey no respondiera nada, el principito vaciló primero y con un suspiro emprendió la marcha.

—¡Te nombro mi embajador! —se apresuró a gritar el rey. Tenía un aspecto de gran autoridad.

"Las personas mayores son muy extrañas", se decía el principito para sí mismo durante el viaje.

### *Preguntas para reflexionar...*

- ▶ ¿Qué valores se abordan en este fragmento?
- ▶ ¿Qué crees que quiere decir el rey cuando habla de que un monarca debe dar "órdenes razonables"?
- ▶ ¿Qué valores son importantes para el rey? ¿Y para el Principito?
- ▶ ¿Crees que los valores de las personas adultas y de los niños son muy diferentes?
- ▶ ¿Qué opinas de la frase "lo más difícil es juzgarse a uno mismo"?
- ▶ ¿En base a qué podemos juzgar a los demás? ¿Con qué criterios?

- ▶ ¿Identificas algún acto en el fragmento donde el personaje haya actuado en base a su moral?

### LECTURA 3. Discurso íntegro de la activista Greta Thunberg ante los líderes mundiales en la cumbre del clima de la ONU, septiembre de 2019

Mi mensaje de hoy es que os estaremos vigilando.

Todo esto está mal. Yo no debería estar aquí. Debería estar en clase, en una escuela situada en el otro lado del océano [Atlántico]. Y, sin embargo, todos ustedes acuden a los jóvenes en busca de esperanza. ¿Cómo se atreven? Con sus palabras vacías, ustedes me han robado mis sueños y mi infancia. Y, pese a todo, me encuentro entre las afortunadas.

Muchas personas están sufriendo. Muchas están muriendo. Ecosistemas enteros están desapareciendo. Estamos en el comienzo de una extinción masiva. Y, sin embargo, ustedes solo son capaces de hablar de dinero y de contar cuentos de hadas sobre un supuesto eterno crecimiento económico. ¿Cómo se atreven?

En los últimos treinta años, los científicos han descrito la situación con absoluta nitidez. ¿Cómo se atreven a mirar hacia otro lado y presentarse [a la sede de las Naciones Unidas de Nueva York] para afirmar que están haciendo lo suficiente, cuando en realidad las medidas políticas y las soluciones que se necesitan brillan por su ausencia? Con el actual ritmo de emisiones de CO<sub>2</sub>, agotaremos el límite máximo que nos habíamos fijado en menos de 8,5 años.

Ustedes afirman que "nos escuchan" y que comprenden que se trata de una emergencia. Sin embargo, lo cierto es que, aunque esto me entristezca y enfurezca, me niego a creerles, porque si realmente comprendieran la situación y siguieran de brazos cruzados, ustedes serían malvados. Y me niego a creer eso.

El plan de reducir las emisiones a la mitad en el plazo de diez años solo nos da el 50% de posibilidades de mantener el aumento de la temperatura global por debajo de 1,5 grados centígrados y así esquivar el riesgo de que se desencadene una cadena de daños irreversibles que escaparían a nuestro control.

Tal vez este 50% sea aceptable para ustedes. Sin embargo, estas cifras no incluyen los puntos de inflexión, la mayor parte de los circuitos de retroalimentación, el calentamiento adicional oculto por la contaminación tóxica del aire o las nociones de justicia y equidad. También dan por sentado que mi generación y la de mis hijos seremos capaces de limpiar miles de millones de toneladas de CO<sub>2</sub> en el aire con tecnología que, hoy por hoy, no

existe. Así que un 50% no es aceptable para los que tendremos que vivir con las consecuencias.

Hoy, en esta cumbre sobre acción climática, no se presentarán soluciones o planes que puedan dar respuesta a la situación actual. Les generaría una gran incomodidad. Ustedes aún no tienen la suficiente madurez para llamar a las cosas por su nombre.

Nos están fallando. Lo cierto es que los jóvenes están empezando a percatarse de su traición. Las futuras generaciones están pendientes de sus decisiones. Si eligen fallarnos, nunca los perdonaremos. No dejaremos que se salgan con la suya. Aquí y ahora es donde trazamos la línea. El mundo se está despertando. El cambio está llegando, les guste o no.

*Preguntas para reflexionar...*

- ▶ ¿Qué valores se abordan en el discurso de Greta?
- ▶ ¿Qué emociones van ligadas a su discurso?
- ▶ ¿Qué diferencias identifica Greta entre sus valores y los de los adultos a los que se dirige?
- ▶ ¿Qué crees que le pueden pasar a las futuras generaciones si no se ponen en acción los valores que reivindica Greta?
- ▶ ¿Qué crees que es lo que motiva a Greta para realizar su discurso?

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL





## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 5</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 5
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 6</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 6
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 7
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 10</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 19</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 21</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 23</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La diversidad está presente en todas las personas desde el momento en que nacemos, pudiendo proceder dicha diversidad de diferentes variables o factores. Sin embargo, en ocasiones entendemos el término atención a la diversidad desde un punto de vista reduccionista en el que atendemos exclusivamente a quienes que se apartan de la norma, dificultándose un tratamiento global de la diversidad y dando lugar a un tratamiento exclusivamente individual ligado al “modelo médico de déficit”. Este hecho, junto con la legislación vigente, justifica el diseño y puesta en marcha de programas que eduquen en la diversidad de manera global.

La **educación en valores** será tratada desde una perspectiva de trabajo basada en la atención a la diversidad. En un entorno ordinario y de manera global proporciona ventajas relacionadas con las actitudes: los niños, las niñas y adolescentes que reciben una atención educativa en un grupo diverso es más proclive a desarrollar **valores y una visión más tolerante** hacia las diferencias y, por tanto, a defender **valores solidarios**.

La diversidad supone por lo tanto, considerar una serie de indicadores como son el origen social, familiar, cultural, de sexo/género, intra o interpsicológicos, y ligados a necesidades educativas especiales asociadas a algún tipo de discapacidad o sobredotación (Marchesi y Martín, 1998), estas últimas conceptualizadas como diversidad funcional.

En base a lo anterior, se propone la idea de educar en valores apostando de manera transversal por una atención a la diversidad que se basa en actitudes de respeto, diálogo, cooperación e intercambio como base para el enriquecimiento colectivo y fundamentada en una serie de claves que la puedan hacer realidad:

- El conocimiento es la base de un progreso social y personal, donde conocer al otro suponga el reconocimiento y la aceptación de la diversidad cultural como algo ineludible para la promoción de la igualdad de oportunidades en la educación y la sociedad, accediendo a una comprensión compleja de las redes de significados que la propia cultura implica (García, 2007).
- La convivencia debe regirse bajo unos principios democráticos como clave fundamental para un progreso individual y grupal, facilitándose así el aprendizaje de competencias sociales y emocionales desde un análisis crítico y constructivo de la realidad socioeducativa.
- Educar en valores en un contexto en el que se “respira” la igualdad, nos hace reconocer la existencia de singularidades en todas las personas ligadas a los

indicadores anteriormente citados (sociales, familiares, culturales, etc.) evitando actitudes estereotipadas que generen disonancia en los/as niños/as y adolescentes y situaciones de conflicto.

Las personas acogidas a las que se atiende en el Centro presentan actitudes y patrones comportamentales regidos por la transgresión y disrupción social. El análisis funcional de esta conducta observable da lugar a inferir patrones inflexibles de relación en la que aún no se han desarrollado valores que faciliten crecer en entornos con diversidad de opiniones, culturas, etnias y en definitiva, realidades sociales.

Es un hecho que la adolescencia actual está caracterizada por contextos sociales cada vez más diversos y es necesario que desarrollen herramientas para poder relacionarse de la manera más adaptativa posible. Para mostrar el alcance de esta afirmación, se procede a nombrar los diversos contextos mencionados:

- **La diversidad social y cultural: educar para la tolerancia y diversidad**

La diversidad social da lugar a diferentes normas y reglas de conducta social que forman las diferentes culturas, y la pertenencia a una clase social determinada va a tener una gran influencia para sus miembros en aspectos tales como el acceso a los estudios, la organización de los procesos de enseñanza-aprendizaje, etc.

Por otro lado, la multiculturalidad es una realidad en nuestra sociedad debido a la diversidad social como consecuencia, sobre todo, de los movimientos migratorios. Estos movimientos migratorios están determinando que diversas culturas compartan el mismo territorio, la misma sociedad y los mismos contextos relacionales (Arnaiz y Haro de, 2004).

- **La diversidad de género y sexual: educar en la igualdad de género**

La diversidad de sexos se ha convertido en un elemento de desigualdad y discriminación en muchos contextos y ocasiones. A lo largo de la historia y aun actualmente no se ha conseguido la igualdad de oportunidades de las mujeres en el ámbito de la educación. Igualdad no sólo referida al acceso al trabajo o a la educación, sino también a un tratamiento igualitario a través del currículum en cuanto a objetivos, contenidos, estilos de aprendizaje, materiales y libros de texto, expectativas sobre el alumnado y forma de organización escolar (Arnaiz y De Haro, 2004).

Avanzando un poco más en este ámbito, el género a lo largo de la historia ha ido ligado al sexo, y se entiende como el proceso mediante el cual adquirimos aquellos atributos

que cada sociedad define como propios de la feminidad y la masculinidad (Morales, 2007, en "Diccionario de educación para el desarrollo"), el comportamiento (cómo actuamos) y la subjetividad (nuestro modo de pensar o sentir) en función de si somos mujeres u hombres.

Por lo tanto, siguiendo en esta línea, lo determinante no solo serían las diferencias anatómicas que implica en sí, sino la forma en que la cultura interpreta las diferencias. Además, cuando hablamos de diversidad, se deberían tener en cuenta los conceptos de orientación sexual, tendencia sexual o inclinación sexual.

- **Diversidad ligada a factores intra e interpersonales**

La diversidad que se quiere considerar bajo este epígrafe es la referida a las diferencias que se producen en el aprendizaje de los/as niños/as y adolescentes debido a la particularidad de las dimensiones cognitivas, motivacionales, afectivas y relacionales.

La diversidad cognitiva guarda relación con la variabilidad en cuanto a diversidad de procesos, estrategias, estilos de aprendizaje y de conocimientos básicos, que imprime una cierta variabilidad a las condiciones de aprendizaje. La motivación hacia lo académico está relacionada con la consecución de metas, en tanto en cuanto la actividad de la persona se orienta hacia la consecución de objetivos con éxito. Esto aparece ligado a la valoración positiva de la propia competencia y a las capacidades metacognitivas o de autorregulación. La influencia de los factores emocionales en el aprendizaje tiene cada vez más credibilidad por cuanto que los sentimientos y las capacidades afectivas están íntimamente implicados en el proceso de aprender. La propia personalidad, el autoconcepto, la autoestima, las expectativas que la alumna o alumno tiene sobre el profesorado, así como el concepto y las expectativas que el profesor tiene sobre el propio alumno juegan un papel fundamental y determinante en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Arnaiz, 2003).

- **Diversidad funcional**

El concepto "diversidad funcional" surge en 2005 promovido a partir de la comunidad virtual que el movimiento por una vida independiente creó en Internet (Foro de vida Independiente, 2001). Este concepto pretende suprimir las nomenclaturas negativas que se han aplicado tradicionalmente a las personas con discapacidad (siendo "discapacidad" un ejemplo de las mismas), y se entiende como un fenómeno, hecho o característica presente en la sociedad que, por definición, afectaría a todos sus miembros por igual, debido a que durante la infancia y la senectud, todas las personas son dependientes. La

diversidad funcional podría clasificarse en cuatro tipos que serían intelectual, física, sensorial y psíquica.

Por otra parte, cuando hablamos de sobredotación, no existe una definición consensuada acerca de ella aunque quizás las dos más aceptadas serían la de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que define a una persona superdotada como aquella que cuenta con un coeficiente intelectual superior a 130, y la de Renzulli (1978, 1986) que define a estas personas con sobredotación por tres conjuntos de características que serían la capacidad intelectual superior a la media, el alto nivel de creatividad, y el alto grado de dedicación a las tareas.

- **Diversidad generacional**

La Diversidad Generacional es la concurrencia de personas con diferentes edades y competencias en un mismo ámbito, por ejemplo con diferentes fases de evolución tecnológica. Las generaciones determinan que conjuntos de personas se caracterizan por haber nacido en fechas próximas, tener educación e influjos culturales y sociales semejantes, siendo comparables e identificables con otros diferentes o complementarios con los que coexisten. Por lo tanto este tipo de diversidad supone una oportunidad para enriquecernos unas generaciones y otras.

Por todo lo expuesto, surge la necesidad de poner en marcha en el Centro un Programa centrado en la educación de valores de respeto, tolerancia e igualdad en relación a la diversidad con la que las personas acogidas se encuentran en sus diferentes contextos sociales.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Favorecer una actitud positiva hacia la diversidad a través de la adquisición de valores prosociales básicos.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Ofrecer información y conocimientos sobre interculturalidad.

**OE2.** Conocer las dimensiones cognitivas, motivacionales, afectivas y relacionales que diferencian y hacen singular a cada persona.

**OE3.** Exponer las necesidades educativas especiales y competencias asociadas a la diversidad funcional o sobredotación.

**OE4.** Ampliar sus conocimientos sobre las necesidades y enriquecimiento que puede darse entre diferentes grupos de edad/generaciones.

**OE5.** Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

El programa de educación en valores busca transmitir e instaurar en las personas acogidas las premisas básicas sobre la diversidad (respeto, aceptación, empatía, cooperación, apoyo e individualización), estableciendo un espacio en el que compartir experiencias, pensamientos y sentimientos, además de fomentar una actitud positiva hacia los demás en su preparación para la puesta en libertad. Además, constituye un recurso que permite a las personas acogidas que se encuentran en el Centro conocer, comprender, orientarse y promover su integración, y la de las personas de su entorno, en base a las necesidades y competencias que presentan y contextos en los que se desarrollan.

El programa es eminentemente práctico, y en él se planifican dinámicas grupales que permiten trabajar a partir de la reflexión, el trabajo colectivo y el aprendizaje colaborativo; de esta manera se incentiva la cooperación, favorece la cohesión grupal y se aprende a trabajar en red (puesta en marcha del “tercer hemisferio”), ajustándose los contenidos al perfil de las personas beneficiarias y necesidades detectadas por las personas profesionales.

En cuanto a la estructura de las sesiones que componen el Programa, el esquema general es el siguiente:

- **Presentación inicial de los contenidos** a tratar durante el desarrollo de la sesión, durante la cual se pondrá en marcha la activación de conocimientos previos utilizando un lenguaje adaptado al desarrollo madurativo de las personas usuarias.
- **Apertura de turno para reflexión o debate** sobre conocimientos previos o experiencias sobre la temática en cuestión, además de un recordatorio de los contenidos de la sesión anterior. Se trata de analizar los conocimientos y actitudes que tienen o van adquiriendo a través de preguntas indagatorias entre otras estrategias.
- **Exposición de los contenidos temáticos**, para lo cual la persona formadora podrá apoyarse en recursos audiovisuales, materiales didácticos de elaboración propia, poesía y/o textos narrativos, noticias de prensa, vídeos, etc.

- **Discusión en grupo** sobre el material tratado, siendo el momento ideal para abrir ronda de preguntas, preguntar dudas, debatir o marcar los puntos clave de la presentación.
- **Desarrollo de actividades prácticas** para la interiorización de los conceptos que se quiere que interioricen en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- **Cierre de la sesión con una reflexión conjunta** de las personas participantes sobre los contenidos aprendidos, además de un breve recordatorio de los aspectos clave por parte del profesional (sobre todo en el caso de aquellos no expuestos en la reflexión conjunta o sobre los que es conveniente incidir).

Esta metodología parte de la base de que para los teóricos socioculturales, la formación de nuestra mente es fundamentalmente el resultado de un proceso de adquisición de habilidades culturales y no tanto un proceso de maduración o despliegue de competencias programadas.

Frente a una visión del desarrollo basada en fases o etapas que, aunque ya no se entiendan con la rigidez de antaño (Siegler, 2002), van siendo recorridas universalmente por todos los individuos de la especie, esta visión enfatiza la importancia del entorno sociocultural en el desarrollo y, en consecuencia, postula la existencia de tantos “desarrollos” como entornos socioculturales significativamente distintos puedan darse (Bruner, 1998; Del Río, 1993; Kozulin, 1996; Wertsch, 1993).

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se emplean para desarrollar las actividades de las sesiones se basan principalmente en el trabajo colectivo y aprendizaje colaborativo con el objetivo de fomentar la participación activa de las personas beneficiarias. Por ello, algunas de las principales técnicas y estrategias serán:

- **Exposición de contenidos:** a través de herramientas audiovisuales, fichas, videos, textos o cualquier otro material o recurso didáctico se transmite a las personas participantes los conocimientos teóricos que componen cada sesión, procurando una implicación activa de las/los participantes.
- **Actividades en grupo:** la mayoría de las actividades propuestas involucran al grupo ya que se fomenta la participación, compartir opiniones, ideas, experiencias, y la reflexión.



- **Debate en grupo:** se trata de fomentar la discusión entre participantes, a partir de preguntas dentro de los contenidos expuestos. Puede utilizarse como parte de las comunidades de aprendizaje; se elegirá un representante y se iniciará el debate respetando las normas del mismo (turno de palabra, respeto de la opinión de los demás, etc.).
- **Lluvia de ideas:** es una técnica que se emplea habitualmente para comenzar una sesión ya que permite a las personas participantes dar ideas, opiniones o creencias acerca de la temática que se propone, con el objetivo de hacer partícipes a madres y padres, fomentarles a intervenir y, además, permite comprobar el nivel de conocimientos que poseen.
- **Role-playing:** se basa en la representación o entrenamiento de una situación concreta, llevada a cabo por las personas participantes del programa. Consiste en recrear una escena en la que deben ponerse en prácticas las habilidades, conocimientos o capacidades aprendidas.
- **Sesiones o actividades individuales:** en caso de que sea necesario, se llevarán a cabo sesiones o actividades individuales para atender a las necesidades particulares que puedan surgir durante el programa o se consideren necesarias por parte de los responsables. Es recomendable que se emplee esta técnica cuando la actividad implique información personal o que sea difícil de expresar abiertamente en grupo. La finalidad que se persigue es que la persona pueda ser plenamente sincera.

Los procedimientos por los cuales estas técnicas tendrán repercusión en el aprendizaje son aquellos expuestos por los diferentes teóricos de la psicopedagogía. A saber:

- **Modelado:** la enseñanza por modelado sigue una secuencia prototípica que puede ser resumida en estos tres pasos:
  - o En primer lugar, se propone un modo de actuación que debe ser observado por el aprendiz para contar con un “mapa” que le oriente posteriormente en su actuación.
  - o A continuación, debe practicar con la supervisión y ayuda del personal. La práctica es la que permite adquirir el programa de acción, mientras que, en la fase anterior, la persona que está aprendiendo sólo puede generar un mapa (declarativo) de lo que debe hacerse. En esta fase, la supervisión juega un papel vital, pues la práctica repetida conducirá a la condensación y automatización

del procedimiento y, después de que esto ocurra, es difícil modificar cualquier error en la ejecución del procedimiento

- Finalmente, el que enseña debe animar a los alumnos a emplear los procedimientos trabajados en diferentes contextos, explicándoles cuándo y por qué pueden ser aplicados.
- **Enseñanza recíproca:** el término “enseñanza recíproca” proviene de una propuesta de Palincsar y Brown (1984). En términos generales, el principal objetivo de la propuesta es que las alumnas y los alumnos lean y dialoguen sobre lo leído para extraer el significado del texto.
- **Andamiaje:** teniendo en cuenta la tradición sociocultural entendemos por andamiaje una situación de colaboración aprendiz-experto en la que:
  - Desde el primer momento, la tarea se realiza de manera completa,
  - Se permite al aprendiz asumir toda la responsabilidad de la que sea capaz.
  - Se le transfiere progresivamente el control sobre los aspectos de los que inicialmente no se haya hecho responsable.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

**Tabla. Sesiones del Programa**

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1: DIVERSIDAD CULTURAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. ¿Por qué estamos aquí?</li> <li>- Sesión 2. Diversidad cultural.</li> <li>- Sesión 3. Tolerancia, igualdad, respeto.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: DIVERSIDAD INTRA E INTERPERSONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 4. Diversidad Motivacional y emocional</li> <li>- Sesión 5. Pluralismo.</li> </ul>
<b>MÓDULO 3: DIVERSIDAD FUNCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 6. Necesidades especiales.</li> </ul>
<b>MÓDULO 4: DIVERSIDAD GENERACIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 7: Diversidad generacional.</li> </ul>
<b>MÓDULO 5: ACTUAR CON LA DIVERSIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 8: Ponte en marcha.</li> </ul>

## MÓDULO 1. DIVERSIDAD CULTURAL

### SESIÓN 1: ¿POR QUÉ ESTAMOS AQUÍ?

#### OBJETIVO

**OE1.** Ofrecer información y conocimientos sobre interculturalidad.

#### CONTENIDOS

- Nociones básicas sobre la diversidad de los seres humanos en general y de la atención a la diversidad en particular, así como definiciones sobre valores.
- Derechos y deberes de todas las personas.

#### ACTIVIDADES

1. Administración de la evaluación y explicación del Programa, su funcionamiento y temporalización, así como la presentación de la sesión, objetivos y actividades.
2. Presentación personas participantes. Se intenta que cada persona se presente, diga su nombre, donde ha nacido (su origen), la edad y sus aficiones.
  - Dinámica de presentación *El ovillo de lana*. Las personas participantes se disponen en círculo, al azar se entrega a una persona un ovillo de lana para que se presente al grupo, cuando finaliza sujeta la punta de la lana y lanza el ovillo a otra persona; se procede así hasta que termina la última persona, momento en el que se realiza el proceso inverso, en este caso, cada persona mientras ovilla la lana dice su nombre, donde ha nacido, edad y aficiones.
3. Nociones básicas sobre la diversidad y conocimientos previos.
  - *La palabra clave*: Se realizarán tantas tarjetas como participantes haya en la sesión. En dichas tarjetas se escribirán palabras relacionadas con la diversidad en general y la atención a la diversidad en particular como por ejemplo compañerismo, cooperación, justicia, etc. A continuación, la/el profesional entregará una tarjeta a cada uno de las/los integrantes de la sesión, y por turnos, tendrán que intentar que el resto adivine que palabra les ha tocado sin nombrar la palabra que está en la tarjeta. Explicación de aquellas nociones básicas sobre la diversidad de los seres humanos en general y de la atención a la diversidad en particular que no se hayan tratado o hayan quedado incompletas en la dinámica anterior.
4. Lluvia de ideas ¿Qué son los valores? ¿Para qué sirven? Dar una primera aproximación.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

<b>MÓDULO 1. DIVERSIDAD CULTURAL</b>	
<b>SESIÓN 2: DIVERSIDAD CULTURAL</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE1.</b> Ofrecer información y conocimientos sobre interculturalidad.	
<b>CONTENIDOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto de diversidad social y cultural. La influencia de los cambios sociales.</li> <li>- Características, valores, expectativas y experiencias de las diferentes clases sociales.</li> </ul>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exposición psicoeducativa acerca de la diversidad social y cultural en el que se citarán algunas de ellas y se comentarán las características llevando a cabo preguntas indagatorias por parte del profesional.</li> <li>2. ¿De dónde viene la pelota? Las/los participantes se sentarán en círculo. La primera persona que inicia el juego tira la pelota a un compañero o compañera, mientras nombra en voz alta un elemento importado de otras culturas o minorías sociales, por ejemplo: el flamenco, las hamburguesas, etc.</li> <li>3. Cuentos y leyendas. Por grupos preparan la representación de una leyenda. Cada grupo deberá indagar sobre el origen de la leyenda y su significado, la forma en que tradicionalmente se contaba, como era la comunidad en la que se contaba y si esta leyenda se cuenta en otros países de forma parecida a través de material proporcionado por el técnico. Una leyenda es maya-quiché y otra de origen africano.</li> <li>4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.</li> </ol>	

MÓDULO 1. DIVERSIDAD CULTURAL	
SESIÓN 3. TOLERANCIA, IGUALDAD, RESPETO	
OBJETIVO	
<b>OE5.</b> Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinámica sobre interculturalidad</li> <li>- Definición conceptual de los valores a tratar en esta sesión</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inicio de la sesión recordando la anterior y comprobando la existencia de dudas por parte de las personas participantes.</li> <li>2. Dinámica de los Derridianos. Véase material de apoyo. <ul style="list-style-type: none"> <li>- El cierre de la dinámica se hace con preguntas como: ¿Qué creéis que queremos transmitir con esta dinámica? ¿Qué ha observado cada grupo? ¿Cómo os habéis sentido? ¿Guarda relación con algo de tu día a día?</li> <li>- Trabajo sobre los valores: de la lista generada en la primer sesión sobre los valores a tratar: ¿Cuáles creéis que se accionan para poder construir el puente?</li> <li>- Definición de los valores a trabajar en la sesión (tolerancia, igualdad y respeto) uniendo la definición con su utilidad en el día a día.</li> </ul> </li> <li>3. Debate: piensa una situación en la que hayas sentido que se te ha tratado de forma tolerante, respetuosa e igualitaria; y piensa una situación en la que no. Ahora contestamos: ¿Cuáles son los pros y los contras de tratar a los y las demás a través de estos valores?</li> <li>4. Elegir el lema de la sesión, inspirado en estos valores.</li> <li>5. Cierre de la sesión dejando espacio a dudas y cuestiones que no se hayan tratado con el suficiente tiempo requerido.</li> </ol>	

## MÓDULO 2: DIVERSIDAD INTRA E INTERPERSONAL

### SESIÓN 4: DIVERSIDAD MOTIVACIONAL Y EMOCIONAL

#### OBJETIVOS

**OE2.** Conocer las dimensiones cognitivas, motivacionales, afectivas y relacionales que diferencian y hacer singular a cada persona.

**OE5.** Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.

#### CONTENIDOS

- Diversidad motivacional. Motivaciones propias y motivaciones de los demás.
- Diversidad Emocional. ¿Qué me hace feliz? ¿Qué le pone triste?
- Inteligencia intrapersonal e inteligencia interpersonal. Reflexión sobre el valor de la libertad y justicia social.

#### ACTIVIDADES

1. Exposición psicoeducativa sobre que es la motivación, que son las emociones y los tipos de inteligencia. Para una comprensión más profunda de dichos conceptos, se pondrán ejemplos de situaciones que ilustren cada uno de ellos.
2. *El fotomatón:* se presentarán una serie de fotografías y se verbalizarán las ideas, creencias, motivaciones y emociones que suscitan y se comentarán en grupo. La persona encargada del programa expondrá una serie de emociones contrarias entre sí y las/los participantes tendrán que escribir una situación historia que les haya provocado una emoción y decir por qué les ha ocurrido.
3. Extrapolar a la sociedad: Dinámica justicia social *La fila de poder* (ver en material del apoyo). Tras la dinámica se introduce el concepto de justicia social como el equilibrio reparto equitativo de privilegios, tratando de no caer en la falacia de la justicia social en la que recae toda la responsabilidad en el sistema en lugar de las personas (se puede abrir debate sobre este tema si se estima oportuno). Resolver las siguientes preguntas ¿Qué se podría haber hecho para que todas las personas pudieran conseguir el mismo número de monedas?
4. ¿Hasta dónde llega tu libertad? Crear debate en relación a esta pregunta.
  - ¿Por qué la libertad entra dentro de los valores democráticos?
  - ¿Cómo es respetar la libertad de los demás? ¿Cómo es respetar tu libertad de forma responsable?
  - ¿Para qué crees que se incluye este valor dentro de la estructura de nuestra sociedad?
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

## MÓDULO 2: DIVERSIDAD INTRA E INTERPERSONAL

### SESIÓN 5. PLURALISMO

#### OBJETIVO

**OE5.** Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.

#### CONTENIDOS

- Problema sin solución consensuada.
- Definición de conceptos.

#### ACTIVIDADES

1. Inicio de la sesión recordando la anterior y comprobando la existencia de dudas por parte de las personas participantes.
2. Dinámica para el pluralismo: *Historia de la mujer y el puente* (ver material de apoyo). Tras leer la historia y dejar tiempo para ordenar los personajes se produce la puesta en común:
  - Se pide argumentación sobre las razones de cada una de las personas para realizar ese orden. Después de escuchar a todo el mundo se pregunta si alguien quiere cambiar su orden.
  - Una vez que todas las personas estén conformes con su orden y no quieran cambiarlo más se pregunta ¿Con cuál nos quedamos? Y se crea debate en relación a esta pregunta.
  - Se concluye que no hay una respuesta unitaria y se analiza todo el proceso de toma de decisiones. Se explica el valor del pluralismo en el que no hay nadie por encima de nadie y se extrapola a la vida cotidiana. ¿A parte de esta dinámica, en que otros momentos nadie debería estar por encima de nadie? ¿Cómo puedes aplicar esto a tu día?
3. ¿Cuántos tipos de personas hay? Con esta pregunta se explica la diversidad (cultural, política, sexual). Visualizar vídeo "[7 diferencias de otros](#)".
4. Crear el lema de la sesión y cierre de la sesión dejando espacio a dudas y cuestiones que no se hayan tratado con el suficiente tiempo requerido.



MÓDULO 3: DIVERSIDAD FUNCIONAL	
SESIÓN 6: NECESIDADES ESPECIALES	
OBJETIVO	
<b>OE3.</b> Exponer las necesidades educativas especiales y competencias asociadas a la diversidad funcional o sobredotación.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la diversidad funcional y/o sobredotación?</li> <li>- La diversidad funcional y la sobredotación en la sociedad. Una historia de discriminación.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exposición psicoeducativa sobre los conceptos relacionados con la diversidad funcional y/o sobredotación, y los diferentes tipos de diversidad funcional que existen.</li> <li>2. Debate estructurado acerca de los conceptos explicados.</li> <li>3. Escritura en parejas de una historia en la que la persona protagonista tiene diversidad funcional y/o sobredotación. Y puesta en común.</li> <li>4. <i>¿Ves? Ahora no ves...</i> Esta actividad se realiza por pareja; en ella, tendrán que ponerse un pañuelo un miembro de la pareja tendrá que ponerse un pañuelo en los ojos e intentar ir al servicio y/o a diferentes salas del edificio sin chocarse con los obstáculos. Lo acompañara su pareja que le hará de guía.</li> <li>5. <i>Dime qué quieres.</i> En esta actividad, las/los participantes tendrán que esperar un sentimiento, deseo o intención a través de gestos sin poder decir ni una sola palabra.</li> <li>6. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.</li> </ol>	

<b>MÓDULO 4: DIVERSIDAD GENERALCIONAL</b>	
<b>SESIÓN 7: DIVERSIDAD GENERACIONAL</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE4.</b> Ampliar sus conocimientos sobre las necesidades y enriquecimiento que puede darse entre diferentes grupos de edad/generaciones.	
<b>CONTENIDOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto de diversidad generacional</li> <li>- Evolución de la sociedad a lo largo de las generaciones: Artesanía vs industrialización, lápiz y papel vs TIC, etc.</li> <li>- Los juegos tradicionales.</li> </ul>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A través de una exposición psicoeducativa se explicara que es la diversidad generacional y cómo nos podemos beneficiar de ella atendiendo a las necesidades de cada una de las generaciones.</li> <li>2. Para ejemplificar como se pueden enriquecer unas generaciones, un voluntario de edad adulta asistirá a esta sesión y los/las niños/as y adolescentes le explicarán a qué se juega hoy en día y como a través de las nuevas tecnologías, y jugarán a juegos tradicionales.</li> <li>3. Se finalizará la sesión con una reflexión sobre lo acontecido y las diferencias generacionales.</li> </ol>	

## MÓDULO 5. ACTUAR CON LA DIVERSIDAD

### SESIÓN 8. PONTE EN MARCHA

#### OBJETIVO

**OE5.** Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.

#### CONTENIDOS

- Dilemas morales.
- Autoevaluación y post test.

#### ACTIVIDADES

1. Inicio de la sesión recordando la anterior y comprobando la existencia de dudas por parte de las personas participantes.
2. Repasar el mural creado hasta ahora, recordando qué valores pertenecían a cada lema. Del mismo modo se recuerda la definición de cada uno de los valores.
3. Dilema moral: se explica lo que es un dilema moral<sup>1</sup> y se pone uno de ejemplo para que resolver en común entre todos, analizando cuales son los valores que están en juego y dando lugar a un debate.
4. Autoevaluación: para comprobar el grado de entendimiento del módulo en general, se le pide al grupo que conjuntamente diseñen una dinámica como si tuvieran que transmitir todo esto que han aprendido a un grupo nuevo que no ha hecho todavía esta formación.
  - En todo momento la persona que dirige la formación debe estar pendiente a este proceso de creación para observar posibles actitudes y conductas que no son sensibles de ser recogidas en el post test pero que sí resultan de interés para seguir trabajando dentro de la vida cotidiana de cada una de las personas participantes.
  - Tras el diseño de la dinámica, deben realizar una simulación de la misma y finalmente evaluar su trabajo.
5. Cierre de la sesión, aplicación del post test, dejando espacio a dudas y cuestiones que no se hayan tratado con el suficiente tiempo requerido.

<sup>1</sup> Un problema que implica elegir entre dos valores diferentes para solucionar la situación.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta fundamental para examinar la eficacia del Programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción y/o el grado de asistencia de las personas participantes.

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un **seguimiento continuo** de cada una de las sesiones y, por otro, una **evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria** que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo.

### ► EVALUACIÓN CONTINUA

La persona encargada del Programa se encarga de recoger toda la información necesaria de cada una de las sesiones, a través del análisis del desarrollo de la misma, las actividades realizadas, la actitud y motivación, la participación, asistencia o cualquier otro elemento que considere de interés.

Esta información la debe ir recabando a lo largo del Programa por medio de una ficha de observación junto con una ficha de asistencia. Los contenidos a considerar son:

- Evaluación global del desarrollo de cada sesión: se tiene en cuenta la consecución de objetivos marcados para cada sesión, el grado de participación, la adquisición de conocimientos y la valoración general del grupo.
- Asistencia de las personas participantes: la continuidad o absentismo a las sesiones grupales del Programa.

### ► EVALUACIÓN SUMATORIA

Para esta evaluación se lleva a cabo un pretest-posttest por medio de un cuestionario de elaboración propia que se puede consultar en el material de apoyo de este mismo documento.

Por otro lado, para la evaluación de los objetivos específicos se tendrán en cuenta los indicadores y resultados esperados que se muestran en la siguiente tabla:

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Ofrecer información y conocimientos sobre interculturalidad.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en el Módulo 1 del programa.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión.	$\geq 80\%$
<b>OE2.</b> Conocer las dimensiones cognitivas, motivacionales, afectivas y relacionales que diferencian y hacer singular a cada persona.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en el Módulo 2 del programa.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión.	$\geq 80\%$
<b>OE3.</b> Exponer las necesidades educativas especiales y competencias asociadas a la diversidad funcional o sobredotación.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en el Módulo 3 del programa.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión.	$\geq 80\%$
<b>OE4.</b> Ampliar sus conocimientos sobre las necesidades y enriquecimiento que puede darse entre diferentes grupos de edad/generaciones.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en el Módulo 4 del programa.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión.	$\geq 80\%$
<b>OE5.</b> Dotar de herramientas para relacionarse desde la no violencia.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en la sesión 8.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión.	$\geq 80\%$

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Arnáiz, P. (2003). *Educación inclusiva: una escuela para todos*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Arnaiz, P. & Haro, R. (1997). Educación intercultural y atención a la diversidad. En F. Salinas, F. y Moreno, E. (Coor) *Semejanzas, Diferencias e Intervención Educativa* (pp. 141-148). Madrid: CSI-CSIF.
- Arnaiz, P., Haro, R. (2004). Ciudadanía e interculturalidad: claves para la educación del siglo XXI. *Educatio Siglo XXI*, 22, 19-37.
- Ainscow, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusivas*. Madrid: Narcea
- Bielaczyc, K., & Collins, A. (2000). Comunidades de aprendizaje en el aula: Una reconceptualización de la práctica de la enseñanza. En C. M. Reigeluth (Ed.), *Diseño de la instrucción. Teorías y modelos. Un nuevo paradigma de la teoría de la instrucción*. (Vol. 1, pp. 279-304). Madrid: Aula XXI Santillana.
- Bruner, J. S. (1998). *Realidad mental y mundos posibles*. Barcelona: Gedisa.
- Del Río, P. (1993). ¿Usos cotidianos o usos enlatados? Enseñar a evaluar la lectoescritura a sujetos reales y mentes flexibles. *Comunicación, Lenguaje y Educación*, 19-20, 5-24.
- Carbonell, F. (2002). *Inmigración: diversidad cultural, desigualdad social y educación*. Monografías. ComS.S.n.d.
- Carbonell, J. (2002). La Aventura de Innovar. El Cambio en La Escuela
- Delval, J. (2001). *Aprender en la vida y en la escuela*. Madrid: Editorial Morata.
- Díaz, A. & Hernández, R. (1999). Constructivismo y aprendizaje significativo. En: Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. (pp.13-33). México: Mc Graw Hill.
- Duffy, G. C., Roehler, L. R., Sivan, E., Rackliffe, G., Book, C., Meloth, M., et al. (1987). Effects of explaining the reasoning associated with using reading strategies. *Reading Research Quarterly*, 22, 347-368.
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, N., & Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Kozulin, A. (1996). Individualismo epistemológico frente a una posición sociocultural: Piaget, Vygotski y la teoría del aprendizaje mediado. En D. Páez & A. Blanco (Eds.), *La teoría sociocultural y la psicología social actual*. (pp. 91-110). Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.
- Marchesi, A. & Martín, E. (1998). *Calidad de la enseñanza en tiempos de cambio*. Madrid: Alianza.
- Morales, A. (2001). En Diccionario de Educación para el Desarrollo de Celorio, G. y Munain, A. (coords) Edit. Hegoa. Bilbao 6 Murguialday, C. C.: o.c

Palincsar, A. S., & Brown, A. L. (1984). Reciprocal Teaching of Comprehension-Fostering and Comprehension-Monitoring Activities. *Cognition and Instruction*, 1(2), 117-175.

Página web del FvI: <http://es.groups.yahoo.com/group/vidaIndependiente>.

Además, se pueden consultar los documentos del FvI en: <http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/>

Putman, R. & Borko, H. (2000). El aprendizaje del profesor: implicaciones de las nuevas perspectivas de la cognición. En B. J. Biddle, T. L. Good & I. F. Goodson (Eds.), *La enseñanza y los profesores I. La profesión de enseñar*. (pp. 219-309). Barcelona: Temas de Educación. Paidós.

Renzulli, J. S. (1978). *What makes giftedness: A re-examination of the definition of the gifted and talented*. Storrs, CT: University of Connecticut, Bureau of Educational Research Report Series.

Renzulli, J. S. (1986). *The three-ring conception of giftedness: a developmental model for creative productivity*. En: R. J. Sternberg & J. E. Davidson (Eds.), *Conceptions of giftedness*. New York: Cambridge University Press, 53-92.

Roehler, L. R., & Duffy, G. G. (1984). Direct explanation and of comprehension processes. En G. C. Duffy, L. R. Roehler & J. Mason (Eds.), *Comprehension instruction: perspectives and suggestions* (pp. 265-280). New York: Longman.

Rogoff, B., Goodman, C., & Barlett, L. (2001). *Learning together*. New York: Oxford University Press.

Siegler, R. S. (2002). The birth of children's learning. En C. Desforges & R. Fox (Eds.), *Teaching and Learning. The Essential Readings* (pp. 63-83). Malden (USA): Blackwell Publishing.

Warnock, M. (1978). *Special Educational Needs: Report of Committee Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People*. London: HMSO.

Wertsch, J. W. (1993). *Voces de la Mente. Un enfoque sociocultural para el estudio de la Acción Mediada*. Madrid: Aprendizaje Visor.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

**NOMBRE:**

**APELLIDOS:**

**FECHA:**

Lee atentamente las siguientes afirmaciones señalando SÍ si estás de acuerdo con lo que expresa y NO si no estás de acuerdo.

1. Puedes saber cómo es una persona según donde haya nacido	SÍ	NO
2. Todas las personas, chicas y chicos, necesitamos expresar lo que sentimos	SÍ	NO
3. Una persona con Síndrome de Down no puede llegar a ser jefa en el trabajo	SÍ	NO
4. Las chicas que juegan a videojuegos solo lo hacen por "postureo"	SÍ	NO
5. Aún existe desigualdad entre chicas y chicos	SÍ	NO
6. Las personas mayores, por su edad, no pueden aprender cosas nuevas	SÍ	NO
7. Los chicos gays se comportan como chicas o "tienen mucha pluma"	SÍ	NO
8. Las personas sin hogar suelen robar más	SÍ	NO
9. En la actualidad las personas ciegas no tienen dificultades para la vida cotidiana	SÍ	NO
10. Las chicas musulmanas se cubren la cabeza sólo porque les obligan	SÍ	NO



A continuación responde con tus palabras las siguientes preguntas:

**1. Define con tus palabras qué entiendes por diversidad.**

**2. Señala un ejemplo en cada una de las siguientes opciones:**

- Estereotipo:
  
- Inclusión:
  
- Discriminación:

**3. ¿Qué dificultades puede tener una persona que va en silla de ruedas? Señala varios ejemplos.**

**4. ¿Qué soluciones se pueden proponer a las dificultades que has señalado?**

**5. ¿Qué son los delitos de odio? Defínelos con tus palabras y señala varios ejemplos.**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE LAS/OS PARTICIPANTES EN CADA SESIÓN**

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS (1=NO, 2=MEDIO, 3=SI)			PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONE S
	1	2	3	SI	NO	S I	NO	

## INFORMACIÓN PARA REALIZAR LAS DINÁMICAS

### DINÁMICA DE LOS DERRIANOS

#### Situación / introducción:

Después de un terremoto en Derrdia fue destruido un importante puente que conectaba dos aldeas. Este puente garantizaba un importante intercambio social y económico entre los pueblos. A raíz de esto Zolland ofrece su apoyo al país y envía un equipo de alto nivel de expertos a Derrdia para construir un nuevo puente junto con los habitantes. Se trata del primer trabajo de cooperación de los dos países. Además del grupo de expertos fueron enviados observadores que supervisan el proceso para adquirir nuevos conocimientos sobre el trabajo intercultural.

#### Tarea:

Ahora vais a ser divididos en 3 grupos. A continuación, cada grupo recibe una instrucción especial para el juego. Los ingenieros reciben el material (tijeras, pegamento, papel, lápices, regla) con el cual debe ser construido el puente entre las dos mesas situadas separadamente.

#### Los Derrdianos

#### Situación:

Vosotros sois habitantes del país Derrdia. Dentro de poco llegará un equipo de expertos que os mostrará cómo se construye un puente. El puente es muy importante para los dos pueblos. El trato con los materiales necesarios (tijeras, pegamento, regla, pluma, etc.) es familiar para vosotros. La técnica de construcción es sin embargo desconocida. Además, no tenéis el material adecuado. Sobre este punto estáis confiando en los expertos. El lenguaje del "extraño" es desconocido para vosotros.

#### El comportamiento social de los Derrdianos:

- Contacto corporal: A los Derrdianos les gusta el contacto corporal y lo hacen con frecuencia. Cuando hablan entre ellos siempre se tocan. Incluso si se cruzan se tocan brevemente. No tocarse significa: no gustarse.
- Saludo: El saludo tradicional es un beso en el hombro. Quien comienza besa al interlocutor o interlocutora en el hombro derecho y es igualmente besado por él o ella en el hombro. Sin embargo, esto no sucede al mismo tiempo. Cualquier otra forma sería un insulto a lo que los Derrdianos reaccionan con un torrente de insultos. Saludar a un Derrdiano con un apretón de manos también es considerado un insulto.
- Comportamiento en el trabajo: Los Derrdianos se tocan también durante el trabajo sin que esto los incomode. Los materiales son objetos masculinos y femeninos que para el otro el sexo son tabú y por lo tanto nunca se tocan. Los materiales masculinos son los lápices y los femeninos son la regla y las tijeras. Otros materiales no se clasifican y son utilizados por ambos sexos.

### Dinámica de los Derdianos continuación

- Idioma: Los derdianos no conoce la palabra NO. Incluso cuando se opina NO se dice siempre SI. Si los derdianos dicen SÍ y simultáneamente agitan vigorosamente la cabeza, quieren decir NO.
- Contacto con los extraños: Los Derdianos son siempre amables con los extraños. Están orgullosos de sí mismos y de su cultura, pero saben, que sin ayuda extranjera nunca podrán construir este puente. Sin embargo, no consideran la otra cultura como superior. Ellos esperan que los extraños se comporten de acuerdo a las costumbres locales.
- Tiempo: El tiempo no juega ningún papel en Dardia.

Entre los Derdianos: El equipo de expertos.

#### Situación:

Todos vosotros sois miembros de un equipo internacional de expertos que deben construir un puente en Dardia (un país ficticio).

Este puente es importante para ambas partes: para los iniciadores y para los Derdianos que hasta ahora debían recorrer trayectos muy largos. Vuestro equipo se encuentra bajo mucha presión por el lado de los contratantes que hacen vuestro trabajo dependiente de la terminación oportuna del puente. Este proyecto de desarrollo no debe construirles a los habitantes de Dardia un puente, sino enseñarles a construir más puentes por sí mismos. En Dardia hay aún muchos más ríos sobre los cuales hay que construir más puentes y los Derdianos deben después de esta experiencia ser capaces de hacer esto ellos mismos.

#### Construcción:

Para la construcción del puente sólo se pueden utilizar los materiales puestos a su disposición. El puente debe conectar la mayor distancia posible con la mayor estabilidad posible. La distancia está representada por el espacio entre dos mesas que deben ser unidas por el puente. El puente debe soportar el peso de una regla.

El puente debe consistir en tiras de papel de 4 cm de ancho y pueden ser plegadas, pegadas, cortadas, etc. de cualquier manera.

Sin embargo cada tira debe diseñada con anterioridad con una regla y un lápiz y luego cortada. La construcción del puente no puede durar más de 40 minutos.

#### El proceso:

Vuestro equipo tiene 30 minutos para leer las instrucciones y para hablar de vuestro procedimiento de acción.

Luego envías tres delegados que establecen contacto con los Derdianos durante cinco minutos.

Entonces tenéis 10 minutos para evaluar la experiencia de los delegados.

Ahora comienza la fase de construcción de 40 minutos. Después de esto, cada uno de vosotros deberá reflexionar cómo la habéis pasado y cómo habéis percibido a los Derdianos y a vosotros mismos.

Que os divirtáis construyendo el Puente.

## Dinámica de los Derdianos continuación

### Los Observadores

Vosotros sois un pequeño equipo de observadores con el objetivo de vigilar de fondo este proyecto piloto. Vosotros viajáis junto con los expertos y podéis estar como invitados en el primer contacto entre ellos y los Derdianos. Para adquirir posiblemente nuevos conocimientos de alguna importancia sobre los Derdianos y la cooperación intercultural con su país debéis poner atención a los siguientes puntos:

- ¿En qué medida fue decodificada la cultura de los Derdianos por los expertos?
- ¿Qué estuvo bien interpretado y qué mal?
- ¿Cómo fueron tratadas las confusiones culturales?
- ¿Hubo desarrollos en este sentido? Si es así, ¿qué habéis percibido y experimentado?
- ¿Dónde hubo similitudes, dónde visteis dificultades?
- ¿Cómo manejaron los expertos la presión del tiempo?

Por favor tomad notas sobre estos temas para la evaluación.

## DINÁMICA DE LA HISTORIA DE LA MUJER Y EL PUENTE

Una mujer, cansada y sintiéndose desatendida por la cantidad de horas que trabaja su marido - el cual estaría varios días fuera en un viaje de negocios- se deja seducir en la casa de otro hombre, al otro lado del río del pequeño pueblo donde vive.

Durante la noche, el marido llama a la mujer al móvil para avisar de que se suspendió el trabajo y está volviendo a casa, por lo que la mujer decide irse de la casa de su amante para volver a tiempo a su hogar sin que el marido le descubra.

Sin embargo, al intentar cruzar por el puente, se encuentra con un loco con un cuchillo que amenaza con matarla si intenta cruzar. La mujer asustada, retrocede, sabiendo que la única forma de llegar a su casa es cruzar ese río.

Un poco más abajo, en la orilla encuentra a un barquero, que le ofrece ayudarla a cruzar a la otra orilla si le paga cierta cantidad de dinero. La mujer acepta, pero en ese momento no lleva dinero encima, por lo que el barquero se niega a llevarla si no le paga antes de cruzar el río.

La mujer recuerda que cerca de allí vive un amigo suyo, al cual no ve desde hace mucho tiempo. Su amigo le responde que desde siempre estuvo enamorado de ella y nunca le había hecho el menor caso hasta ahora. Muy afectado y decepcionado, se niega a darle el dinero.

La mujer vuelve entonces a casa de su amante para pedirle dinero para pagar al barquero, pero el amante no le abre la puerta, temiendo que su marido la haya descubierto.

La mujer, desesperada porque se le acababa el tiempo, decide cruzar el río por el puente, y el loco cumpliendo su advertencia, la mata.

Ordena los personajes de la historia mujer, marido, amante, barquero, amigo y loco; según su grado de responsabilidad del 1 al 6.

### DINÁMICA LA FILA DE PODER

Se distribuye al grupo en fila india, de 5 a 7 componentes.

El objetivo es lograr encestar el mayor número de veces posibles, teniendo en cuenta que existen dos rondas para intentar lograr el objetivo.

Dependiendo del lugar de la fila, se tienen más o menos privilegios:

- Primer puesto: es la persona que tiene un mayor número de intentos y por tanto de pelotas con las que probar.
- Segundo puesto: esta persona sólo tiene 3 intentos.
- Tercer puesto: sólo tiene un intento y se le pone una venda en los ojos.
- Cuarto puesto: Puede usar cualquier parte del cuerpo para encestar menos las manos.
- Quinto: no puede tirar porque no quedan pelotas para esta persona.

A cada logro la persona gana una moneda de chocolate.

### DINÁMICA DILEMAS MORALES

#### Ejemplo 1:

Paula es una chica de 3º de ESO que lleva nueve meses saliendo con Jorge. Jorge es un chico que también está en 3º de ESO, es repetidor y está en otra clase diferente a Paula. Ella siempre ha sido buena estudiante, pero este año ha sacado varios suspensos en el primer trimestre. Hace tiempo que no sale con sus amistades y ha dejado de hacer cosas que antes solía hacer. Un día encuentran a Jorge en una plaza liándose con otra persona. Las amistades más cercanas están preocupadas por ella pero no saben cómo plantearle este tema. Al cabo de un tiempo, le cuentan a Paula lo que han visto pero ella no lo cree, piensa que lo único que sus amigas quieren es que deje la relación y poder liarse ellas con Jorge. A raíz de esto, Paula siente cada día más celos de todas las chicas pero no es capaz de plantearle a Jorge lo que le han contado. Jorge, por su

parte, se comporta de manera, cada vez, más agresiva con ella, insultándola, menospreciándola... pero a Paula le cuesta reconocer esta violencia.

#### Ejemplo 2:

Isabel está en un Ciclo Formativo. Es una chica que suele destacar en clase y entre sus compañeras y compañeros. Nunca ha tenido pareja conocida y esto provoca inquietud entre su grupo de iguales, tanto que empiezan extenderse rumores sobre su identidad sexual, pero fuera de su alcance. Cuando estos comentarios llegan a sus oídos, Isabel comenta a sus amistades más cercanas que a ella le gustan las chicas, pero que aún no ha tenido ninguna historia amorosa. Les dice que en este momento no quiere que esto se sepa en el Centro, así que pide que guarden su secreto. Al tiempo, Isabel comienza a sentirse mal por los comentarios sutiles que estas amistades sueltan en su presencia: «Isabel es que va de otro palo, ¿verdad?». Ante esta situación Isabel se plantea cómo cortarla y enfrentarse con sus amistades.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA  
CONDUCTA PRO-SOCIAL Y ALTRUISTA

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 3</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 3
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 3
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 4</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 4
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 5
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 10</b>
4.1. SESIONES GRUPALES	PÁG. 10
4.2. SESIONES INDIVIDUALES	PÁG. 15
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 17</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 20</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 21</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La relación con los/as niños, niñas y adolescentes supone uno de los fundamentos básicos de cualquier sociedad, en la medida que son éstas las que generalmente padecen en primer lugar y de un modo más intenso las consecuencias de los problemas sociales; de hecho, la inmensa mayoría de informes internacionales sobre calidad de vida de la población argumentan que es durante esta etapa inicial de la vida en la que se concentran la mayor parte de factores de riesgo y vulnerabilidad (Marí-Klose, Marí-Klose, Vaquera y Argeseanu, 2010).

La respuesta a esta problemática en la sociedad moderna es una cuestión sumamente compleja, requiriendo de esfuerzos conjuntos y consensuados por multitud de actores sociales públicos y privados. El voluntariado se conforma como una alternativa viable en esta encomienda, conformándose como un rico capital social que trata de buscar soluciones a los desequilibrios que surgen día tras día a través de la sensibilización y la denuncia social (Fundación FOESSA, 2019). Teniendo en cuenta el marco autonómico gallego normativo y jurídico sobre voluntariado (Ley 10/2011, de 28 de noviembre, de Acción Voluntaria en la Comunidad Autónoma de Galicia), y más aun recientemente a través de la Ley 45/2015 a nivel nacional, dicho fenómeno de voluntariado se conceptualizaría como "el conjunto de actividades de interés general desarrolladas por personas físicas", las cuales han de cumplir los siguientes requisitos (art. 3.1):

- Presentar una naturaleza solidaria.
- Su realización debe ser libre y voluntaria, sin que tenga su causa en una obligación personal o jurídica.
- Llevarse a cabo sin contraprestación económica, sin perjuicio de los posibles gastos reembolsables que puedan derivarse del desempeño de la acción voluntaria.
- Se debe realizar a través de entidades de voluntariado de carácter público o privado, con base en programas concretos.

Asimismo, la definición aportada por La Plataforma del Voluntariado de España define la Acción Voluntaria como: "aquella que se desarrolla dentro de una organización sin ánimo de lucro por personas físicas que, de manera altruista y solidaria, intervienen con las personas y la realidad social, frente a situaciones de vulneración, privación o falta de derechos u oportunidades para alcanzar una mejor calidad de vida y una mayor cohesión y justicia social como expresión de la ciudadanía activa organizada". Desde esta perspectiva, pensamos que la participación activa de los niños, las niñas y adolescentes en acciones voluntarias pretende ofrecerles una forma de entender la vida, partiendo de una actitud que busca construir una sociedad basada en el altruismo, la conducta pro-social y la solidaridad a partir de la cual ofrecer un abanico de posibilidades en el que

poder invertir de manera saludable y productiva su tiempo. En este sentido, como se expone desde la Ley 45/2015, los/as menores de edad pueden tener la condición de voluntarios/as siempre que se respete su "interés superior de acuerdo con lo previsto en la legislación de aplicación" y cumplan los siguientes requisitos:

- Los/as mayores de 16 y menores de 18 años deberán contar con el consentimiento de sus progenitores, tutores/as o representantes legales.
- Los/as menores de 16 años y mayores de 12 podrán llevar a cabo acciones de voluntariado si cuentan con la autorización expresa de sus progenitores, tutores/as o representantes legales, en la que se valorará si se perjudica o no su desarrollo y formación integral.

De acuerdo con Clary et al. (1998), el voluntariado constituye una fuente de satisfacción personal, educación en valores, aprendizaje y potenciación de la autoestima (Clary et al., 1998), lo que puede resultar muy útil en el proceso de crecimiento vital de las personas acogidas en el Centro. Entendemos desde esta óptica que el desarrollo y participación en los movimientos de asociacionismo y voluntariado, que se vienen consolidando de manera estable y constante, favorece la implicación no sólo de organizaciones, entidades y asociaciones, sino también de niños/as y adolescentes comprometidos/as que se convertirán en adultos/as que luchan por lo que creen justo; como señala Pindado (2002, p. 48): "la práctica nos demuestra cada día que el principal instrumento para el cambio es la gente. Nosotros somos los que cambiamos y, al hacerlo, conseguimos cambiar las cosas. A estos tipos de cambios los denominamos educativos".

Con base en lo expuesto, el desarrollo de este Programa surge ante la necesidad de educar a las personas acogidas en el Centro, en la concienciación y en el cambio para conseguir una implicación en su proceso de transformación hacia el desempeño de actividades de voluntariado, con las que puedan desarrollarse como personas de manera íntegra y sin prejuicios, sólo por el beneficio de una gratificación personal altruista. En definitiva, entendemos que mediante el desarrollo de estas iniciativas se pretende impulsar a las personas acogidas en la educación en valores prosociales, contribuyendo a la generación de sentimientos positivos y de autorrealización acerca de uno/a mismo/a.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Fomentar la participación pro-social en actividades de voluntariado entre los/as niños/as y adolescentes.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Llevar a cabo acciones de concienciación y sensibilización hacia el voluntariado.

**OE2.** Dotar a las personas acogidas de los conocimientos y motivaciones necesarias en la ejecución de actividades de voluntariado.

**OE3.** Ofrecer recursos de voluntariado a las personas acogidas estableciendo lazos con la sociedad en su conjunto.

**OE4.** Proporcionar seguimiento y apoyo a las personas acogidas en la realización de la actividad de voluntariado.

## 3. METODOLOGÍA

### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Este Programa parte de un enfoque **educativo** que busca concienciar, sensibilizar y fomentar la adquisición de conocimientos y habilidades relacionadas con voluntariado en las personas acogidas, buscando su inclusión en servicios de voluntariado y favoreciendo el mantenimiento de este tipo de actividades prosociales a medio y largo plazo.

La metodología de este Programa se caracteriza por ser de corte eminentemente grupal, promoviendo una participación activa de los niños, las niñas y adolescentes en las actividades de sensibilización, adquisición de conocimientos y habilidades relacionadas con voluntariado propuestas. Además, se realizarán actuaciones de derivación, acompañamiento y seguimiento individual por parte del equipo profesional del centro, el cual, buscando siempre el interés superior de cada menor de edad, valorará sus posibilidades de participación tanto en las propias actividades desarrolladas en el centro como en las acciones de voluntariado derivadas desde otras entidades colaboradoras.

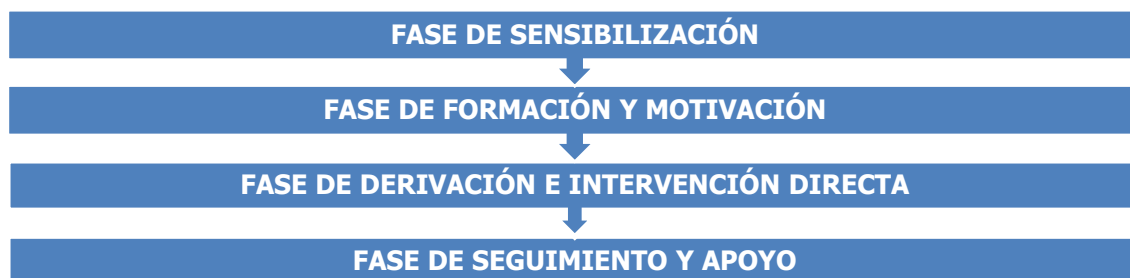
Los principios metodológicos que guiarán la intervención para alcanzar los objetivos previstos son:

- **Participación activa.** Fomentar la participación de las personas acogidas en sus propios procesos de cambio es una de las estrategias utilizadas para lograr que éstos/as tiendan progresivamente a gestionar sus dificultades y necesidades. De este modo, las personas beneficiarias serán las protagonistas y, de hecho, se han de sentir partícipes de las actuaciones que se lleven a cabo en materia de voluntariado.
- **Flexibilidad.** Aunque el Programa cuenta con una estructura definida, ésta se adaptará y modificará en función de las necesidades de los/as niños/as y adolescentes. En este sentido, van a coincidir en el Programa niños/as y adolescentes con diferente edad cronológica y/o desarrollo madurativo, diversa raza, etnia o religión, situaciones familiares particulares... en definitiva, se afirma la necesidad de disponer de flexibilidad mental y capacidad de adaptación a los problemas y circunstancias que puedan surgir en el proceso de voluntariado.
- **Igualdad de género.** La igualdad de trato entre hombres y mujeres es un principio fundamental de los Derechos Humanos, por lo que se adoptará un enfoque de género que garantice la igualdad de oportunidades en las distintas actuaciones del programa. Dicha perspectiva está presente en:

- **Planificación de actuaciones.** Implica la inclusión del principio de igualdad en el diseño de las metodologías de trabajo y la definición de las actuaciones.
  - **Ejecución del programa.** Favorece las condiciones para que se presente la igualdad entre hombres y mujeres, evitando la transmisión de estereotipos relacionados con el género en nuestra sociedad.
  - **Evaluación del programa.** A través del empleo de indicadores de género y la desagregación de los resultados en función de si implica a mujeres y/u hombres.
- **Apoyo entre iguales.** Se favorecerá que las personas acogidas se interrelacionen e intercambien experiencias entre ellas, de modo que sirvan tanto de apoyo social como instrumental en el proceso de voluntariado.
  - **Diversión/attractivo lúdico.** El incentivo lúdico es un elemento indispensable para favorecer la sensibilización y motivación de los niños, las niñas y adolescentes hacia el voluntariado, facilitando la adquisición de los objetivos fijados de manera previa. Destaca especialmente su relevancia en aquellas edades más tempranas, en las que el juego constituye una gran herramienta de aprendizaje y conocimiento.
  - **Realismo.** No hay que olvidar que seguramente este sea uno de los primeros contactos que han tenido con el voluntariado. En este contexto, no hay que exponer una cantidad abrumadora de datos y de detalles sobre este tipo de actividad prosocial, sino presentar solamente algunos aspectos de forma directa y sencilla.
  - **Eliminación de estereotipos y construcción de identidad propia.** Desde la propia sociedad se tiende a llevar a cabo una estereotipación de las personas menores institucionalizadas. Esta uniformidad no invita a la diferenciación, la cual puede ser incluso mal vista por las propias personas acogidas, no concibiéndose como real ni permitiendo la maduración óptima y/o el crecimiento personal al llevar a cabo su actividad de voluntariado.
  - **Voluntariedad y compromiso.** La participación en el Programa será en todo momento de carácter voluntario, sujeta a compromisos expresos de participación y aprovechamiento de las actividades y recursos.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

El Programa se estructurará en cuatro fases secuenciales, estipuladas para facilitar la evaluación de las actuaciones desarrolladas a lo largo de su ejecución. Dichas fases se muestran de manera resumida a continuación, encontrándose posteriormente desarrolladas.



### 3.2.1. FASE DE SENSIBILIZACIÓN

Esta primera fase del programa pretende dar a conocer la importancia de la actividad voluntaria. En consonancia con la Ley 45/2015, la sensibilización social se erige como uno de los principios más relevantes a la hora de “educar y concienciar en los valores que inspiran la actividad voluntaria” (art. 5.2.e). Transmitir a las personas acogidas la relevancia de involucrarse en acciones de voluntariado resulta fundamental para su participación; en este contexto, cuando valoran el sentido prosocial y altruista de su acción se considerarán con mayor probabilidad personas dinamizadoras del cambio, convirtiéndose en portavoces del mensaje transformacional de la entidad y de sus fines. En resumen, en esta fase se persigue, a través de un **taller grupal** común para las personas acogidas que vayan a desarrollar su labor voluntaria (ver actividades en “Sesiones grupales”):

- Fomentar el pensamiento crítico.
- Dejar espacio para la participación motivada, consciente y activa.
- Potenciar la creatividad y la fluidez de ideas.
- Aprovechar las experiencias y vivencias personales como cimientos de la actividad voluntaria.
- Crear las condiciones para que adquieran posteriormente conocimientos y habilidades hacia el voluntariado.
- Establecer un clima de confianza y un ambiente positivo.

### 3.2.2. FASE DE FORMACIÓN Y MOTIVACIÓN

Como se expone desde la Ley 45/2015, las personas voluntarias tienen derecho a “recibir en todo momento, a cargo de la entidad de voluntariado, y adaptada a sus condiciones personales, la formación necesaria para el correcto desarrollo de las actividades que se les asignen” (art. 10.1.b). Así, se pone en valor de forma oficial una práctica fundamental para el crecimiento y motivación hacia la acción voluntaria (Clary et al., 1998). Esta fase cuenta con una estructura definida a través de un **taller grupal** como método de actuación protagonista, cuyas actividades propiamente dichas serán descritas



posteriormente en el apartado "Sesiones grupales". En resumen, se pretende en las personas participantes:

- Favorecer la motivación hacia la actividad de voluntariado.
- Perder el miedo o reticencia inicial hacia el voluntariado que puede existir en determinadas ocasiones por desconocimiento o incomprensión.
- Ayudar a que tengan más claros sus objetivos y el camino para alcanzarlos.
- Fomentar las buenas conductas y que las personas acogidas que hayan realizado más progresos sirvan como ejemplo para otros/as.

### **3.2.3. FASE DE DERIVACIÓN E INTERVENCIÓN DIRECTA**

En esta fase, las personas acogidas serán derivadas a los servicios de voluntariado que seleccionen previamente, tras lo cual comenzarán a realizar su actividad de voluntariado en las condiciones estipuladas.

### **3.2.4. FASE DE SEGUIMIENTO Y APOYO**

Si las personas participantes no reciben una adecuada atención y formación probablemente la calidad de su trabajo no será aceptable, de modo que se sentirán probablemente frustrados/as, siendo entonces cuando abandonen (Dávila, 2008). Así pues, determinar si existe una escasa permanencia de voluntarios/as en la organización es esencial. No se puede resolver el problema de la permanencia si no se logra comprender qué es lo que está sucediendo, para lo cual se hará un seguimiento constante y se proporcionará apoyo en la actuación voluntaria de cada niño, niña o adolescente semanalmente.

Dado que en muchas ocasiones es probable que la actuación voluntaria se lleve a cabo por un periodo de tiempo no excesivamente largo en base a actuaciones concretas y/o urgentes, se valorará en este tipo de casos su posible continuación en otros servicios de voluntariado similares.

### **3.2.5. TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN**

Las técnicas para desarrollar los diversos talleres propuestos en la primera y segunda fase del programa se basarán principalmente en el trabajo colectivo y adaptado, siempre con el objetivo de fomentar la participación activa de las personas acogidas. Algunas de estas principales técnicas empleadas serán:

- **Exposición psicoeducativa.** Se llevará a cabo una exposición de contenidos (charlas sobre voluntariado) por parte del equipo profesional que la imparta.
- **Video-fórum.** Se emplearán medios audiovisuales que sirvan para favorecer la adquisición de motivaciones, conocimientos y habilidades sobre voluntariado entre las personas participantes, así como para conocer la realidad social sobre la que estos/as van a volcar su actividad voluntaria.
- **Análisis crítico de noticias, vídeos...** Se realizarán análisis desde un punto de vista crítico y reflexivo como manera de modificar ideas previas y derribar falsos mitos.
- **Lluvia de ideas.** Se empleará como medio para favorecer la aparición de ideas diversas y variadas, así como para promover la participación de todas las personas implicadas.
- **Juegos.** Se llevarán a cabo actividades lúdicas grupales como medio para facilitar la integración de conocimientos de una manera amena y dinámica.
- **Debates.** A través del debate grupal se fomentará la reflexión y argumentación crítica, así como la participación y el intercambio de ideas.
- **Role-playing.** Se simularán situaciones reales a través de juegos de roles con el fin de poner en práctica habilidades en contextos lo más parecidos posibles a la realidad.

Junto a estas acciones de intervención grupales se planteará el uso de técnicas de intervención individuales, las cuales servirán para obtener una visión más específica de la realidad de cada caso:

- **Observación sistematizada.** El equipo profesional podrá observar si la persona participante se desenvuelve de forma adecuada en las diversas áreas conforme a lo que podría esperarse para su edad y características personales.
- **Entrevista.** Se llevará a cabo al menos una entrevista personal con cada persona participante del Programa. Se trata de una fuente importante de información para apreciar su grado de madurez, capacidad comunicativa, de razonamiento, etc. A la hora de llevarla a cabo se tendrán en cuenta la edad y características personales.
- **Acción tutorial.** La figura profesional es fundamental a la hora de realizar un acompañamiento, apoyo y seguimiento personalizado de cada persona acogida dentro de su proceso de voluntariado. En este sentido se resaltaré el papel protagonista de los niños, las niñas y adolescentes, guiándoles y escuchando su opinión.

- **Mentoring.** El mentoring se realizará tanto por parte del equipo profesional como por parte de iguales. Se buscarán figuras tanto en el propio centro o recurso de voluntariado para que sirvan como ejemplo en la puesta en práctica de las habilidades y conocimientos de voluntariado.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Como se ha señalado anteriormente, este programa se compone de cuatro fases secuenciales a través de las cuales se pretende que las personas del centro participen en actividades de voluntariado. Las actividades que componen la primera y segunda fase del programa se desarrollarán a partir de **dos talleres grupales** compuestos por diversas sesiones de **dos horas** de duración cada una de ellas y realizadas con una periodicidad **semanal**. Se propone desarrollar estas sesiones de manera completa, aunque, atendiendo al principio de flexibilidad, dichas sesiones pueden adaptarse y ser desarrolladas de manera independiente en función de las características de cada grupo concreto de participantes o de las actividades complementarias que se hayan desarrollado en el centro.

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1. SENSIBILIZACIÓN</b>	Sesión 1. Eres la pieza que falta I.
	Sesión 2. Eres la pieza que falta II.
<b>MÓDULO 2. FORMACIÓN Y MOTIVACIÓN</b>	Sesión 3. Aprende y motívate: voluntariado I.
	Sesión 4. Aprende y motívate: voluntariado II.

Una vez que se hayan realizado estos módulos considerados desde una perspectiva de trabajo grupal (las cuales se detallan en el siguiente apartado), distinguiremos aquellas acciones de derivación e intervención directa (correspondientes con el Objetivo Específico 3, "Ofrecer recursos de voluntariado a las personas estableciendo lazos con la sociedad en su conjunto") y de seguimiento y apoyo de la actividad voluntaria (Objetivo Específico 4, "Proporcionar seguimiento y apoyo a las personas acogidas en la realización de la actividad de voluntariado").

## 4.1. SESIONES GRUPALES

MÓDULO 1. SENSIBILIZACIÓN	
SESIÓN 1. ERES LA PIEZA QUE FALTA I	
OBJETIVO	
<b>OE1.</b> Llevar a cabo acciones de concienciación y sensibilización hacia el voluntariado.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Charlas de sensibilización.</li> <li>- Solidaridad, altruismo y conducta pro-social.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "¿Voluntariado?". Se impartirá una charla grupal apoyada en diapositivas en la que se tratarán las siguientes cuestiones sobre voluntariado y conceptos relacionados: <ul style="list-style-type: none"> <li>o <i>Conceptos relacionados con voluntariado: solidaridad, altruismo y conducta prosocial.</i></li> <li>o <i>¿Qué es y qué no es voluntariado?</i></li> <li>o <i>Valores y principios.</i></li> <li>o <i>Ámbitos de actuación.</i></li> <li>o <i>Las personas voluntarias: edad, requisitos legales...</i></li> <li>o <i>Derechos y deberes de las personas voluntarias.</i></li> <li>o <i>Recursos de voluntariado.</i></li> <li>o <i>Fundación Diagrama y voluntariado: misión, visión y labor de voluntariado.</i></li> <li>o <i>Pasos para ser voluntario/a.</i></li> </ul> </li> <li>2. A continuación, se iniciará un debate grupal en relación a la información expuesta: ¿Qué actos altruistas hacéis en vuestro día a día? ¿Qué es para vosotros/as la solidaridad? ¿De qué manera creéis que podéis ayudar a las personas más cercanas a vosotros/as? ¿Qué beneficios creéis que podéis obtener de ayudar a los demás? ¿qué ámbitos de voluntariado os interesan más?</li> <li>3. De manera individual, las personas participantes reflexionarán sobre un acto altruista o de voluntariado que hayan llevado a cabo, ¿cómo les hizo sentir? ¿qué sacaron de ello? ¿lo volverían a hacer? Compartirán sus experiencias con el resto del grupo.</li> <li>4. La persona educadora expondrá el siguiente vídeo denominado "<a href="#">Cadena de favores</a>". Las personas acogidas comentarán al resto de compañeras/os que les ha parecido el vídeo y las actitudes que se muestran en el mismo. Por último, la persona educadora les propondrá que durante el tiempo en el que se desarrolle este módulo, deberán realizar entre ellos mismos una cadena de favores.</li> <li>5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea, se propondrá que las personas reflexionen sobre qué valores altruistas ponen en práctica en su día a día.</li> </ol>	

## MÓDULO 1. SENSIBILIZACIÓN

### SESIÓN 2. ERES LA PIEZA QUE FALTA II

#### OBJETIVO

**OE1.** Llevar a cabo acciones de concienciación y sensibilización hacia el voluntariado.

#### CONTENIDOS

- Realidad social del voluntariado en España.
- Virtud y utilidad del voluntariado.
- Detección de necesidades.

#### ACTIVIDADES

1. "Verdadero-Falso". Se agrupará a las personas participantes en dos equipos, intentando que haya el mismo número de miembros en ambos. Se les comentará una serie de afirmaciones y/o estadísticas relacionadas con voluntariado en la actualidad (porcentaje de participación de hombres y mujeres, ámbitos de actuación, rangos de edad más participativos...), extraídas de datos referentes a la PVE (2020). Cada uno de los grupos tendrá que apostar por la veracidad o falsedad de las cuestiones planteadas argumentando su elección y sumando puntos en función de sus respuestas correctas. Con este conocimiento de datos se permitirá profundizar en la realidad social actual del voluntariado en nuestro país.
2. "A más voluntariado, mayor riqueza". En parejas, debatirán sobre las ventajas que consideran que aporta el voluntariado a diferentes niveles: interpersonal, social, económico, laboral... Además, deberán aportar ejemplos de actividades concretas de voluntariado que consideren pueden realizarse en todos los ámbitos.
3. "¡Soy capaz!". Se propondrá la visualización de varios vídeos cortos sobre voluntariado que permitan concienciar sobre su participación altruista y enseñar a detectar las necesidades sociales e identificar las causas que las provocan. Se trata de hacer reflexionar sobre la determinación y el compromiso de realizar voluntariado, promoviendo un proceso de decisión maduro y comprometido. [¿Por qué los/as jóvenes debemos ser voluntarios/as? "Atrévete a ayudar".](#)
4. Para finalizar este módulo se pedirá a los/as niños/as y adolescentes que respondan al "Cuestionario de Sensibilización<sup>1</sup>." (postest).

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2. FORMACIÓN Y MOTIVACIÓN

### SESIÓN 3. APRENDE Y MOTÍVATE: VOLUNTARIADO I

#### OBJETIVO

**OE2.** Dotar a las personas acogidas de los conocimientos y motivaciones necesarias en la ejecución de actividades de voluntariado.

#### CONTENIDOS

- Formación sobre voluntariado.
- Motivaciones hacia el voluntariado.
- Mitos y realidades de la actividad voluntaria.

#### ACTIVIDADES

1. "Tú como voluntario/a". En esta actividad se trabajarán materiales formativos que ayuden a las personas acogidas a llevar a cabo su labor como voluntarios/as de un modo óptimo. Se trabajará por áreas de intervención, según la Ley 45/2015, de Voluntariado (voluntariado social, medioambiental...). En cada una de estas áreas se llevará a cabo una exposición teórica.
2. "¿Tienes claras las diferencias?". Se llevará a cabo un ejercicio en parejas en el que se pondrán ejemplos de actividades de participación social en voluntariado. Teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos previamente, las personas participantes deberán diferenciar a qué categoría o área de voluntariado corresponde cada ejemplo, proporcionando una explicación de dicha elección.
3. A continuación, se contará con el testimonio de una (o varias) persona que haya hecho voluntariado en diversos ámbitos o áreas de intervención, ya sea externa al Centro o alguien de dentro (otro/a profesional, un/a compañero, etc.). Expondrá su experiencia, resaltando las motivaciones que le llevaron a hacer voluntariado, y las personas participantes podrán realizarle las preguntas que deseen para la resolución de dudas.
4. "¿Mito o realidad?". En grupos, las personas acogidas deberán decidir si los enunciados propuestos por la persona profesional se corresponden con afirmaciones correctas o no (mitos), por ejemplo:
  - "El voluntariado social solamente se lleva a cabo por personas de izquierdas".
  - "Los/as voluntarios/as deportivos/as se necesitan únicamente en actividades deportivas con personas con discapacidad".

## MÓDULO 2. FORMACIÓN Y MOTIVACIÓN

### SESIÓN 4. APRENDE Y MOTÍVATE: VOLUNTARIADO II

#### OBJETIVO

**OE2.** Dotar a las personas acogidas de los conocimientos y motivaciones necesarias en la ejecución de actividades de voluntariado.

#### CONTENIDOS

- Trabajo en equipo.
- Habilidades de actuación en voluntariado.
- Buenas prácticas.

#### ACTIVIDADES

1. "¡El huevo que vuela!". Las técnicas de trabajo en equipo favorecen el desarrollo de habilidades cognitivas, afectivas y sociales en voluntariado, favoreciendo el autoconocimiento, la reflexión y la toma de decisiones en las intervenciones a realizar. Desde esta perspectiva, el/la profesional repartirá materiales (pajitas, cuerdas, celo, pegamento, folios, lápices, tijeras...), de modo que las personas participantes puedan realizar creativamente y de un modo cooperativo una especie de "paracaídas" que garantice que un huevo lanzado desde una altura de dos pisos llegue a tierra sano y salvo. Una vez realizado cooperativamente el "artefacto volador", cada grupo debe explicar cómo ha construido éste y se procede a su lanzamiento. El/la profesional ha de comprobar la rotura o no del huevo, ofreciendo retroalimentación sobre el trabajo realizado. Finalmente, cada equipo, hace su autoevaluación crítica del trabajo realizado en base a las siguientes cuestiones.
  - *¿Cuáles han sido las dificultades y/o aspectos positivos del trabajo grupal?*
  - *¿Cómo se han tomado decisiones en el grupo?*
  - *¿Cómo se han resuelto los conflictos en el grupo?*
  - *¿Cómo ha sido la comunicación?*
  - *¿Sientes que el producto final es el que esperabas en un principio? ¿Por qué sí/no?*
2. "Eres voluntario/a, ¿qué harías tú en esta situación? En esta sesión se trabajarán a través de role-playing diversas situaciones que pueden darse en voluntariado. De este modo, se solicitará a las personas participantes que representen diferentes situaciones generales y específicas:
  - *Un/a compañero/a de voluntariado cree que se debe actuar de un modo con el que no estoy de acuerdo.*
  - *Tengo un conflicto con otro/a compañero/a y creo que tengo razón en mis argumentos, pero él/ella no comparte mi punto de vista.*
  - *Un/a compañero/a me pide opinión sobre el modo de actuar en una actividad concreta.*
  - *No me siento comprometido/cómodo con la actividad de voluntariado que estoy llevando a cabo.*

Finalizada la representación, el resto de personas acogidas deberán hacer aportaciones sobre las conductas o comportamientos que, a su juicio, se han realizado de forma correcta, considerando asimismo si éstas podrían haberse realizado de otro modo.
3. Para finalizar esta sesión se pedirá a los/as participantes que respondan al "Cuestionario de conocimientos<sup>2</sup>." e "Inventario de Funciones del Voluntariado<sup>3</sup>." (FVI; Dávila y Chacón, 2005) (postest).



## 4.2. SESIONES INDIVIDUALES

### 4.2.1. DERIVACIÓN E INTERVENCIÓN DIRECTA

Una vez realizados los talleres grupales, el equipo profesional del Programa proporcionará información a través de folletos informativos y material divulgativo sobre diversas posibilidades de acción en voluntariado. Tras la selección de destino, el/la profesional acompañará individualmente a cada persona participante a los diversos recursos en los cuales intervendrán, firmando el compromiso o acuerdo de incorporación. El plan operativo de la persona voluntaria a partir de ese momento se definirá en base a los siguientes elementos:

1. **Asignación de tareas a las personas voluntarias.** Se definirán las tareas a desarrollar por las personas voluntarias, concretando en función de la realidad social y de las personas implicadas en el desarrollo de la acción de voluntariado.
2. **Ordenación cronológica de las tareas.** Se establecerá un calendario o planificación de las tareas a lo largo del tiempo, así como su periodicidad y/o frecuencia de actuación.
3. **Relaciones entre miembros del equipo y/u otras personas voluntarias.** Se hará partícipe a la persona voluntaria del mapa de relación del voluntariado con el resto de actores y actrices sociales de la intervención, tanto destinatarios/as, personal remunerado y otras personas vinculadas con la actividad.
4. **Normas de procedimiento necesarias.** Tanto en relación a la responsabilidad de la persona voluntaria como al desarrollo de la actividad y los procedimientos para seguir correctamente el desarrollo de la misma.

### 4.2.2. SEGUIMIENTO Y APOYO

Con el objetivo de que las personas acogidas que se encuentran realizando tareas de voluntariado alcancen un mejor desempeño en la ejecución de sus tareas y una mayor integración en la organización, resulta imprescindible proporcionarles apoyo a lo largo de todo el proceso de actuación. En este sentido, se hará un **seguimiento semanal** de la actividad para valorar si la acción de voluntariado se está desarrollando según los cauces esperados. En el desarrollo de este tipo de actividades se buscará:

- **Apoyar** en la resolución de dificultades durante el desarrollo de la actividad voluntaria de las personas acogidas.
- Proporcionar **asesoramiento y orientación** cuando sea necesario.

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>3</sup> Ver Material de apoyo.

- **Persuadir y fomentar la motivación** de la persona en caso de que ésta flaquee.
- Ofrecer **feedback continuado**, resaltando los logros alcanzados por los/as niños/as y adolescentes.
- **Prevenir** situaciones problemáticas o conflictivas.

Toda la información como consecuencia de este seguimiento será recogida en el Registro acumulativo del caso.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo del sistema de evaluación es aportar una herramienta para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el Programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? A su vez se engloban otras muchas variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos... por tanto, el sistema de evaluación que ha de responder a dichas cuestiones se dividirá en tres bloques estrechamente relacionados entre sí:

- **Evaluación inicial.** Antes de comenzar el programa, el equipo profesional del Centro realizará una evaluación inicial de cada persona a través de entrevistas para conocer las expectativas, compromiso inicial e inquietudes con respecto al voluntariado. En este sentido, se implementará el pretest de los cuestionarios ad-hoc de "Sensibilización" y "Conocimientos" para comprobar la situación de partida. Asimismo, se empleará el siguiente cuestionario:
  - o **Inventario de Funciones del Voluntariado (VFI; Dávila y Chacón, 2005).** El VFI se configura como el instrumento más utilizado en la actualidad para evaluar las motivaciones de las personas voluntarias, siendo adaptado y validado a multitud de idiomas y contextos culturales distintos (Chacón et al., 2017). Dado que las personas acogidas generalmente nunca antes han ejercido voluntariado, se procedió a la reformulación de los ítems para captar lo que éstas pensarían si desempeñasen su labor como voluntarias en un futuro próximo (ej. "Con el voluntariado me siento/*sentiría* menos solo"; "El voluntariado me hace/*haría* sentir importante"), siguiendo la línea de trabajo propuesta por McCabe, White y Obst (2007).
- **Evaluación del proceso.** Se realizará como una forma de obtener feedback de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar el Programa a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Es una evaluación en la que detectar deficiencias para realizar la adaptación constante a las necesidades manifestadas. Se contará con:
  - o **Ficha de evaluación de proceso<sup>4</sup>.** Este instrumento se empleará en los talleres de naturaleza grupal (módulos de Sensibilización y Formación). Se trata de un cuestionario a cumplimentar por la persona profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos

<sup>4</sup> Ver Material de apoyo.

y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados...)

- **Evaluación de resultados.** Se ejecutará con el fin de comprobar si los objetivos han sido conseguidos, fundamentalmente a través de la verificación de un sistema de indicadores planteados en el mismo. Esta evaluación se llevará a cabo a través de un sistema de indicadores, fuentes de verificación y resultados esperados:

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Llevar a cabo acciones de concienciación y sensibilización hacia el voluntariado.	% de personas participantes que mejora su sensibilización hacia el voluntariado (pre-posttest).	Cuestionario de sensibilización.	≥70%
	% de personas participantes que obtiene una puntuación media ≥2 en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones de sensibilización (Módulo 1).	Ficha de evaluación de resultados <sup>5</sup> .	≥80%
<b>OE2.</b> Dotar a las personas acogidas de los conocimientos y motivaciones necesarias en la ejecución de actividades de voluntariado.	% de personas atendidas que realizaron antes las acciones de concienciación y sensibilización del Módulo 1.	Ficha de evaluación de proceso.	≥80%
	% de personas participantes que mejora conocimientos hacia el voluntariado (pre-posttest).	Cuestionario de conocimientos.	≥70%
	% de personas participantes que mejora motivaciones hacia el voluntariado (pre-posttest).	Inventario de Funciones del Voluntariado (VFI, Dávila y Chacón, 2005).	≥70%
	% de personas participantes que obtiene una puntuación media ≥2 en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones de formación (Módulo 2).	Ficha de evaluación de resultados.	≥80%

<sup>5</sup> Ver Material de apoyo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE3.</b> Ofrecer recursos de voluntariado a las personas acogidas estableciendo lazos con la sociedad en su conjunto.	Nº de recursos diferentes dados a conocer a los/as niños/as y adolescentes.	Folletos y material divulgativo repartido.	≥5
	% de personas participantes que completan los talleres grupales y son acompañadas a sus destinos de voluntariado.	Acuerdo de incorporación.	≥60%
<b>OE4.</b> Proporcionar seguimiento y apoyo a las personas acogidas en la realización de la actividad de voluntariado.	% de personas acogidas voluntarias con las que se realiza una tutoría semanal durante su actividad voluntaria.	Ficha de tutoría.	100%
	% de personas acogidas voluntarias que concluye en la fecha prevista su actividad de voluntariado designada.	Registro acumulativo.	≥60%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1516–1530.
- Chacón, F., Gutiérrez, G., Sauto, V., Vecina, M. L., & Pérez, A. (2017). Volunteer Functions Inventory: A systematic review. *Psicothema*, 29, 306–316.
- Dávila, M. C. (2008). Abandono del voluntariado. Tasas de abandono y causas más frecuentes. *Comunicación e Ciudadanía*, 5, 1–12.
- Dávila, M. C., y Chacón, F. (2005). Adaptación del Inventario de Funciones del Voluntariado al voluntariado español. *Iberpsicología*, 10.1.2.
- Fundación FOESSA. (2019). *VIII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid: Cáritas Española Editores.
- Marí-Klose, P., Marí-Klose, M., Vaquera, E., & Argeseanu, S. (2010). *Infancia y futuro. Nuevas realidades, nuevos retos*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- McCabe, T. L., White, K. M., & Obst, P. L. (2007) The importance of volunteering functions to university students. *Australian Journal of Volunteering*, 12, 50–58.
- Pindado, F. (coord.) (2002). *Eines per a la participació ciutadana. Bases, mètodes i tècniques*. Diputació de Barcelona. Papers de Participació Ciutadana, 6.
- PVE. (2020). *La acción voluntaria en 2019. ¿Conoces los ODS?*. Madrid: PVE. Recuperado de <https://plataformavoluntariado.org/wp-content/uploads/2020/04/waccion-voluntaria-2019.pdf>

## 7. MATERIAL DE APOYO

### CUESTIONARIO DE SENSIBILIZACIÓN

Usuario/a	Profesional

Entidad que imparte la formación: .....

Fecha inicio:...../...../..... - Fecha fin:...../...../.....

Por favor, lee atentamente las siguientes cuestiones y responde el número que mejor describe tu opinión en relación a las siguientes cuestiones. Recuerda que no hay respuestas buenas o malas, verdaderas o falsas. Tus respuestas sólo son útiles si son sinceras.

1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1. Asistir a charlas sobre voluntariado me permite estar más concienciado/a de que el voluntariado es una actividad muy relevante en la sociedad.	1	2	3	4	5
2. Creo que se deberían llevar a cabo más charlas de voluntariado para concienciar a las personas de que el voluntariado es una actividad relevante en la sociedad.	1	2	3	4	5
3. Los datos estadísticos sobre voluntariado me pueden permitir reflexionar sobre la realidad social de nuestro país.	1	2	3	4	5
4. El voluntariado es un instrumento adecuado para detectar, intervenir y actuar sobre numerosas necesidades sociales.	1	2	3	4	5
5. La información sobre voluntariado me permite ser más consciente de las ventajas que aporta el voluntariado a la sociedad en diferentes niveles: social, económico, laboral...	1	2	3	4	5
6. Existen más ventajas que inconvenientes en la realización de voluntariado.	1	2	3	4	5
7. En general, me siento comprometido/a hacia el voluntariado.	1	2	3	4	5
8. En general, me siento concienciado/a y motivado/a por participar en actividades de voluntariado.	1	2	3	4	5

## CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

Usuario/a	Profesional

Fecha inicio:...../...../..... - Fecha fin:...../...../.....

Por favor, lee atentamente las siguientes cuestiones y responde "VERDADERO" o "FALSO" en función de tus conocimientos. Tus respuestas sólo son útiles si son sinceras.

ENUNCIADO/AFIRMACIÓN	V	F
1. Uno de los derechos que la Ley 45/2015 reconoce a las personas destinatarias de la acción voluntaria es el de prescindir o rechazar en cualquier momento la acción voluntaria mediante renuncia por escrito o cualquier otro procedimiento que deje constancia de su decisión.		
2. Según la Ley 45/2015 tendrán la condición de voluntarios/as aquellas personas menores de 12 años, con autorización expresa de sus progenitores, tutores o representantes legales en la que se valorará si aquellas perjudican o no su desarrollo y formación integral.		
3. Uno de los ámbitos de voluntariado que no está legalmente constituido es el de voluntariado comunitario.		
4. Se entiende por voluntariado el conjunto de actividades de interés general desarrolladas por personas físicas que tengan su causa en una obligación personal o deber jurídico.		
5. El reciclaje se puede concebir como una actividad de voluntariado ambiental.		
6. No puede ser considerado voluntariado aquella actividad que se lleve a cabo con contraprestación económico o material, aunque sea para pagar los gastos de desplazamiento.		
7. Las tareas de reforestación no deben hacerlas las personas que realizan voluntariado ambiental bajo ningún concepto.		
8. Un elemento central del concepto de voluntariado es su realización libre.		
9. No se consideran deberes de las personas voluntarias guardar la confidencialidad de la información recibida y conocida en el desarrollo de su acción voluntaria.		
10. El voluntariado no puede promoverse nunca desde las empresas, ya que existe dinero de por medio e intereses ocultos de por medio.		
11. Es imprescindible saber trabajar en equipo para ser voluntario/a.		



ENUNCIADO/AFIRMACIÓN	V	F
12. Si no me siento comprometido con el voluntariado que estoy haciendo es mejor realizar mal la actividad para que me echen.		
13. La comunicación con otros/as voluntarios/as no es importante en voluntariado, pues normalmente voy a trabajar solo.		
14. La relación entre la persona voluntaria y la entidad siempre se realizará mediante un acuerdo de incorporación		
15. Aunque en un futuro tenga antecedentes penales, si se me dan bien los niños/as puedo trabajar con ellos/as.		
16. Entre los principios que fundamentan la acción voluntaria están la participación, solidaridad y discriminación.		
17. Entre las causas que explican el incremento de la actividad voluntaria en España se sitúa el aumento de las personas menores de edad voluntarias.		
18. Es requisito indispensable tener más de 18 años para hacer voluntariado con personas mayores.		

**Corrección:**

**Ítems verdaderos (V)** = 1, 5, 8, 11, 14, 17.

**Ítems falsos (F)** = 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 18.

## INVENTARIO DE FUNCIONES DEL VOLUNTARIADO (VFI)

Usuario/a	Profesional

Fecha inicio:...../...../..... - Fecha fin:...../...../.....

A continuación, encontrarás una serie de frases que hacen referencia a cuestiones relacionadas con el voluntariado. Evalúa tu grado de acuerdo/desacuerdo con cada una de estas frases

1	2	3	4	5	6	7	
Totalmente en desacuerdo					Totalmente de acuerdo		
1. El voluntariado puede/ <i>podría</i> facilitarme el encontrar un puesto de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Tengo amigos/as que son/ <i>serían</i> voluntarios/as.	1	2	3	4	5	6	7
3. Estoy/ <i>Estaría</i> interesado/a en aquellos que son menos afortunados que yo.	1	2	3	4	5	6	7
4. La gente cercana a mí quiere/ <i>querría</i> que sea/ <i>fuera</i> voluntario/a.	1	2	3	4	5	6	7
5. El voluntariado me hace/ <i>haría</i> sentir importante.	1	2	3	4	5	6	7
6. La gente que conozco comparte/ <i>compartiría</i> un interés por el servicio a la comunidad.	1	2	3	4	5	6	7
7. Por muy mal que me sienta/ <i>sintiera</i> , el voluntariado me ayuda/ <i>ayudaría</i> a olvidarlo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Estoy/ <i>Estaría</i> verdaderamente interesado/a en el grupo particular al que estoy/ <i>estuviera</i> ayudando.	1	2	3	4	5	6	7
9. Con el voluntariado me siento/ <i>sentiría</i> menos solo/a.	1	2	3	4	5	6	7
10. Mediante el voluntariado puedo/ <i>podría</i> hacer nuevos contactos que podrían beneficiarme en mi carrera profesional o en mis negocios.	1	2	3	4	5	6	7
11. Colaborando como voluntario/a dejo/ <i>dejaría</i> en parte de sentirme culpable por ser más afortunado/a que otros.	1	2	3	4	5	6	7
12. Puedo/ <i>Podría</i> aprender más sobre la causa para la cual estoy/ <i>estuviera</i> trabajando.	1	2	3	4	5	6	7
13. El voluntariado incrementa/ <i>incrementaría</i> mi autoestima.	1	2	3	4	5	6	7
14. El voluntariado me permite/ <i>permitiría</i> obtener una nueva perspectiva de las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
15. El voluntariado me permite/ <i>permitiría</i> explorar diferentes opciones profesionales.	1	2	3	4	5	6	7

1	2	3	4	5	6	7	
Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo	
16. Siento/ <i>Sentiría</i> compasión por la gente que está necesitada.	1	2	3	4	5	6	7
17. Otras personas cercanas a mí dan/ <i>darían</i> un alto valor al servicio a la comunidad.	1	2	3	4	5	6	7
18. El voluntariado me permite/ <i>permitiría</i> aprender cosas a través de la experiencia directa.	1	2	3	4	5	6	7
19. Siento/ <i>Sentiría</i> que es importante ayudar a otros.	1	2	3	4	5	6	7
20. El voluntariado me ayuda/ <i>ayudaría</i> a resolver mis propios problemas personales.	1	2	3	4	5	6	7
21. El voluntariado me ayudará/ <i>ayudaría</i> a tener éxito en mi profesión.	1	2	3	4	5	6	7
22. Creo que puedo/ <i>podría</i> hacer algo por una causa que sea/ <i>fuera</i> importante para mí.	1	2	3	4	5	6	7
23. El voluntariado es/ <i>sería</i> una actividad importante para la gente más cercana a mí.	1	2	3	4	5	6	7
24. El voluntariado es/ <i>sería</i> una forma de huir de mis propios problemas.	1	2	3	4	5	6	7
25. En el voluntariado aprendo/ <i>aprendería</i> a tratar con diversos tipos de personas.	1	2	3	4	5	6	7
26. El voluntariado me hace/ <i>haría</i> sentir necesario/a.	1	2	3	4	5	6	7
27. El voluntariado me hace/ <i>haría</i> sentir mejor conmigo mismo/a.	1	2	3	4	5	6	7
28. La experiencia voluntaria mejorará/ <i>mejoraría</i> mi currículum.	1	2	3	4	5	6	7
29. El voluntariado es/ <i>sería</i> una forma de hacer nuevos amigos/as.	1	2	3	4	5	6	7
30. El voluntariado puede/ <i>podría</i> ayudarme a conocer mis propias fuerzas.	1	2	3	4	5	6	7

# FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS (1=NO, 2=MEDIO, 3=SI)			PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONES
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

## FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

Aspectos Positivos a destacar:

Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 4</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 4
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 5</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 5
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 7
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 9</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 20</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 23</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 24</b>



## 1. JUSTIFICACIÓN

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección a la salud, señalando entre otros aspectos que “los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte”, de lo que se desprende el concepto de salud no solo en relación con la enfermedad, sino como algo que puede y debe ser mejorado a través de la educación. En la actualidad, la educación y promoción de la salud como forma de capacitar a las personas para que puedan influir positivamente en su salud, forma parte de una realidad en la que tanto las Administraciones Públicas como otras entidades de ámbito privado y empresarial, fomentan a lo largo de todas las etapas de la vida.

Podemos decir, por tanto, que se ha asumido la importancia de la educación para la salud en nuestra sociedad como algo prioritario que ayuda a mantener el bienestar personal y social, siendo de especial importancia la intervención con niños, niñas y adolescentes debido a que se encuentra en etapas evolutivas en las que el aprendizaje es continuo y la flexibilidad para modificar lo aprendido resulta más asequible que en otras etapas vitales.

Pero también debemos tener presente que el trabajo con jóvenes en promoción de la salud se ve dificultado por no estar la salud casi nunca entre sus prioridades pues “no se tiene, como ocurre en la edad adulta, la percepción de que el tiempo pasa muy deprisa; el organismo está en un momento de auge y la enfermedad, igual que los problemas derivados de hábitos no saludables, se sienten como algo muy lejano” (Cruz Roja, 2004).

Según un informe realizado por Moreno et al. (2020) podemos destacar los siguientes aspectos relacionados con los estilos de vida saludables de niños/as y adolescentes españoles a partir de 11 años:

- En relación con la **alimentación**, solo algo más de la mitad desayuna a diario (55%), siendo más alto el porcentaje en chicos que en chicas (58% frente a 52,1%). El 4,9% de los/as niños/as y adolescentes no toman nunca fruta, mientras que el 4% no toman nunca verdura. El 14,4% presentaba sobrepeso, mientras que el 3,1 padecía de obesidad, en mayor medida en chicos que en chicas. El nivel de satisfacción corporal es menor en los y las pertenecientes a familias con nivel adquisitivo bajo, siendo relevante el hecho de que solamente un 52,5% de las personas encuestadas se encuentra conforme con su talla corporal.

- En relación a la **higiene buco-dental**, el 65,2% se cepillan los dientes más de una vez al día, si bien, con la edad, las chicas se limpian más los dientes y los chicos menos. Los/as niños/as y adolescentes con familias con alta capacidad adquisitiva y que estudian en centros privados se cepillan más los dientes.
- Respecto a la **actividad física**, un 19,9% realiza actividad física 7 días a la semana, siendo los chicos y los de menor edad, quienes más actividad física practican. Se ha de resaltar el hecho de que un 5,4 % no practica nunca ninguna actividad deportiva.
- De manera general, en relación a la **conducta sexual**, se indica que el 35,1% han mantenido relaciones sexuales coitales, siendo estas relaciones algo más frecuentes en chicas que en chicos (66,4 frente a 63,4). En ambos grupos es más frecuente que se den a los 15-16 años que a los 17 o incluso 18 años. Además, el porcentaje de adolescentes que manifestaba haber mantenido relaciones sexuales coitales es más alto en familias con capacidad adquisitiva baja (en comparación con los de media y alta) y en quienes asisten a centros educativos públicos (con respecto a los de centros privados). El 20,3% de las chicas que han tenido relaciones sexuales coitales afirmaba haber tomado en algún momento la píldora del día después.

Por otro lado, teniendo en cuenta el **consumo de sustancias**, la Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES; Ministerio de Sanidad, 2020), tiene como conclusión a destacar que el consumo de drogas en la población escolar de entre 14 y 17-18 años ha disminuido en nuestro país en los últimos tres años. Sin embargo, lo cierto es que aún hay cifras alarmantes que nos hacen plantearnos la necesidad de intervenir sobre la población joven, especialmente en relación con hábitos de vida saludable y con colectivos en riesgo de exclusión social. El consumo de todas las drogas ilegales (cannabis, cocaína, éxtasis, alucinógenos, etc.) está más extendido entre los hombres que entre las mujeres, pero el consumo de drogas legales como tabaco, alcohol o hipnosedantes está más extendido entre las mujeres.

Desde la perspectiva de Fundación Diagrama no es posible entender el derecho a la salud como la asistencia médico-sanitaria prestada a las personas acogidas con problemas de conducta en el Centro sin tener presente la mejora de los hábitos de vida que promuevan una calidad de vida en niveles adecuados y la mejora tanto desde una perspectiva personal como social. De esta manera, el Programa de la educación para la salud se inserta como una herramienta útil para favorecer la socialización de las personas acogidas, capaz de educar y dotar a éstas de herramientas protectoras frente a conductas no saludables, evitando la aparición de los factores de riesgo asociados con un comienzo temprano de este tipo de actividades.

Así pues, el Programa de educación para la salud aboga por una intervención multidimensional; no obstante, y dada la relevancia capital de la prevención del consumos de drogas en nuestro país (ESTUDES; Ministerio de Sanidad, 2020) como una de las conductas y actitudes más importantes de educación en salud, se propone un Programa independiente (Programa de prevención del consumo de drogas) al cual se derivará a las personas acogidas a criterio de los/as profesionales una vez que éstas completen el presente Programa; todo ello con el objetivo de reforzar esté ámbito global de cuidado de la salud.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Fomentar hábitos y actitudes saludables en las personas acogidas, promoviendo una mayor calidad de vida y previniendo riesgos para la salud.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Sensibilizar acerca de la importancia de la higiene y de llevar una vida saludable.

**OE2.** Dotar de herramientas y estrategias que garanticen una adecuada alimentación.

**OE3.** Ofrecer información sobre salud y cuidado sensibilizando sobre los cánones de belleza implantados en la sociedad.

**OE4.** Adquirir conocimientos básicos sobre salud que les lleve a una vida autónoma e independiente con criterios normalizados saludables.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

La metodología en la educación para la salud debe basarse en los principios generales de la educación, teniendo en cuenta que resulte motivadora para las personas acogidas a las que se dirige, puesto que durante esta etapa vital no tienen presente la necesidad de la salud para el futuro. Se desarrollará a través de **sesiones grupales**, así como el desarrollo de **sesiones específicas individuales** con niños, niñas y adolescentes cuya necesidad se haya detectado en las sesiones grupales o en la valoración diaria que realiza el personal educativo.

En concreto, la metodología utilizada parte de las concepciones planteadas por Pérez, Echaury, Ancizu y Chocarro (2006), que consideran que la metodología de los Programas de educación para la salud debe asentarse sobre los siguientes aspectos:



##### 3.1.1. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

El Programa ofrece información a las personas acogidas, entendiendo como tal facilitar los conocimientos y las ideas necesarias. Esta información podría considerarse desde planteamientos tradiciones de la Pedagogía, si bien, la Programación de los módulos y las distintas actividades se desarrollarán partiendo de una concepción de la educación desde los nuevos enfoques de la Pedagogía, en los cuales el foco de interés está puesto

en el aprendizaje y el alumnado, y los objetivos que se plantean no son solo cognitivos, sino que se amplía a las áreas de la emoción y de las habilidades.

Por ello, no está previsto ofrecer la información de las sesiones grupales a través de las tradicionales exposiciones teóricas la persona profesional, sino que las personas acogidas serán quienes irán desarrollando actividades a través de las cuales obtengan la información y los conocimientos necesarios. Esto no se contradice con el hecho de facilitar la información que sea solicitada por las personas acogidas a través de canales tradicionales de intercambio de conocimientos.

### **3.1.2. APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO**

Entendemos los aprendizajes significativos como “aprendizajes eficaces, permanentes y reales, que para esa persona tengan significado, que le sirvan para la vida y para afrontar el tema que se esté abordando, y también que sean procesos que se construyan por etapas, con secuenciaciones útiles y lógicas, de asimilación y construcción consciente, voluntaria y autónoma” (Pérez, Echauri, Ancizu y Chocarro, 2006).

Para conseguir estos aprendizajes, el/la profesional que desarrolla el Programa parte de la realidad de las personas acogidas; de manera general, el/la profesional conoce previamente a los/as niños/as y adolescentes, por lo que resultará sencillo partir de situaciones que son comunes que han vivido dentro o fuera del Centro. Asimismo, se facilita la participación activa para que vayan ofreciendo mayor información sobre sus realidades y circunstancias personales, sobre la que se profundizará y permitirá que las personas acogidas tomen sus propias decisiones y organicen planes de acción para poner en marcha.

### **3.1.3. MÉTODOS EDUCATIVOS**

Los métodos educativos partirán de la experiencia, tanto individual como grupal, y será activa, proponiendo y fomentando la participación de las personas acogidas. Tal y como Pérez, Echauri, Ancizu y Chocarro (2006) proponen, para trabajar la educación para la salud se plantea el desarrollo de los siguientes métodos individuales que se combinarán entre sí para el desarrollo de las sesiones:

PROCESO DE APRENDIZAJE	MÉTODOS
Expresar su situación.	Método de expresión.
Reorganizar informaciones.	Método informativo.
Analizar y reflexionar.	Método de análisis.
Desarrollo y entrenamiento en habilidades.	Método de desarrollo de habilidades

Asimismo, entre los métodos de intervención grupal se sitúan los siguientes:

PROCESO DE APRENDIZAJE	MÉTODOS
Expresar su situación.	Método de investigación en aula.
Reorganizar informaciones.	Método expositivo.
Analizar y reflexionar.	Método de análisis.
Desarrollo y entrenamiento en habilidades.	Método de desarrollo de habilidades.

### 3.1.4. ROL DE LA FIGURA EDUCATIVA

Retomando los nuevos enfoques de la Pedagogía, en la Pedagogía dinámica o activa, serán los niños, niñas y adolescentes quienes aprendan y el personal educativo quien ayuda, facilita u orienta en la relación de ayuda. Desde esta perspectiva, desaparece el rol de “experto”, posibilitando un clima cercano y de confianza a la vez que la generación de experiencias individuales.

## 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se emplearán para desarrollar las actividades de las sesiones se basan en el trabajo en grupo, con el objetivo de fomentar la participación activa de las personas acogidas:

- **Debate en grupo:** se trata de fomentar la discusión entre las personas participantes, a partir de proponer temas que permitan adoptar varios puntos de vista. El personal educativo plantea varias cuestiones o lanza varios temas que sean de interés y estén relacionados con el contenido temático de la sesión, se elegirá uno y se iniciará el debate respetando las normas del mismo (turno de palabra, respeto de la opinión de los demás, etc.). Al finalizar se realiza una reflexión y se exponen las conclusiones.
- **Lluvia de ideas:** es una técnica que se emplea habitualmente para comenzar una sesión, ya que permite a las personas participantes dar ideas, opiniones o creencias acerca de la temática que se propone, con el objetivo de hacer partícipes a todo el grupo, fomentarles a intervenir y, además, permite comprobar el nivel de conocimientos que poseen.
- **Exposición de contenidos:** a través de herramientas audiovisuales, fichas, vídeos, textos o cualquier otro material o recurso didáctico, se transmite a los/as niños/as y adolescentes los conocimientos teóricos que componen cada sesión, procurando, en cualquier caso, una implicación activa.

- **Juego de roles:** se basa en la representación o entrenamiento de una situación concreta llevada a cabo por las personas acogidas. Consiste en recrear una escena en la que deben ponerse en práctica las habilidades, conocimientos o capacidades aprendidas. El personal educativo explica la actividad y asigna a los/as adolescentes el rol o papel a desempeñar.
- **Actividades en grupo:** consiste en trabajar, o bien con todo el grupo o con una división en subgrupos, una tarea o actividad en la que se requiera la interacción de todos sus integrantes. La mayoría de las actividades propuestas en el Programa involucran a todo el grupo, ya que se fomenta la participación, el intercambio de opiniones, ideas y experiencias, y la reflexión.
- **Videoforum (visionado de vídeos, spots, cortometrajes):** las principales ventajas que ofrece este tipo de actividades, es que permiten informar visualmente y de forma condensada, así como captar la atención. Después de cada visionado, se fomenta la reflexión y el debate en grupo del material trabajado.



## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Partiendo de las necesidades detectadas sobre salud en la población joven y menor de edad, los contenidos se planifican en el desarrollo de 4 módulos en formato grupal que se consideran fundamentales para la promoción de la salud y que evitan solaparse con los contenidos de otros programas que se desarrollan en el Centro. Se propone desarrollar el Programa de manera completa, pero los módulos pueden ser desarrollados de manera independiente en función del grupo concreto o de las actividades complementarias que se hayan desarrollado en el Centro.

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1. INTRODUCCIÓN A LA SALUD Y LA HIGIENE</b>	Sesión 1. Promoción de la salud y hábitos saludables. Sesión 2. Aseo corporal.
<b>MÓDULO 2. ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b>	Sesión 3. Alimentación y salud.
<b>MÓDULO 3. SALUD Y BELLEZA</b>	Sesión 4. El canon de belleza. Publicidad y medios de comunicación. Sesión 5. Cuidado y salud. Parte I. Sesión 6. Cuidado y salud. Parte II.
<b>MÓDULO 4. ASPECTOS SANITARIOS PARA LA VIDA AUTÓNOMA</b>	Sesión 7. Primeros auxilios. Sesión 8. Cuidar y cuidarse en enfermedades comunes. Sesión 9. El botiquín en casa.

Además del desarrollo de contenidos a través de estos módulos, tendrán lugar **actuaciones transversales** relacionadas con la educación para la salud en el día a día.

## MÓDULO 1. INTRODUCCIÓN A LA SALUD Y LA HIGIENE

### SESIÓN 1. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y HÁBITOS SALUDABLES

#### OBJETIVO

**OE1.** Sensibilizar acerca de la importancia de la higiene y de llevar una vida saludable.

#### CONTENIDOS

- ¿Qué es la salud?
- Para qué sirve la promoción de la salud.
- Hábitos saludables.

#### ACTIVIDADES

1. Se repartirá el Cuestionario de evaluación de conocimientos sobre salud y hábitos saludables<sup>1</sup> (pretest) para que lo rellene cada persona participante de manera individual y se recogerá por el personal educativo que desarrolle la sesión.
2. Se realiza una lluvia de ideas sobre "¿qué es para vosotros/as la salud?", "¿qué significa el término salud?". Con las ideas escritas en la pizarra, cada persona participante debe escribir su propia definición de "salud" y se leerán todas en el grupo. El personal educativo leerá varias definiciones de salud:
  - o "1. Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. 2. Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado. 3. Libertad o bien público o particular de cada uno" (RAE).
  - o "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS).
3. Opiniones sobre la salud. Se colocará una línea en el suelo que haga de separación. A una parte de la línea se colocará un folio donde se escriba "A FAVOR" y en la otra parte "EN CONTRA". Se irán leyendo frases y las personas participantes deberán colocarse a favor o en contra de la frase. Una vez hecho los grupos, se pedirá a las personas participantes de uno y otro grupo que den sus opiniones. Finalmente, el personal educativo ofrecerá datos objetivos sobre la cuestión.
4. El personal educativo pondrá de manifiesto el hecho de que hay muchas cosas sobre la salud que desconocemos o que creemos que son ciertas pero en realidad no lo son, por ello, es necesario estar informados para que no afecten a nuestra salud.
5. A continuación, por parejas, se les pedirá que rellenen una ficha con dos columnas, en las que una pondrá "hábitos saludables" y en otra "hábitos no saludables". Deberán escribir el mayor número de conductas que se les ocurran. Posteriormente, se pondrá en común en gran grupo.
6. Se finalizará la sesión explicando en qué consistirá este programa, qué aspectos relacionados con los hábitos saludables se trabajarán y la importancia de cuidar la salud.

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 1. INTRODUCCIÓN A LA SALUD Y LA HIGIENE

### SESIÓN 2. ASEO CORPORAL

#### OBJETIVO

**OE1.** Sensibilizar acerca de la importancia de la higiene y de llevar una vida saludable.

#### CONTENIDOS

- Higiene corporal.
- Higiene del cabello.
- Higiene íntima: higiene genital masculina e higiene genital femenina.
- Higiene de los pies.
- Higiene de las manos.
- Higiene bucodental.
- Higiene de los oídos.
- Higiene nasal.
- Higiene de la cara
- Higiene de los ojos.

#### ACTIVIDADES

1. Se comenzará la sesión preguntando qué consecuencias puede conllevar una mala higiene (p. ej., problemas de salud, rechazo social, que te llamen la atención en el trabajo, que las personas mantengan una mayor distancia interpersonal, etc.).
2. Una vez que todos y todas están de acuerdo en la importancia de una higiene adecuada, se preguntará si creen que realizan adecuadamente su higiene diaria. Se preguntará a un voluntario o voluntaria que explique al resto de participantes lo más detalladamente que pueda el proceso que sigue, por ejemplo, para lavarse los dientes. *Feedback* grupal y profesional.
3. El personal educativo con el apoyo de la [Guía de la Salud Joven](#) irá explicando cómo debe procederse a la higiene de cada una de las partes del cuerpo. Puede realizarse la variante de que sean los y las participantes quienes lean el texto en voz alta. Se facilitará que ofrezcan sus opiniones o planteen sus dudas a través de un debate dirigido.
4. Reflexión sobre lo aprendido.

## MÓDULO 2. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

### SESIÓN 3. ALIMENTACIÓN Y SALUD

#### OBJETIVO

**OE2.** Dotar de herramientas y estrategias que garanticen una adecuada alimentación.

#### CONTENIDOS

- La dieta mediterránea.
- La pirámide alimentaria.
- Necesidades alimenticias y nutricionales a lo largo del desarrollo.
- Mitos sobre la alimentación.

#### ACTIVIDADES

1. La primera actividad consistirá en rellenar un cuestionario para valorar si siguen una dieta mediterránea equilibrada o no ("[Cuestionario de la Guía de hábitos saludables para jóvenes \(p. 51\)](#)") Es importante que valoren las respuestas teniendo en cuenta su vida diaria fuera del centro. Serán los y las niños, niñas y adolescentes quienes obtengan sus resultados. Se valorará en el grupo los resultados obtenidos.
2. Se pueden hacer preguntas generales iniciales para valorar el conocimiento: ¿Qué es la pirámide alimenticia? ¿Qué hay en la base? ¿Y en la cúspide? ¿Cuántas veces debe tomarse carne a la semana? ¿Y cereales? Con estas preguntas rápidas valoraremos la necesidad de refrescar dicho contenido o directamente realizar las actividades. Se recomienda tener folletos o fotocopias al alcance para que puedan consultarlos durante las actividades.
3. Por parejas, se solicita que elaboren un menú diario, lo que les gustaría comer en las 5 comidas principales en un día. Posteriormente, teniendo en cuenta la información disponible entre el material tendrán que buscar si el menú se adecúa a las cantidades diarias adecuada para su tramo de edad. Completarán el menú modificando lo inadecuado y se pondrá en común.
4. Se preguntará si saben cocinar los alimentos que han propuesto y se solicitará que expliquen verbalmente cómo se hace alguna de las recetas propuestas.
5. La última actividad consistirá en una dinámica sobre mitos y falsas creencias sobre la alimentación desarrollada en gran grupo.

### MÓDULO 3. SALUD Y BELLEZA

#### SESIÓN 4. EL CANON DE BELLEZA. PUBLICIDAD Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

##### OBJETIVO

**OE3.** Ofrecer información sobre salud y cuidado sensibilizando sobre los cánones de belleza implantados en la sociedad.

##### CONTENIDOS

- El canon de belleza masculino y femenino actual.
- Autoestima adolescente.

##### ACTIVIDADES

1. Se comenzará la sesión con una reflexión individual en la que cada participantes escribirá en un papel "qué es lo que menos le gusta de su cuerpo" y "qué es lo que más le gusta de su cuerpo".
2. Visualización: ["Campaña DOVE por la autoestima"](#)
3. Debate sobre ¿por qué queremos cambiar esas cosas? ¿son las que más nos representan? ¿son las que más se diferencian del canon de belleza que aparece en la publicidad o en los medios de comunidad? ¿Cuál es el canon de belleza de las mujeres actuales? ¿y el de los hombres?
4. Visualización del video: ["La modificación de una mujer en photoshop en 37 segundos"](#).
5. Se leerán frases y las personas participantes dirán qué les parece la frase y que les dirían a esas personas si fueran su amigo, su novia, su hermana, etc. Por ejemplo:
  - o "No me gusta mi cuerpo, no me gusta como soy. Estoy gorda, no tengo pecho, me ha salido celulitis, en fin... tengo tripa, vamos que prefiero ni mirarme porque me deprimó".
  - o "La verdad es que yo sé que no tengo un cuerpo perfecto. Ni tampoco soy alta como las modelos, pero no me importa. Yo siento que gusto y agrado a los demás. Acepto mi cuerpo tal y como es, lo cuido y lo valoro. Además no necesito ser "perfecta", me gusto así y eso lo noto y los demás también".
  - o "Intento hacer deporte pero me aburro. Yo quiero estar cachas, que se me marquen los músculos, esto es lo que les gusta a las chicas. Creo que voy a probar los anabolizantes".
6. Reflexión final a nivel individual: ¿qué es lo que más me gusta de mí?

## MÓDULO 3. SALUD Y BELLEZA

### SESIÓN 5. CUIDADO Y SALUD. PARTE I

#### OBJETIVO

**OE3.** Ofrecer información sobre salud y cuidado sensibilizando sobre los cánones de belleza implantados en la sociedad.

#### CONTENIDOS

- Tomar el sol.
- Cirugía estética.
- *Piercing* y tatuaje.

#### ACTIVIDADES

1. Como vimos en la sesión anterior, los cánones de belleza y las imposiciones sociales sobre el cuerpo y el físico aparece constantemente en los medios de comunicación y la publicidad, afectando a las personas respecto a su deseo de un cuerpo distinto o la aceptación de los estereotipos y las modas. Por ello, el objetivo fundamental es que se acepten tal y como son, valorándose y cuidándose. No obstante, hay otras circunstancias o prácticas que se han extendido en la sociedad y que afectan especialmente a niños, niñas y adolescentes considerándose importante informarles para que puedan prevenir posibles riesgos relacionados.
2. Tomar el sol. Se debatirá sobre las siguientes preguntas ¿Por qué creéis que tratamos el tema de tomar el sol en este programa? ¿qué problemas de salud puede conllevar?
3. La cirugía estética. Se entregará una fotocopia de esta noticia o alguna similar a cada participante "[Operaciones más frecuentes de cirugía estética](#)". Una vez que se han explicado los datos y todas las personas los entienden, se abrirá un debate en gran grupo: ¿Por qué creéis que se operan más las mujeres que los hombres? ¿Qué os parece los tipos de operaciones más comunes entre los hombres? ¿Y entre las mujeres? Es importante resaltar la importancia de centros acreditados, profesionales titulados, certificados de confianza, etc.

## MÓDULO 3. SALUD Y BELLEZA

### SESIÓN 6. CUIDADO Y SALUD. PARTE II

#### OBJETIVO

**OE3.** Ofrecer información sobre salud y cuidado sensibilizando sobre los cánones de belleza implantados en la sociedad.

#### CONTENIDOS

- Tomar el sol.
- Cirugía estética.
- *Piercing* y tatuaje.

#### ACTIVIDADES

1. Los *piercings* y los tatuajes están de moda, y es necesario que los/as niños/as y adolescentes tengan la información necesaria. Se comienza la sesión haciendo una lluvia de ideas con dos columnas en la pizarra "razones para hacerme un tatuaje" y "razones para NO hacerme un tatuaje". Se trata de hacer conscientes sobre la idea de que un tatuaje es para siempre y que por tanto es una decisión sobre la que se debe estar seguro/a.
2. Cuándo te has hecho un tatuaje o un *piercing*, o si te hicieras uno ¿qué cosas crees que son las más importantes a tener en cuenta? (Debe incidirse sobre que el local o el/la tatuador/a es seguro y de fiar, que la aguja y material sea nueva, esté higiénico, estar seguro de que se quiere de verdad y no es solo moda, etc.)
3. A través de las frases sobre "verdadero a falso" sobre los *piercings* se puede ir introduciendo la temática sobre la forma adecuada de cuidarlo durante los primeros días. Por ejemplo:
  - o "La forma más segura de hacer un piercing es con pistola". FALSO.
  - o "Es bueno beber alcohol antes y después de hacerte un pendiente". FALSO
  - o "Hacerte un pendiente tú mismo/a es 100% seguro". FALSO
4. Cómo cuidar un *piercing*. Dependiendo de la zona donde se haga necesitará unos cuidado especiales, pero de manera general, pueden encontrarse los siguientes consejos: ["Cómo cuidar un piercing"](#)

## MÓDULO 4. ASPECTOS SANITARIOS PARA LA VIDA AUTÓNOMA

### SESIÓN 7. PRIMEROS AUXILIOS

#### OBJETIVO

**OE4.** Adquirir conocimientos básicos sobre salud que les lleve a una vida autónoma e independiente con criterios normalizados saludables.

#### CONTENIDOS

- Introducción a los primeros auxilios.
- Actuación ante primeros auxilios básicos.
- Sistemas de reanimación.

#### ACTIVIDADES

1. Hay que tener presente que si se ha desarrollado un curso o taller de primeros auxilios hace poco en el Centro, no será necesario impartir esta sesión.

2. Se proporcionará una exposición psicoeducativa teórica práctica con la siguiente estructura:

##### *Introducción*

- *Normas generales de actuación.*
- *Proteger, avisar y socorrer (PAS).*
- *¿Qué son los primeros auxilios?*

##### *Bloque 1. Cómo actuar ante...*

- *Contusiones.*
- *Heridas.*
- *Hemorragias.*
- *Quemaduras.*
- *Esguinces, luxaciones y fracturas.*
- *Mareos y lipotimias.*

##### *Bloque 2. ¿Qué puedo hacer si...?*

- *Efectos del calor y del frío.*
- *Intoxicaciones.*
- *Electrocución.*
- *Picaduras.*
- *Cuerpos extraños.*

##### *Bloque 3. Sistemas de reanimación.*

- *La maniobra de Heimlich.*
- *Comprobar la consciencia y la respiración.*
- *La maniobra frente-mentón.*
- *La posición lateral de seguridad.*
- *La respiración artificial.*
- *Reanimación cardiopulmonar.*
- *Técnica general (personal entrenado).*
- *Reanimación cardiopulmonar para personal no entrenado.*



## MÓDULO 4. ASPECTOS SANITARIOS PARA LA VIDA AUTÓNOMA

### SESIÓN 8. CUIDARSE EN ENFERMEDADES COMUNES

#### OBJETIVO

**OE4.** Adquirir conocimientos básicos sobre salud que les lleve a una vida autónoma e independiente con criterios normalizados saludables.

#### CONTENIDOS

- Actuación básica en casos de urgencias médicas y situaciones sanitarias no urgentes.
- Conocimientos básicos sobre cómo proceder en situaciones en las que se enferme.

#### ACTIVIDADES

1. En esta sesión se trabajará a través del role playing diferentes situaciones que pueden darse en la vida cotidiana y que implica dar una respuesta adecuada. De esta manera, por grupos, por parejas o de manera individual, se solicitará que representen diferentes situaciones:
  - Caerse y hacerse una herida muy sangrante mientras juegas al fútbol con amigos.
  - Un compañero de piso se quema con la plancha.
  - Has salido a practicar *running* solo/a y te tuerces un tobillo.
  - Tu hermana tiene gripe y se despierta con una fiebre muy alta.
  - Te han salido granitos por todo el cuerpo y te pican mucho.
  - Llevas varias horas con diarrea y vómitos.
  - Vas en el autobús y una mujer se pone de parto.
2. Finalizada la representación, el resto de grupo debe comentar la situación, haciendo aportaciones sobre lo que consideran que debería haberse hecho, poniendo de manifiesto aquello que se considera que se ha hecho incorrectamente, etc.
3. La o el profesional que desarrolla la sesión deberá dar indicaciones sobre cómo abordar de manera adecuada cada una de las situaciones descritas (p. ej., en el caso de la gripe o catarro, quedarse en casa, beber agua, etc.; en el caso de la gastroenteritis, no tomar sólidos, beber suero, etc.). Al final de la sesión esto es lo que les debe quedar claro a todos:
 

Forma de proceder cuando alguien se pone enfermo:

  - *Explicar que es importante diferenciar entre una verdadera urgencia de otra enfermedad o daño que no es urgente. Tener siempre a mano la tarjeta sanitaria.*
  - *URGENCIA. Llamar a emergencias 112 o asistir lo más rápidamente posible al hospital. Allí, hay que acercarse al mostrador y explicar el caso. Dependiendo de la urgencia del caso, habrá que esperar hasta que llegue nuestro turno.*
  - *NO URGENCIA. En primer lugar debemos pedir una cita para el médico. Opciones para pedir cita.*

## MÓDULO 4. ASPECTOS SANITARIOS PARA LA VIDA AUTÓNOMA

### SESIÓN 9. EL BOTIQUÍN EN CASA

#### OBJETIVO

**OE4.** Adquirir conocimientos básicos sobre salud que les lleve a una vida autónoma e independiente con criterios normalizados saludables.

#### CONTENIDOS

- El botiquín de primeros auxilios.
- Los medicamentos.
- Medicación y automedicación.
- 

#### ACTIVIDADES

Siempre que sea posible esta sesión será impartida en colaboración con personal sanitario que colabore con el centro. En caso de no ser posible, existen videos en Internet sobre los que poder apoyarse.

1. Lluvia de ideas apuntando en la pizarra: ¿qué debe tener el botiquín de nuestra casa? Se muestra lo que debe contener un botiquín. Se muestran independientemente cada uno de los elementos que debe contener un botiquín. Se deja que las personas acogidas experimenten con los puntos de sutura, manta térmica, hidrocoloides, vendas frías, etc.
2. Los medicamentos: se explicarán los medicamentos más comunes, conservación y almacenamiento de los medicamentos (Punto SIGRE) y cómo deshacerse de los medicamentos. Será fundamental trabajar la idea de NO AUTOMEDICARSE y seguir las indicaciones que nos da el médico sobre cuánto, cuándo y cómo deben tomarse.
3. Para finalizar se generará un debate sobre los medicamentos y conclusión final.

## ► ACTUACIONES TRANSVERSALES

Además de estas sesiones específicas, desde el recurso se hará especial hincapié en que las personas acogidas integren en sus rutinas diarias conductas de autocuidado que promuevan su bienestar físico y psíquico. El personal educativo tendrá este aspecto en cuenta, promoviendo y entrenando habilidades, actitudes, destrezas personales y sociales en este sentido, siguiendo asimismo una progresiva autonomía atendiendo a la edad y características evolutivas de la persona acogida.

Así, la promoción de hábitos saludables se integrará en las rutinas del día a día de las personas acogidas, en concreto referidas a las siguientes áreas de actuación:

- **Nutrición:** Tendrá como objetivo general fomentar la importancia de mantener unos adecuados hábitos alimenticios para la salud, mantener una dieta variada y saludable, abordando a su vez la relación que ello tiene con su autoimagen y autoconcepto.
- **Sueño y descanso:** La toma de conciencia sobre la importancia del sueño y el descanso para la salud y la adquisición de una serie de hábitos que incidan en la higiene del sueño, suelen ser uno de los factores de salud más descuidados por la población en general. Se transmitirá la importancia y la necesidad de un buen descanso para la salud, los hábitos saludables en cuanto al sueño, etc.
- **Higiene personal:** Las personas acogidas serán conscientes de la importancia de la higiene individual y colectiva, responsabilizándoles progresivamente del cuidado de su propia imagen (cambiarse de ropa cuando sea necesario, valorar el ir limpia/o, etc.). Se trabaja la higiene corporal en general ( ducharse adecuadamente, comprender el porqué de la higiene adecuada, saber mantener limpias las distintas partes del cuerpo, conocer los útiles de higiene y darles un buen uso), y particularmente se trabajarán zonas específicas de especial cuidado como el cuero cabelludo, etc.
- **Higiene bucodental:** Se concienciará sobre la importancia de mantener una adecuada higiene bucodental, tratando la manera de prevenir enfermedades relacionadas, las pautas para unos hábitos adecuados de higiene de la boca, las conductas de riesgo y de protección, entre otros.
- **Cuidado de la salud mental:** Se dotará de estrategias para favorecer el control de las situaciones de estrés (respiración, relajación, meditación, etc.), así como el control de impulsos, prevención de conflictos interpersonales, etc. Se resaltarán la importancia de cuidar la salud mental y se normalizará el asistir a terapia.

## 5. EVALUACIÓN

La evaluación de este Programa se realizará de acuerdo a **criterios cuantitativos y cualitativos** para valorar:

- La impartición y desarrollo de la actuación desde una perspectiva formal, esto es, si las sesiones y los contenidos se han aplicado de acuerdo a la planificación y programación prevista.
- Si el desarrollo de este Programa ha tenido como consecuencia la modificación de ideas y creencias erróneas por parte de las personas acogidas, así como la ampliación de sus conocimientos, es decir, evaluación del impacto.

Para realizar la evaluación del Programa a nivel formal, se utilizarán como herramientas e instrumentos el Plan Anual así como la Memoria de justificación técnica, donde podrá valorarse si la planificación inicial se ha cumplido. Los indicadores generales son los siguientes:

- Número de personas participantes.
- Características descriptivas de las personas participantes (edad, sexo y nacionalidad).
- Número de ediciones del Programa desarrolladas a lo largo del año.
- Número de sesiones impartidas.
- Periodicidad entre sesiones.
- Duración total del Programa.
- Número de profesionales que intervienen en su impartición.

En relación a la **evaluación del impacto** del Programa se realizará a través de dos instrumentos:

- Pretest y posttest (Ver Material de apoyo), con los que se valorará la diferencia entre los conocimientos iniciales y los conocimientos al finalizar el Programa.
- Observación y evaluación diaria, que tendrá su reflejo en el PEI y en sus seguimientos, de manera que quienes tengan establecido de manera específica un objetivo relacionado con los hábitos saludables y la promoción de salud, tenga una evaluación más específica respecto a su participación
- Ficha de evaluación de las personas participantes en cada sesión: A través de esta ficha, el personal valorará en cada una de las personas acogidas si han alcanzado los objetivos previstos en la sesión en una escala de 1 a 3.

Además, se valorará el grado de consecución de los objetivos preestablecidos a través de un sistema de indicadores, instrumentos y resultados esperados:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Sensibilizar acerca de la importancia de la higiene y de llevar una vida saludable.	% de personas participantes que mejoran su puntuación en el cuestionario sobre hábitos saludables <sup>2</sup> (pretest vs posttest).	Cuestionario de evaluación de conocimientos sobre salud y hábitos saludables.	≥80%
	% de personas acogidas que participa en las sesiones del Módulo 1.		≥75%
<b>OE2.</b> Dotar de herramientas y estrategias que garanticen una adecuada alimentación.	% de personas participantes que obtienen una puntuación promedio ≥ 2 en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones del Módulo 2: Alimentación saludable.	Ficha de evaluación de los/as participantes en cada sesión.	≥80%
	% de personas participantes que participa en las sesiones del Módulo 2.		≥75%
<b>OE3.</b> Ofrecer información sobre salud y cuidado sensibilizando sobre los cánones de belleza implantados en la sociedad.	% de personas participantes que obtienen una puntuación promedio ≥ 2 en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones del Módulo 3: Salud y belleza.	Ficha de evaluación de los/as participantes en cada sesión.	≥80%
	% de personas participantes que participa en las sesiones del Módulo 3.		≥75%

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE4.</b> Adquirir conocimientos básicos sobre salud que les lleve a una vida autónoma e independiente con criterios normalizados saludables.	% de personas participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones del Módulo 4: Aspectos sanitarios para la vida autónoma.	Ficha de evaluación de los/as participantes en cada sesión.	$\geq 80\%$
	% de personas participantes que participa en las sesiones del Módulo 4.		$\geq 75\%$

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Bravo, A. y Del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO).
- González, M., Vázquez, M. E., Fierro, A., Muñoz, M. F., Rodríguez, L., y González, C. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Pediatría Atención Primaria*, 17(67), 217-225.
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Moreno C., Ramos P., Rivera, F., et al. (2020). *Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Moreno, A. y Rodríguez, E. (2013). *Juventud en España 2012*. Madrid. Instituto de la Juventud.
- López, F. (2005). *La educación sexual*. Madrid. Biblioteca Nueva.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Estándares de Educación Sexual para Europa*. Colonia. Oficina Regional de la OMS para Europa y BZgA. Recuperado de: [https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/Standards\\_for\\_sexuality\\_education\\_Spanish.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Standards_for_sexuality_education_Spanish.pdf)
- Ortiz, C. (2016). La modernidad de la educación y opción sexual de libertad total. Lo queer. Revista de estudios de juventud. Nº 111 Jóvenes e identidad. 43-55. Recuperado de [http://www.injuve.es/sites/default/files/2016/45/publicaciones/revista111\\_cap3.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/2016/45/publicaciones/revista111_cap3.pdf)
- Redondo, S., Pérez, M., Martínez, M., Benedicto, C., Roncero, D. y León, M. (2012). *Programa de tratamiento terapéutico para agresores sexuales juveniles*. Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor. Recuperado de: [http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1\\_6/publicacion/publicacion\\_redondo.pdf/Delincuencia%20juvenil,%20intervenciones%20y%20eficacia/2012\\_Programa.pdf](http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicacion/publicacion_redondo.pdf/Delincuencia%20juvenil,%20intervenciones%20y%20eficacia/2012_Programa.pdf)

## 7. MATERIAL DE APOYO

### PRETEST Y POSTEST

Nos gustaría conocer tu opinión acerca de las frases que te presentamos a continuación. Por favor lee cada una de las frases y marca con una cruz en la columna si consideras que es "verdadero" o "falso".

	VERDADERO	FALSO
Las chicas pueden quedarse embarazadas la primera vez que mantienen relaciones sexuales		
La masturbación es mala para la salud		
Si posteriormente a una penetración, la eyaculación se produce fuera de la vagina no puede haber embarazo		
La homosexualidad es una enfermedad		
El tamaño del pene es lo más importante en una relación sexual		
Las personas travestis son homosexuales		
Si no hay penetración, no hay relación sexual		
No todas las mujeres sangran cuando pierden la virginidad		
Los únicos productos de higiene durante la menstruación son las compresas y los tampones		
Utilizar dos preservativos a la vez es más seguro		



## SOLUCIONES DEL PRETEST Y POSTEST

	VERDADERO	FALSO
Las chicas pueden quedarse embarazadas la primera vez que mantienen relaciones sexuales	X	
La masturbación es mala para la salud		X
Si posteriormente a una penetración, la eyaculación se produce fuera de la vagina no puede haber embarazo		X
La homosexualidad es una enfermedad		X
El tamaño del pene es lo más importante en una relación sexual		X
Las personas travestis son homosexuales		X
Si no hay penetración, no hay relación sexual		X
No todas las mujeres sangran cuando pierden la virginidad	X	
Los únicos productos de higiene durante la menstruación son las compresas y los tampones		X
Utilizar dos preservativos a la vez es más seguro		X

## CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA

CAMBIOS EN LOS CHICAS	CAMBIOS EN LAS CHICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crecimiento repentino, aumento de peso y altura.</li> <li>▪ Los huesos de la cara aumentan de tamaño y ésta adopta un aspecto menos infantil.</li> <li>▪ Se suda más.</li> <li>▪ Aparece vello en las axilas.</li> <li>▪ Posible acné (hormonas).</li> <li>▪ El vello en piernas y brazo se vuelve más grueso.</li> <li>▪ Crece vello alrededor de la vulva.</li> <li>▪ Aparición de flujo vaginal.</li> <li>▪ Las caderas se ensanchan.</li> <li>▪ Los muslos y las nalgas engordan.</li> <li>▪ Cambios en la vagina, útero y ovarios.</li> <li>▪ Los pezones se oscurecen.</li> <li>▪ Los pechos y los pezones aumentan.</li> <li>▪ Aparece la menstruación.</li> <li>▪ Se inicia la capacidad reproductora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crecimiento repentino, aumento de peso y altura.</li> <li>▪ Los huesos de la cara aumentan de tamaño y ésta adopta un aspecto menos infantil.</li> <li>▪ Se suda más.</li> <li>▪ Aparece vello en las axilas.</li> <li>▪ Posible acné (hormonas).</li> <li>▪ El vello en piernas y brazo se vuelve más grueso y crece vello en pecho y espalda.</li> <li>▪ Crece vello alrededor del pene.</li> <li>▪ Crece vello facial (barba y bigote).</li> <li>▪ Los hombros y el pecho aumentan de tamaño.</li> <li>▪ Los testículos y el pene aumentan de tamaño.</li> <li>▪ El color de escroto se oscurece.</li> <li>▪ La voz falla y se hace más grave</li> <li>▪ Se comienzan a producir espermatozoides.</li> <li>▪ Eyaculación.</li> </ul>

## DEFINICIONES

- **Androginia:** característica de una persona cuya apariencia o modo de auto expresión es una mezcla de características y/o comportamientos femeninos y masculinos. Persona que no se puede identificar como hembra o varón dentro del contexto de estándares de masculinidad y feminidad en su sociedad se considera andrógina.
- **Asexualidad:** la asexualidad es la falta de orientación sexual. Los asexuales son personas que no sienten deseo por el placer sexual; no sienten atracción sexual hacia ninguna persona que les rodea y no encajan dentro de ninguna orientación sexual definida. Los asexuales tienden a crear un lazo afectivo hacia su pareja (si la tienen), aunque éste no implique mantener relaciones sexuales.
- **Bifobia:** aversión, rechazo o temor patológico e irracional a las personas bisexuales, a la bisexualidad o a sus manifestaciones.
- **Bisexual:** persona que se siente atraída romántica, afectiva y/o sexualmente por personas de ambos sexos, no necesariamente en el mismo momento, de la misma manera ni al mismo nivel.
- **Cisgénero:** contrario a transgénero; es decir, persona cuya identidad de género y/o rol de género coincide (socialmente hablando) con el sexo asignado al nacer. Así, se puede ser un cis-hombre o una cis-mujer.
- **Diversidad sexual:** este término se refiere a la gama completa de la sexualidad, la cual incluye todos los aspectos de la atracción, el comportamiento, la identidad, la expresión, la orientación, las relaciones y las reacciones sexuales. Se refiere a todos los aspectos de los seres humanos como seres sexuales.
- **Gay:** persona que se identifica como hombre y que siente una atracción emocional, romántica y/o sexual por los hombres. Homosexual. En algunos países se utiliza tanto para hombres como para mujeres.
- **Genderqueer/intergénero:** son términos generales para aquellas identidades de género que no son ni hombre ni mujer. Las personas que se identifican como genderqueer, pueden verse a sí mismos como masculino y femenino, como ni masculino ni femenino o completamente aparte de estos géneros. Algunas personas tienen características del sexo opuesto, otras las tienen de ambos. Algunos genderqueer ven su identidad como una de muchos posibles géneros más allá de

masculino y femenino, mientras otros ven el término como la posibilidad de englobar ambos géneros en uno, un tercer género o ser una persona sin género. Los genderqueer se encuentran unidos por su rechazo a la noción de que existen tan sólo dos géneros.

- **Heterosexismo:** la ideología que mantiene la heterosexualidad como lo normal y como la única forma de expresar las preferencias sexuales de una manera deseable y aceptable. La aplicación de esta ideología resulta en la discriminación y la opresión de personas que no se adhieren a ella. Este heterosexismo está presente en las leyes, la cultura y la política.
- **Heterosexual/hetero:** persona que siente atracción afectiva y/o sexual hacia personas del sexo puesto. Una mujer a la que le atraen los hombres o un hombre al que le atraen las mujeres.
- **Homofobia:** aversión, rechazo o temor patológico e irracional a gays y lesbianas, a la homosexualidad o a sus manifestaciones. Como en los casos de xenofobia, racismo o antisemitismo, la homofobia está relacionada con el rechazo general que se tiene a los grupos minoritarios. La persona homófoba piensa que la homosexualidad es algo antinatural, se siente incómoda en presencia de homosexuales y puede llegar a insultar e incluso agredir físicamente a gays y lesbianas.
- **Homosexual:** persona que siente atracción afectiva y/o sexual hacia personas de su mismo sexo. Esto es, una mujer que se siente atraída por mujeres (lesbiana); o un hombre que siente atracción por los hombres (gay). En realidad, cualquier persona que siente atracción por alguien de su mismo género técnicamente se podría denominar "homosexual", por ejemplo un hombre trans que siente atracción por un hombre trans.
- **Identidad de género:** sentimiento psicológico de ser hombre o mujer y la adhesión a ciertas normas culturales relacionadas con el comportamiento femenino o masculino. En el caso de las personas transexuales, la identidad de género no concuerda con el sexo biológico.
- **Intersexual:** llamamos intersexual a una persona cuando su bioanatomía y en particular su aparato sexual reproductivo no conforman los *standars* culturalmente vigentes de corporalidad femenina o masculina. Esta no conformidad corporal puede adoptar formas diversas. Por ejemplo es posible que una persona al nacer parezca hembra por sus características externas pero que internamente tenga la anatomía

típica de macho o una persona podría nacer con genitales que parecen ser una combinación de los tipos usuales masculinos y femeninos.

- **Lesbiana:** una persona que se identifica como mujer y que siente una atracción emocional, romántica y/o sexual por las mujeres.
- **Orientación sexual:** la dirección de la atracción sexual de una persona hacia personas del mismo género (homosexual) o del otro género (heterosexual), de los dos sexos/géneros (bisexual), de varios géneros (polisexual) o de todos los sexos/géneros (pansexual). Para la mayoría de las personas la orientación sexual se define en la infancia-adolescencia sin necesariamente pasar por una experiencia sexual. A veces esta orientación se fija como definitiva y en ocasiones, va cambiando y modificándose a lo largo de la vida de la persona. La orientación sexual no es una opción y por tanto no puede ser escogida ni cambiada a voluntad.
- **Transexual:** persona que nace con el sexo biológico que no corresponde con su sexo psicológico. Por ejemplo, una persona que nace con genitales y características físicas de varón pero que psicológicamente se siente mujer, o a la inversa. Es importante diferenciar la orientación sexual de la identidad de género. Las lesbianas y los gays normalmente no sienten deseo de cambiar de sexo y las personas transexuales pueden ser a su vez heterosexuales, homosexuales o bisexuales. Se debe utilizar el destino y no el origen para definir a la persona transexual, siendo hombre transexual (de mujer a hombre) o mujer transexual (de hombre a mujer). El proceso mediante el cual se rectifica el sexo asignado al nacer por el real y más acorde a la identidad de género con ayuda de hormonas y en algunos casos también de cirugía, se conoce como reasignación sexual (y no cambio de sexo). No todas las personas transexuales desean o tienen los recursos para hacerse estas cirugías.
- **Transgénero:** término para personas que a pesar de no sentirse bien con su sexo legal, no desean tampoco una adaptación completa al sexo legal contrario (tratamiento hormonal o cirugía de reasignación sexual). Por tanto, no todos los transgéneros son transexuales. La persona transgénero quiere vivir un rol distinto al asignado, manteniendo su cuerpo inalterable o parcialmente alterado, puesto que pueden sentir que no encajan en ningún género o en ambos o en el contrario.
- **Travesti:** son aquellas personas a las que les gusta vestirse con prendas del sexo contrario. Contrariamente, a lo que se piensa, estas personas no son necesariamente homosexuales.

## RELATO SOBRE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

### María y Juan:

María y Juan llevan algo menos de meses saliendo juntos. Se conocen del barrio y parece que se hayan conocido de toda la vida. Aunque aún son jóvenes, ambos tienen 16 años, creen que para ser una pareja de verdad deben dar el siguiente paso en su relación. Tanto María como Juan están muy nerviosos con la decisión de mantener relaciones sexuales. María siente que aún no está preparada, pero no se lo ha dicho a Juan por miedo a que él piense que no lo quiere suficiente. Juan, por su parte, siente temor de no saber llevar la iniciativa en la relación y que su falta de experiencia le juegue una mala pasada. A pesar de esto, ambos jóvenes piensan que con la información que les han dado en la escuela y todas las películas que han visto no tiene que ser tan complicado.

Por fin llega el día en el que han decidido dar el gran paso y Juan debe ir a comprar preservativos. Le parece que los venden en la farmacia, pero, cuando se encuentra delante de la farmacéutica se muere de vergüenza y es incapaz de pedirlos. Como no lo quiere reconocer ante María, cuando se encuentra con ella le dice que al ser la primera vez y ser tan especial no quiere que nada les "corte el rollo" y que prefiere hacerlo con la técnica de la "macha atrás". María no está muy convencida. Ella preferiría utilizar un método anticonceptivo más fiable, pero en su primera vez no quiere discutir con Juan, bastante nerviosa está ya.

Ha pasado una semana y María está muy preocupada por si está embarazada. Siente que no deberían haber sido tan imprudentes. Una amiga suya le pregunta que qué le pasa y María le acaba explicando sus preocupaciones. Juntas van a la farmacia a comprar una prueba de embarazo. María se hace la prueba y constata sobresaltada que el resultado es afirmativo. La amiga de María intenta tranquilizarla diciéndole que este tipo de métodos no son al cien por cien seguros y que lo mejor es que vayan a un Servicio de planificación familiar para que le repitan la prueba. Al día siguiente, María, acompañada de su amiga, se dirige al Servicio de planificación familiar donde, después de explicar lo que le ha pasado y tras un análisis de orina, le confirman que efectivamente está embarazada.

\*Programa de Tratamiento y terapéutico para agresores sexuales juveniles (Redondo, Pérez, Martínez, Benedicto, Roncero, León, 2012).

## FICHA DE EVALUACIÓN DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES EN CADA SESIÓN

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	Cumplimiento de objetivos (1=no, 2=medio, 3=sí)			Participación		Adquisición Conocimientos		Observaciones
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO  
DE DROGAS

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 6</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 6
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 7</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 7
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 9
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 12</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 23</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 26</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 30</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Las **adicciones** se caracterizan por la pérdida de control y la dependencia. Esto es, las conductas adictivas están controladas al inicio por reforzadores positivos, pero terminan siendo controladas por reforzadores negativos (Potenza, 2006; Treuer, Fábian y Füredi, 2001). Pueden categorizarse como un problema psicológico que se caracteriza por la presencia de los siguientes síntomas (Chóliz, 2017):

- Tolerancia.
- Síndrome de abstinencia.
- Incapacidad de dejar de consumir o de realizar la conducta adictiva.
- Grave deterioro de las relaciones sociales o familiares a causa del consumo excesivo o de la incapacidad para controlar la conducta.
- Deterioro del rendimiento académico o profesional.

En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), se enmarcan las adicciones dentro de los denominados Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos. Los trastornos relacionados con sustancias, por su parte, incluyen los trastornos por consumo de sustancias (diez clases de sustancias, excepto la cafeína), y los trastornos inducidos por sustancias quedan divididos en intoxicación, abstinencia y trastornos mentales inducidos por sustancias. Con trastornos adictivos se refiere al juego patológico. Dentro de esta clasificación queda todavía excluida el trastorno de juego por Internet o adicción a las nuevas tecnologías, ya que se trata de un fenómeno reciente que aún requiere de una mayor investigación, encuadrándose no obstante en el DSM-5 dentro de los denominados “problemas emergentes que necesitan más estudio”.

En relación a los **trastornos relacionados con sustancias**, el consumo de drogas es uno de los principales problemas de los países desarrollados, por lo que requiere de la puesta en marcha de iniciativas de intervención y prevención que minimicen su impacto en la población, prevengan la presencia de conductas de riesgo, y eviten el inicio temprano de patrones de consumo asociado principalmente a la adolescencia (Pozo, Orte y Vives, 2016).

La Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años de toda España (ESTUDES) del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (informe 2018), muestra que las drogas consumidas por un mayor porcentaje de estudiantes de 14 a 18 años son el alcohol (75,6%), el tabaco (34,7%) y el cannabis (26,3%). La edad media de inicio en el consumo de alcohol y tabaco es a los 14 años, aproximadamente. En función del sexo, las prevalencias entre las mujeres son más

elevadas en el alcohol, tabaco e hipnosedantes y, por el contrario, entre los varones existe un mayor consumo de sustancias ilegales. Aproximadamente la mitad de los estudiantes que consumieron alcohol en el último mes también lo consumieron en atracón (*bingedrinking*).

De los datos derivados de dicha encuesta cabe remarcar el incremento del número de adolescentes que inician el consumo en las diferentes drogas. De tal manera, se registra un 13% más que comienzan a consumir alcohol con respecto a la encuesta de 2014, 16% en el caso de cannabis y un 36% más que inician su consumo en tabaco. En todas las drogas, el mayor porcentaje de consumidores son personas menores de edad.

Las características de las personas atendidas en el recurso, así como su edad, los sitúa como un colectivo de especial vulnerabilidad para la presencia de conductas adictivas, pues la literatura científica ha identificado un mayor consumo de tóxicos en adolescentes con estas características (Ruiz el at., 2009; Carreño y Caro, 2012; González, 2019; Robles, 2009). Esta tipología de jóvenes presenta por lo general carencias en los factores de protección y abundancia de factores de riesgo respecto al consumo de drogas. El estudio de Bravo y del Valle (2020) llevado a cabo en recursos de acogimiento residencial especializado, señala que el 19.5% de los/as niños/as y adolescentes ingresa en esta tipología de servicios por presentar consumo de tóxicos. Entre las drogas más consumidas de manera problemática por este perfil con problemas de adicción a sustancias se encuentra el cannabis (58.5%), el alcohol (64.2%), la cocaína (8.8%) y los psicoestimulantes (5.7%). En relación a la variable sexo en el consumo, solo se encontraron diferencias significativas por sexo en el caso de la cocaína, consumida por el 14,2% de chicas frente a 6% de chicos. Asimismo, se constató que el 46% de los casos tenía problemas de consumo de cannabis y alcohol de manera simultánea.

A continuación, se detallan los principales factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias tóxicas en adolescentes adaptados de Rodríguez-Martos (1996), Arbex (2002), y Bates y Labouvie (1997):

**Tabla. Factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias tóxicas.**

	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
INDIVIDUALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antecedentes familiares de alcoholismo y otras psicopatologías.</li> <li>- Funcionamiento bioquímico y psicofisiológico particular del sistema nervioso.</li> <li>- Rasgos de temperamento y personalidad vulnerable (hiperactividad, impulsividad, conducta disocial, timidez, etc.) o psicopatología.</li> <li>- Mayor sensibilidad a los efectos reforzadores del alcohol y/u otras drogas, y mayor tolerancia a los efectos desagradables.</li> <li>- Exposición al alcohol/otras drogas durante el embarazo o la infancia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valores saludables y pensamiento pro social.</li> <li>- Auto aceptación y auto superación.</li> <li>- Expectativas de futuro positivas.</li> <li>- Buen rendimiento intelectual.</li> <li>- Pensamiento crítico e independiente.</li> <li>- Buena gestión del tiempo de ocio (actividades diversas y organizadas).</li> <li>- Locus de control interno.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento (emocionales y cognitivas).</li> <li>- Flexibilidad, adaptabilidad, autocontrol.</li> <li>- Conocimientos básicos sobre drogas.</li> <li>- Actitudes negativas y expectativas realistas respecto al consumo de drogas.</li> </ul>
ESCOLARES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades en la relación con los compañeros o los profesores (problemas de conducta).</li> <li>- Dificultades de aprendizaje y bajo rendimiento.</li> <li>- Ausencia de vínculos significativos en la escuela.</li> <li>- Fracaso y/o absentismo escolar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vínculos con la escuela, compañeros y maestros.</li> <li>- Buena comunicación padres-escuela.</li> <li>- Normas claras.</li> <li>- Supervisión y refuerzos coherentes con las normas.</li> <li>- Expectativas de los maestros claras y adaptadas a las capacidades del niño.</li> </ul>

	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
FAMILIARES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Negligencia en el cuidado paternal, abusos físicos o psicológicos, falta de afecto, etc.</li> <li>- Gran número de acontecimientos vitales estresantes.</li> <li>- Pautas educativas alteradas (ausencia de normas y límites, falta de supervisión, exceso de disciplina o de permisividad, etc.).</li> <li>- Falta de cohesión y comunicación, alto nivel de conflictos.</li> <li>- Dificultades económicas y/o culturales.</li> <li>- Modelado de patrones de consumo y transmisión de actitudes favorables hacia el consumo de la familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vínculos familiares positivos y apoyo emocional.</li> <li>- Sistema familiar estructurado, normativo y coherente.</li> <li>- Al menos un progenitor emocionalmente estable, afectivo y acogedor, que potencie la autoestima del niño.</li> <li>- Estabilidad y cohesión familiar.</li> <li>- Núcleo familiar pequeño (menos de 4 hijos).</li> <li>- Modelos de conducta positivos en la familia y rechazo de conductas de riesgo.</li> <li>- Supervisión y controles paternos adecuados.</li> <li>- Actividades de ocio familiares, rituales, etc.</li> <li>- Comunicación padres-hijos abierta y sincera.</li> </ul>
SOCIOCULTURALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo de amigos "desviados" socialmente.</li> <li>- Presión del grupo de amigos hacia el consumo de alcohol/otras drogas.</li> <li>- Costumbres culturales y modas.</li> <li>- Disponibilidad de alcohol u otras drogas.</li> <li>- Situaciones extremas de pobreza, desarraigo cultural o marginación social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vinculación a grupos o instituciones pro sociales.</li> <li>- Relaciones positivas con adultos significativos.</li> <li>- Modelos adultos y amigos no consumidores de drogas.</li> <li>- Participación en actividades de grupo positivas.</li> <li>- Normas sociales claras respecto al no consumo.</li> <li>- Acceso a servicios comunitarios flexibles y adaptables a las necesidades de los usuarios.</li> <li>- Oportunidades para participar en actividades sociales y de ocio alternativas al consumo de drogas.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Tal y como se muestra, el consumo de sustancias tóxicas depende de una amplia gama de factores sociales, ambientales, psicológicos y biológicos. Así, otras características

psicológicas asociadas son el fracaso educativo y académico temprano, dificultades personales como aserción negativa, creencias distorsionadas sobre los efectos del consumo o presencia de conductas agresivas en los/as niños/as y adolescentes.

En cuanto a factores individuales o psicológicos, los estudios resaltan las causas que motivan el acercamiento a las sustancias tóxicas, entre las que se encuentran la curiosidad, los intentos de evasión, desinhibición, búsqueda de aprobación social o afectos positivos o ansiedad entre otros. Los sentimientos de angustia, así como la experiencia de duelo o pérdida afectiva, búsqueda de identidad y diferenciación radical de los otros, son otras causas circunstanciales y emocionales que conllevan a dicha conducta de consumo (Fantin, 2006; Mesa y León-Fuentes, 1996). Cabe remarcar la impulsividad, característica de la etapa evolutiva de la adolescencia, la cual se ha relacionado con diversos trastornos tales como el abuso de sustancias (Martínez-Loredo, et al., 2015) al mismo tiempo que se ha asociado éste último con otras conductas de riesgo (Peters et al., 2015).

Igualmente las variables relacionadas con el contexto social cercano tales como el modelado, estilo de crianza, actitud permisiva hacia las sustancias tóxicas por parte de familia o el consumo dentro del grupo de iguales, propician una actitud favorable hacia su ingesta (Agudelo y Estrada, 2016; Vázquez et al., 2014; Gonzálvez, Espada, Guillén, Secades, y Orgilés, 2016; López y Rodríguez-Arias, 2010; Martínez, Fuente, García y Madrid, 2013; Martos et al., 2016; Moral, Rodríguez y Ovejero, 2010; Pérez-Fuentes et al., 2015; Salgado, Álvares, Hernández, Herrera, y Sánchez, 2016).

En contraposición a lo expuesto, la potenciación de habilidades sociales adaptativas (asertividad, escucha activa y empática, autonomía), educación emocional (autoestima, autoconcepto, regulación emocional, autocontrol) y motivación al cambio, favorecerán la abstinencia y prevención de recaídas frente al consumo de sustancias tóxicas.

Por todo lo anteriormente expuesto, el presente programa pretende solventar la problemática detallada mediante una intervención de carácter grupal que tiene como principal objetivo la prevención e información sobre las conductas adictivas.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Prevenir la aparición de conductas adictivas.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Informar sobre las drogas, los riesgos y consecuencias asociadas a su consumo.

**OE2.** Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.

**OE3.** Fomentar estilos de vida saludable y empleo del ocio y tiempo libre de forma adaptativa y estructurada.

**OE4.** Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).



### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Este programa tendrá, en su vertiente informativa y preventiva, una metodología de intervención principalmente **grupal**. Esta metodología es escogida por facilitar la asimilación de contenidos y el entrenamiento de habilidades psicosocioeducativas en contextos prácticos y de interacción.

Teniendo en cuenta que la prevención ante las adicciones en niños, niñas y adolescentes continúa siendo una prioridad en las actuaciones que se realizan en el ámbito social y sanitario, es necesario diseñar intervenciones que se dirijan a evitar la aparición de estas conductas y situaciones de riesgo, por lo que se plantea un punto de vista **preventivo** dirigido a dar las herramientas y conocimientos necesarios para que sean capaces de prevenir y actuar adecuadamente frente a una situación del consumo de drogas.

De cara a la prevención conviene actuar desde un enfoque ecológico-sistémico, deberán tenerse muy presentes la importancia de las relaciones que se producen dentro del microsistema y entre los diferentes contextos en los que la persona acogida se encuentra inmersa. De tal manera que será un importante foco de la intervención facilitar la integración en los diferentes contextos o sistemas que rodean al microsistema como una manera de facilitar el cumplimiento de los objetivos del Programa.

Así, se hará uso de los recursos y red de apoyo comunitarios para fomentar la sensibilización y la prevención en relación a las conductas adictivas, haciendo uso de recursos comunitarios de ocio, tiempo libre, deportivos, atención a drogodependencias, juventud, etc.

De igual modo, para el programa de prevención partimos de la **Teoría del Aprendizaje Social de Bandura** (1987) que sugiere que en la adquisición, mantenimiento y la modificación de la conducta tanto desviada como normal interaccionan los factores sociales y culturales y las habilidades y herramientas de las que dispone una persona para responder ante ellos.

De forma similar, **Vygotsky** (1978) en su **Teoría Sociocultural**, creía que los padres, madres, parientes, los pares y la cultura en general, juegan un papel determinante en la formación de los niveles más altos del funcionamiento intelectual, por tanto, el aprendizaje humano es en gran medida un proceso social. Enfatiza los factores sociales y el lenguaje como contribución al desarrollo cognitivo de una persona. Por tanto,

Vygotsky ve las funciones cognitivas como afectadas por las creencias, valores de la cultura en la que una persona se desarrolla y determina socioculturalmente.

De esta forma, ambas teorías resaltan la importancia de los factores sociales y culturales, tanto en el desarrollo cognitivo, como conductual de una persona. Por tanto, el aprendizaje en grupo y el refuerzo social con respecto a pautas adaptativas de uso del ocio y tiempo libre, habilidades sociales y herramientas personales favorables fomentará la asunción de las mismas en las personas acogidas.

De ese modo, el objetivo del programa grupal es dar a las personas acogidas, a través de la **exposición de contenidos**, los conocimientos, habilidades y herramientas que les permitan prevenir del consumo de drogas y, además, se **fomenten cambios** en sus valores, habilidades, hábitos saludables y estrategias que les permitan hacer frente al consumo de drogas y la presión de iguales que conlleva a ello.

Para ello el programa se caracteriza por:

- Un carácter **eminente práctico**: el programa se compone de diversas actividades prácticas que fomentan la adquisición y puesta en marcha de los contenidos presentados durante el desarrollo de las sesiones.
- La **implicación formativa** de las personas participantes: el objetivo es generar una bidireccionalidad en la comunicación entre la persona formadora y las personas acogidas, de forma que las sesiones no consistan únicamente en una transmisión unidireccional de los contenidos.

Además, el programa se estructura en torno al **trabajo grupal**, de tal manera que se fomenta la adquisición de conocimientos a través del aprendizaje y la reflexión colectiva; en este sentido, durante el desarrollo de las sesiones se fomentará el intercambio de experiencias, pensamientos, dudas, ideas o creencias entre los niños, las niñas y adolescentes procurando, en todo caso, que se realice en un ambiente de respeto y confianza.

Finalmente, la estructura general que se propone para la realización de las sesiones sigue las siguientes pautas, si bien esta propuesta es flexible y puede ser objeto de modificaciones tendentes a una mejor adaptación a las personas usuarias:

- Actividad de inicio o presentación de los contenidos que se van a tratar durante el desarrollo de la sesión y sondeo de los conocimientos previos del grupo, pudiendo realizar un turno de debate, preguntas o dudas.

- Se realiza un recordatorio sobre los contenidos tratados en la sesión anterior, con el objetivo de analizar los conocimientos que las personas participantes van adquiriendo en el desarrollo del programa.
- Exposición de los contenidos temáticos, la persona educadora podrá apoyarse en todos aquellos materiales didácticos que considere oportuno, como recursos audiovisuales, materiales de elaboración propia, noticias de prensa, recursos didácticos, vídeos, etc.
- Discusión en grupo sobre el contenido tratado, siendo el momento ideal para abrir ronda de preguntas, consultar dudas, debatir o marcar los puntos clave de la presentación.
- Desarrollo de actividades prácticas para que, a través de la experimentación, las personas acogidas puedan aplicar y consolidar los conocimientos adquiridos.
- Finalización o cierre de la sesión con una reflexión sobre los contenidos aprendidos, dudas, puesta en común de conclusiones y anticipo de los contenidos que se trabajará en la siguiente sesión.

De cara a la ejecución del programa, es necesario tener en cuenta las siguientes consideraciones derivadas de los resultados obtenidos de los talleres:

En el caso de que durante la impartición de los contenidos se detecten casos compatibles con trastornos adictivos en alguna de las personas participantes, se atenderá el caso desde el Programa de tratamiento y se procederá a la coordinación externa e interna con los recursos sanitarios pertinentes.

### **3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN**

Las técnicas que se emplearán para desarrollar las actividades de las sesiones se basan en el trabajo en grupo, con el objetivo de fomentar la participación activa de las/os niños/as y adolescentes, se pretende activar los impulsos y las motivaciones individuales (intereses) y estimular la dinámica interna y externa, de tal manera que se integren y dirijan hacia las metas del grupo.

Lo más importante del manejo de las técnicas grupales en la dinámica de la conducción de grupos será su utilización adecuada y oportuna; es decir se elegirá la técnica grupal factible en el contexto, marco o ambiente social y educativo pertinente.

Las principales técnicas serán:

- **Debate en grupo:** se trata de fomentar la discusión entre los niños, las niñas y adolescentes, a partir de proponer temas que permitan adoptar varios puntos de vista. La persona educadora plantea varias cuestiones o lanza varios temas que sean de interés y estén relacionados con el contenido temático de la sesión; se elegirá uno y se iniciará el debate respetando las normas del mismo (turno de palabra, respeto de la opinión de los demás, etc.). Al finalizar se realiza una reflexión y se exponen las conclusiones.
- **Lluvia de ideas:** es una técnica que se emplea habitualmente para comenzar una sesión ya que permite a las personas participantes dar ideas, opiniones o creencias acerca de la temática que se propone, con el objetivo de hacer partícipes a todo el grupo, fomentarles a intervenir y, además, permite comprobar el nivel de conocimientos que poseen.
- **Exposición de contenidos:** a través de herramientas audiovisuales, fichas, vídeos, textos o cualquier otro material o recurso didáctico se transmite a las personas acogidas los conocimientos teóricos que componen cada sesión, procurando, en cualquier caso, una implicación activa de las personas participantes.
- **Juego de roles:** se basa en la representación o entrenamiento de una situación concreta llevada a cabo por las personas participantes. Consiste en recrear una escena en la que deben ponerse en práctica las habilidades, conocimientos o capacidades aprendidas. La persona educadora explica la actividad y asigna a las personas participantes el rol o papel a desempeñar.
- **Actividades en grupo:** consiste en trabajar, o bien con todo el grupo o con una división en subgrupos, una tarea o actividad en la que se requiera la interacción de todos sus integrantes. La mayoría de las actividades propuestas en el programa involucran a todo el grupo ya que se fomenta la participación, el intercambio opiniones, ideas y experiencias, y la reflexión.
- **Video-fórum (visionado de vídeos, spots, cortometrajes):** las principales ventajas que ofrece este tipo de actividad es que permite informar visualmente y de forma condensada, captar la atención e impactar a las personas jóvenes. Después de cada visionado, se fomenta la reflexión y el debate en grupo del material trabajado.

- **Estrategias comunicativas.** Se emplearán preguntas abiertas, afirmar (reforzar), resumir, escucha reflexiva y frases auto motivadoras.
- **Modelado.** Esta técnica seguirá la siguiente secuencia: Instrucciones y modelado; ensayo conductual; retroalimentación y refuerzo; y estrategias y técnicas.
- **Entrenamiento de la transferencia (generalización).** En este procedimiento, se dará instrucciones a las personas participantes para que prueben en situaciones propias de la vida real las conductas que han practicado durante la sesión. El objetivo es que incorporen el nuevo repertorio de habilidades adaptativas a su comportamiento diario.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El Taller informativo y preventivo se estructura en torno a la división por módulos de contenido, estableciéndose un total de **3 módulos de trabajo**, que suman un total de 15 sesiones. La finalidad de esta organización del trabajo es ordenar de forma coherente los contenidos a tratar a lo largo de las sesiones, agrupando en su caso una o varias sesiones dentro de un mismo módulo.

No obstante, el programa se caracteriza por la flexibilidad y adaptabilidad que el/la profesional considere necesarios para atender a los requerimientos reales del grupo de personas acogidas. De esta manera, se podrán variar la selección de las sesiones a abordar en función de las características del grupo al que se dirija.

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS</b>	1. Introducción sobre las sustancias adictivas. 2. Información sobre las drogas. 3. Triángulo de la salud.
<b>MÓDULO 2: HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN</b>	4. Distorsiones cognitivas ante el consumo 5. Las adicciones, ¿me acercan o me alejan de mis metas? 6. Autoconcepto y autoestima: mi yo sin drogas 7. Asertividad ante el consumo 8. Toma de decisiones responsable
<b>MÓDULO 3: OCIO ALTERNATIVO Y SALUDABLE.</b>	9. Las amistades sanas. 10. Prácticas de ocio saludable.

## MÓDULO 1: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

### SESIÓN 1. INTRODUCCIÓN SOBRE LAS DROGAS

#### OBJETIVO

**OE1.** Informar sobre las drogas, los riesgos y consecuencias asociadas a su consumo.

#### CONTENIDOS

- Desarrollo de las sesiones y contenidos didácticos.
- Expectativas con respecto a las sesiones.
- Nociones básicas sobre la adicción.
- Adicción y género.

#### ACTIVIDADES

1. Para iniciar la sesión se realizará una presentación, desde un enfoque que busque la participación activa, de los contenidos que se trabajarán a lo largo del programa, así como de la metodología que seguirá en el mismo.
2. Seguidamente, mediante una lluvia de ideas, cada participante aportará lo que considera que es la adicción. El/la profesional recogerá en la pizarras las diferentes definiciones aportadas y en función de ello se encargará de aclarar dudas y conceptos realizando una exposición psicoeducativa sobre la adicción.
3. A continuación se visionará el corto titulado "[El cerebro adicto](#)" y "¿Controlan las drogas tu vida?" (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito -UNODC- y Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2002). Los/as participantes visualizarán el corto y debatirán sobre el control que ejercen las drogas en los/as protagonistas de la campaña, y sus efectos. A continuación, el/la profesional les preguntará sobre sus propias experiencias en este ámbito. Asimismo se les preguntará si creen que mujeres y hombres presentan el mismo patrón de consumo y/o adicciones. El/la formador/a realizará seguidamente una breve exposición sobre los factores de género que afectan a la forma en que se manifiestan las adicciones en hombres y mujeres.
4. Antes de finalizar la sesión se hará un breve resumen de lo que cada participante se lleva de la sesión, aclarando las dudas que puedan surgir.
5. Como tarea para la próxima sesión, se pedirá a las personas acogidas que observen en medios de comunicación (noticias, películas, series, canciones) la presencia o alusión a las drogas.

## MÓDULO 1: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

### SESIÓN 2. INFORMACIÓN SOBRE LAS DROGAS

#### OBJETIVO

**OE1.** Informar sobre las drogas, los riesgos y consecuencias asociadas a su consumo.

#### CONTENIDOS

- Conceptos básicos: uso, abuso, dependencia psíquica, dependencia física, tolerancia, síndrome de abstinencia.
- Clasificación de las drogas.
- Mitos sobre las drogas.
- Perspectiva de género.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se comentará la tarea enviada de deberes en la sesión anterior, reflexionando grupalmente sobre las siguientes cuestiones: ¿Cómo de presentes y normalizadas están las drogas en los medios de comunicación? ¿Qué visión se ofrece de ellas y de las personas que consumen? ¿Qué características tienen? ¿Creéis que se corresponden con la realidad?
2. Se realizará una psicoeducación sobre conceptos básicos y la clasificación de las drogas donde el/la profesional explicará de forma clara los principales conceptos relacionados con las sustancias adictivas, los tipos que existen y sus principales características y consecuencias de consumo.
3. Seguidamente, se realizará la Actividad "Rompemitos"<sup>1</sup>: los y las participantes completarán un listado de enunciados sobre distintas drogas, señalando en cada enunciado si creen que es mito o realidad. A continuación, el/la profesional solicitará a los/as participantes las respuestas que han dado y se establecerá un diálogo a partir de las mismas. Se incidirá en la perspectiva de género, desmontando mitos y fomentando una visión realista de las diferencias de consumo entre hombres y mujeres [[Material de apoyo: mitos y realidades sobre drogas](#)].
4. *Cortometraje sobre la adicción "Pepita Nuggets"* (5:05'): Se visionará el corto en el que se podrá visualizar la ejemplificación de conceptos básicos. Le seguirá el visionado del documental "[Documentos TV - La locura de las drogas](#)" (55:52'): según el tiempo disponible, se visualizará una parte o la totalidad del documental. Posteriormente, se podrá realizar un comentario sobre este, destacando los aspectos que más les han llamado la atención.
5. Se finalizará la sesión con la resolución de posibles dudas y cuestiones.

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.



## MÓDULO 1: SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

### SESIÓN 3. TRIÁNGULO DE LA SALUD

#### OBJETIVOS

**OE1.** Informar y sensibilizar sobre las drogas, los riesgos y consecuencias asociadas a su consumo.

**OE4.** Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).

#### CONTENIDOS

- Triángulo de la salud.
- Modelo biopsicosocial.

#### ACTIVIDADES

1. Se comienza la sesión preguntando ¿Qué es salud? ¿Cómo afectan las drogas a nivel físico, psicológico y social? ¿Afecta igual a hombres y a mujeres? A continuación, se pone en común y, partiendo de los conocimientos de cada participante, el/la profesional realizará una exposición psicoeducativa de los efectos de las principales drogas en el triángulo de la salud (a nivel psicológico, fisiológico y social).
2. Posteriormente, de manera conjunta, se elabora un mural donde se visualicen los tres lados y cómo se ven afectados.
3. Seguidamente se realizará una exposición psicoeducativa sobre los efectos de las principales drogas. El/la profesional explicará los efectos psicológicos y fisiológicos, como mínimo, de las siguientes drogas: alcohol, tabaco, cannabis, cocaína y drogas de síntesis. Dentro de los efectos se incidirá en las diferencias encontradas entre hombres y mujeres, apoyándose para ello en estudios y documentos de relevancia científica. [Material de apoyo: Guía + Información: - Riesgos del Plan Nacional sobre Drogas (2003), pp. 18-49.]
4. Antes de finalizar la sesión se hará un breve resumen de lo que cada asistente se lleva de la sesión y se confirmará la fecha de la siguiente sesión.
5. De tareas para la siguiente sesión, se pedirá a las personas participantes que busquen información sobre las consecuencias a diferentes niveles en alguna de las drogas que no se haya tratado en la sesión.

## MÓDULO 2: HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN

### SESIÓN 4. DISTORSIONES COGNITIVAS ANTE EL CONSUMO

#### OBJETIVOS

**OE2.** Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.

**OE4.** Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).

#### CONTENIDOS

- Principales distorsiones cognitivas en las adicciones.
- Los pensamientos negativos y como nos influyen, para así saber hacerles frente.

#### ACTIVIDADES

1. La persona responsable comienza la actividad pidiendo que se realice un listado de los pensamientos más comunes que creen que pueden surgir en torno al consumo. Para ello podrá tomarse como referencia el material del Programa Dédalo (Sesión 16. Creencias normativas p.203-209).
2. A continuación, se hará una breve exposición psicoeducativa de en qué consisten las distorsiones cognitivas y se explicarán las principales distorsiones cognitivas: pensamiento polarizado, abstracción selectiva, sobregeneralización, todo o nada, adivinación del pensamiento, personalización, falacia de control, razonamiento emocional, etc. Esta explicación se apoyará en el vídeo "[Distorsiones Cognitivas: Aprende a identificar los 10 errores de pensamiento más habituales](#)". Seguidamente, se repartirán las principales distorsiones cognitivas por parejas, para que cada una de ellas trabaje un tipo. Habrán de identificar ejemplos de distorsiones cognitivas relacionados con las adicciones, que expondrán al resto de sus compañeras.
3. Con esta información, y ya en gran grupo, las personas participantes analizarán los argumentos más frecuentes en torno al consumo de drogas, identificando las principales distorsiones cognitivas que podrían estar bajo los mismos.
4. En la siguiente actividad, propondrán formas de contrarrestar las afirmaciones que justifican el consumo de drogas. El/la profesional incidirá en la relación entre los pensamientos y la conducta de consumir y no consumir.
5. Antes de finalizar se hará un breve resumen de lo que cada participante se lleva de la sesión, y se confirmará la fecha del siguiente encuentro. Como tarea se pedirá a las personas participantes que reflexionen sobre las distorsiones cognitivas que utiliza a lo largo del día a día.

## MÓDULO 2: HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN

### SESIÓN 5. LAS ADICCIONES, ¿ME ACERCAN O ME ALEJAN DE MIS METAS?

#### OBJETIVO

**OE2.** Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.

#### CONTENIDOS

- Meta.
- Objetivo.
- Influencia de las adicciones en las metas.
- Autoestima y metas.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se reflexionará sobre la tarea enviada en la sesión previa. ¿Cuáles son sus distorsiones cognitivas más frecuentes? ¿En qué les afectan en sus emociones y su comportamiento? ¿Cómo podrían transformarlas? ¿Cómo influyen en el riesgo de padecer una adicción?
2. Seguidamente, se introducirá a la sesión. El/la formadora promoverá que cada participante exponga qué es una meta y un objetivo. Se plantearán cuestiones tales como si son lo mismo y/o qué los diferencia. A continuación, se realizará una breve exposición de las definiciones de meta/objetivo, y cómo vamos a emplear ambos conceptos.
3. Se verá el vídeo [¿Qué es una meta?](#), para a continuación dialogar sobre el mismo. A continuación, se pedirá a los y las participantes que establezcan sus metas y objetivos de vida actuales, incidiendo en señalar las diferencias entre unos y otros.
4. A continuación, cada una de las personas participantes deberá reflexionar sobre cómo las adicciones le acercan o alejan para conseguir sus metas de vida. ¿Qué supondría una adicción en sus vidas? ¿De qué manera les influiría? ¿Cómo afectarían a la consecución de sus metas? ¿Qué dificultades añadiría? En la otra cara, se les pedirá sobre qué cualidades tienen o han de desarrollar para conseguir sus metas. Se recalcará la importancia de conocer sus puntos fuertes y sus cualidades para poder perseguir sus objetivos vitales.
5. Antes de finalizar la sesión se hará un breve resumen de lo que cada participante se lleva de la sesión y se confirmará la fecha del siguiente encuentro. Como tarea, se pedirá que establezcan un plan de acción concreto para alcanzar una de las metas que hubiesen señalado previamente.

## MÓDULO 2: HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN

### SESIÓN 6 AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA: MI YO SIN DROGAS

#### OBJETIVOS

**OE2.** Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.

**OE4.** Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).

#### CONTENIDOS

- El autoconcepto.
- La autoestima y su relación con el autoconcepto.
- Cómo afecta el consumo de drogas al autoconcepto.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, las personas acogidas expondrán la tarea envidada previamente, es decir, el plan de acción que han establecido para alcanzar una de sus metas. El resto de integrantes del grupo y el/la profesional proporcionarán feedback a las demás sobre el plan de acción, reforzando y haciendo aportaciones de manera constructiva.
2. Para comenzar la sesión propiamente dicha se realizará una lluvia de ideas sobre los principales conceptos a trabajar en la sesión: autoconcepto y autoestima. Seguidamente, se hará una breve exposición psicoeducativa sobre qué es el autoconcepto, qué es la autoestima y cómo se interrelacionan mutuamente.
3. Se pedirá a las personas participantes que realicen un autoretrato o descripción de sí mismos, resaltando los aspectos favoritos de sí mismos y aquellos que les gustaría mejorar, de modo que valoren hasta qué punto se conocen y se valoran.
4. Posteriormente, se indicará a las adolescentes que reescriban o rehagan su autodescripción imaginándose a sí mismas borrachas o drogadas. ¿Qué cambia de sí mismas? ¿Qué partes de su identidad se desdibujan? ¿Cómo cambia su autoconcepto? Posteriormente, se reflexionará sobre cómo el consumo de drogas puede cambiar la identidad de las personas y en qué las convierte.
5. A continuación se visualizará el vídeo "[10 famosos que perdieron todo por culpa de las drogas](#)", en base al cual las personas acogidas valorarán hasta qué punto las drogas afectan a la vida de una persona.
6. Antes de finalizar la sesión se hará un breve resumen de lo que cada participante se lleva de la sesión y se confirmará la fecha de la siguiente sesión. De tarea para casa, se pedirá a las personas participantes que hagan una lista de sus mejores cualidades, debiendo escribir al menos diez. Podrán pedir ayuda a personas de su alrededor para hacerlo.

## MÓDULO 2: HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN

### SESIÓN 7. ASERTIVIDAD ANTE EL CONSUMO

#### OBJETIVO

**OE2.** Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.

#### CONTENIDOS

- Los estilos comunicativos: asertivo, pasivo y agresivo.
- Entrenamiento en técnicas de autocontrol emocional.

#### ACTIVIDADES

1. Para dar inicio a la sesión, las personas participantes que lo deseen podrán compartir su lista de cualidades enviada como tarea en la sesión anterior. El/la profesional les preguntará por las dificultades encontradas en el proceso.
2. Seguidamente, el/la profesional abordará la exposición inicial de la sesión con la definición de asertividad y su utilidad para poder expresar derechos y decisiones de forma no conflictiva.
3. Desarrollo de la actividad "Estilos comunicativos". Se realizará un visionado de un [vídeo](#) donde se observan distintos estilos de comunicación. Una vez lo han visto, el/la formador/a propondrá preguntas para que intenten identificar distintas características relacionadas con cada uno de los estilos comunicativos. Posteriormente se llevará a cabo una exposición psicoeducativa en la que el/la formador/a expondrá los conceptos de comunicación asertiva, comunicación pasiva y comunicación agresiva.
4. La sesión continuará con una breve exposición, por parte del/la formador/a, sobre técnicas asertivas para aprender a decir "no" ante las drogas, entre las que encontramos: "sencillamente di no", "disco rayado", "ofrecer alternativas", "para ti-para mí", "banco de niebla".
5. A continuación, se pedirá a las personas participantes que por parejas realicen un *role playing* donde se ejemplifiquen muestras de una comunicación asertiva ante situaciones en las que se proponga el consumo de drogas en diferentes contextos.
6. Antes de finalizar la sesión se hará un breve resumen de lo que cada participante se lleva de la sesión y se confirmará la fecha de la siguiente sesión.

## MÓDULO 2: HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN

### SESIÓN 8. TOMA DE DECISIONES RESPONSABLE

#### OBJETIVO

**OE2.** Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.

#### CONTENIDOS

- Decisiones razonadas vs decisiones impulsivas.
- Toma de decisiones responsables.
- Resolución de problemas.

#### ACTIVIDADES

1. Para comenzar la sesión, se introducirá el tema preguntándoles a las personas participantes en qué se basan para tomar sus decisiones, si las meditan o no, si las toman de una manera más compulsiva, si hacen balances de pros y contras, etc.
2. El/la formador/a abordará la diferencia entre decisiones impulsivas y decisiones razonadas, argumentando la importancia y necesidad de aprender a tomar decisiones de forma razonada para lograr la prevención del consumo de drogas.
3. Se presentará la técnica de resolución de problemas para entrenar la habilidad de tomar de decisiones responsable/razonada frente a la conducta de consumo de droga. Se explicarán las distintas fases de las que consta y cómo se puede aplicar de manera práctica. Se trabajará, de forma práctica, con cada uno de los pasos establecidos en la técnica para resolver un problema y tomar una decisión razonada. Se utilizarán casos prácticos que habrá diseñado el/la formadora tomando como referencia el conocimiento que tenga de las personas participantes. Se podrán llevar a cabo los casos prácticos a través de un *role-playing*, reflexionando posteriormente sobre las dificultades encontradas.
4. Seguidamente, el/la profesional que lleve a cabo esta sesión, planteará el siguiente caso: *Un grupo de amigos/as quieren salir a de fiesta pero antes quieren hacer botellón en casa de uno de ellos. A Miguel no le gusta emborracharse ni drogarse, pero no quiere perder a sus amigos. Los/as demás le incitan a que beba diciéndole que "no sea un aburrido", "qué se lo va a pasar bien emborrándose" y que así "se le quita la vergüenza para conocer a la chica que le gusta".* Posteriormente, el personal educativo fomentará un debate a través de las siguientes preguntas en las que haga reflexionar sobre las habilidades y estrategias que se pueden utilizar para que Miguel no consuma y no ceda a la presión de sus amigos y amigas: ¿Has vivido alguna situación parecida? ¿Cómo te sentiste? ¿Cómo puede actuar Miguel para afrontar la situación? ¿Alguna vez has ejercido presión para que un amigo o amiga consuma?
5. Antes de finalizar la sesión se hará un breve resumen de lo que cada participante se lleva de la sesión y se confirmará la fecha de la siguiente sesión.

## MÓDULO 3: OCIO ALTERNATIVO Y SALUDABLE

### SESIÓN 9. LAS AMISTADES SANAS

#### OBJETIVOS

**OE3.** Fomentar estilos de vida saludable y empleo del ocio y tiempo libre de forma adaptativa y estructurada.

**OE4.** Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).

#### CONTENIDOS

- La importancia de la amistad.
- Amistades saludables vs no saludables.
- Elegir bien las amistades.
- Influencia de las amistades en el consumo de drogas.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se pedirá a las personas participantes que piensen en sus mejores amigos/as y hagan una descripción de ellos/as, señalando cómo es su forma de ser, cuáles son sus aspectos positivos y negativos y qué actividades suelen hacer con ellos y ellas.
2. Seguidamente, se visualizarán diferentes escenas de películas y series de amistades entre adolescentes:
  - [Clay y Toni \(Por 13 razones\).](#)
  - [Rue y Jules \(Euphoria\).](#)
  - [Ventajas de ser un marginado.](#)

Debatirán sobre las características de las amistades observadas, si son sanas o no, qué puntos fuertes y débiles tienen, etc. Tras este debate, se crearán pequeños grupos que trabajarán sobre el tema "Las cualidades de un/a buen/a amigo/a", para posteriormente exponerlo con el resto de sus compañeras. Entre todos se creará así un perfil general del buen/a amigo/a.
3. Seguidamente, se indicará a los y las participantes que reflexionen sobre si sus amigos/as cumplen con este perfil que han creado. Además, concretamente se les pedirá que reflexionen sobre las siguientes cuestiones: ¿Alguna vez tu amigo/a te ha pedido que hagas algo con lo que no estabas de acuerdo? ¿Algo que no era bueno para ti? ¿Qué has hecho cuando has visto a tu amistad haciendo cosas que pensabas que eran perjudiciales para él o ella? ¿Por qué? ¿Crees que los buenos amigos han de decirse que sí a todo? ¿Qué harías por un amigo/a? ¿Qué esperas que él o ella haga por ti?
4. La sesión finalizará realizando una reflexión sobre la importancia de las amistades en el consumo de drogas, así como la relevancia de seleccionar adecuadamente a las amistades.

## MÓDULO 3: OCIO ALTERNATIVO Y SALUDABLE

### SESIÓN 10. PRÁCTICAS DE OCIO SALUDABLE<sup>2</sup>

#### OBJETIVO

**OE4.** Fomentar estilos de vida saludable y empleo del ocio y tiempo libre de forma adaptativa y estructurada.

#### CONTENIDOS

- Alternativas de ocio en general que existen en la comunidad.
- Información acerca del empleo saludable del ocio y el tiempo libre.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, a través del debate en grupo se pondrán en común actividades y aficiones que se realizan habitualmente durante su ocio y tiempo libre. A continuación, el/la profesional abordará el concepto de tiempo libre y de ocio vs el concepto de ociosidad. Se abordará igualmente la importancia de aprender a planificar el tiempo con actividades saludables como factor de protección para prevenir el consumo de drogas.
2. Las personas participantes realizarán un análisis previo de cómo emplean habitualmente su tiempo de ocio: cuánto tiempo dedican y a qué actividades. Se les pedirá que valoren el aprovechamiento de su tiempo libre: ¿son adecuadas las horas y saludables las actividades a las que dedica esas horas?
3. Las personas acogidas realizarán un listado de actividades de ocio y tiempo libre estructurado y saludable y buscarán en Internet por grupos agendas de ocio, boletines de prensa, anuncios, etc., acerca de actividades deportivas de ocio y tiempo libre que se lleven a cabo en su entorno para ponerlas en común.
4. Seguidamente, los/as niños/as y adolescentes practicarán la planificación del tiempo (horarios/actividades) elaborando de tal forma una agenda semanal de actividades de ocio y tiempo libre saludable y estructurado que les resulten motivantes. Promover la reflexión de la planificación asociada al desarrollo de un modo de vida adaptado y normalizado en su entorno sociofamiliar habitual desvinculado del consumo de drogas.
5. En relación a lo anterior, se pedirá a los/as participantes que respondan la siguiente pregunta ¿Qué personas componen mis redes de apoyo? A continuación, se reflexionará sobre la importancia de contar con una red de apoyo.
6. Finalizaremos con las conclusiones y reflexiones finales.

<sup>2</sup> Los contenidos de esta sesión se complementarán con la realización de actividades comunitarias relacionados con el ocio y tiempo libre saludable, según el Programa de ocio.



## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta fundamental para examinar la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o el grado de asistencia de las personas participantes.

Para ello se llevará a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un **seguimiento continuo** de cada una de las sesiones y, por otro, una **evaluación final** que tiene como finalidad examinar la eficacia del programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo.

### ► EVALUACIÓN CONTINUA

La persona responsable se encargará de recoger toda la información necesaria de cada una de las sesiones, a través del análisis del desarrollo de la misma, las actividades realizadas, la actitud y motivación, la participación, la asistencia o cualquier otro elemento que considere de interés.

Esta información la deberá ir recabando a lo largo del programa por medio de la valoración que se muestra a continuación:

- Evaluación de las sesiones que conforman los módulos del Programa informativo y preventivo, a través de la **Ficha de evaluación de la sesión**. Esta consiste en una valoración por parte de la persona formadora de la pertinencia de la sesión (ver material de apoyo 2), atendiendo a la consecución de objetivos y la adecuación de actividades y el tiempo de la sesión para el logro de éstos, la dinámica general del grupo y las dificultades encontradas.
- **Asistencia** de las personas participantes: la continuidad o absentismo a las sesiones del programa.
- **Encuestas de satisfacción** (ver material de apoyo 3) en las cuales los y las participantes valorarán los contenidos, metodología y demás aspectos de la formación recibida, sirviendo estos resultados como un feedback a los/as profesionales para modificar, eliminar o añadir contenidos al Programa, así como adaptar su metodología a las necesidades de los/as participantes.

## ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado del logro de los objetivos al final de cada módulo y por tanto, del conjunto del programa. En este caso se realizará mediante la **Ficha de evaluación de resultados** (ver material de apoyo 2, 3, 4, 5 y 6). Estas incluyen para cada participante una valoración del cumplimiento de los objetivos de acuerdo con la presencia o no de una serie de comportamientos observables.

Asimismo, se emplearán otros instrumentos como fuentes de información para verificar la consecución de los objetivos específicos planteados como por ejemplo los elementos que conforman el PEI del SERAR, como el Registro acumulativo, los Informes de seguimiento o la Evaluación mensual de objetivos.

Asimismo, como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos un sistema de indicadores que, de acuerdo con los mencionados objetivos específicos, determina el grado de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADOS ESPERADOS
<b>OE1.</b> Informar y sensibilizar sobre las drogas, los riesgos y consecuencias asociadas a su consumo.	% de participantes que cumplen los objetivos en las sesiones del Módulo 1.	Ficha de evaluación de resultados del Módulo 1.	> 70%
<b>OE2.</b> Dotar de herramientas y habilidades socioeducativas para la prevención de las conductas adictivas.	% de participantes que cumplen los objetivos de las sesiones del Módulo 2.	Ficha de evaluación de resultados Módulo 2.	> 70%
<b>OE3.</b> Fomentar estilos de vida saludable y empleo del ocio y tiempo libre de forma adaptativa y estructurada.	% de participantes que mejora actitudes respecto al empleo saludable del ocio y el tiempo libre.	Cuestionario de Ocio y Tiempo Libre.	> 70%

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADOS ESPERADOS
<b>OE3.</b> Fomentar estilos de vida saludable y empleo del ocio y tiempo libre de forma adaptativa y estructurada.	%de participantes que realiza actividades de ocio y tiempo libre saludables al menos una vez a la semana.	Registro acumulativo.	> 85%
<b>OE4.</b> Sensibilizar sobre todas las áreas afectadas por el consumo (salud, cognitiva, social).	% de participantes que cumplen los objetivos de las sesiones 3, 4 y 6.	Respectivos aparados de las Fichas de evaluación de resultados de cada Módulo correspondiente a la sesión.	> 70%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, M.E. y Estrada, P. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Trabajo Social*. 18(1), 145-156.
- Alonso-Fernández, F. (1996). *Las otras drogas*. Madrid: Temas de Hoy.
- Arbex, C. (2002). *Guía de intervención: menores y consumos de drogas*. Recuperado de <http://www.libroselectronicosgratis.com>
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). 5ª Ed. Arlington: VA.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*. 5ª Ed. Arlington: VA.
- Balbín, F. (s.f.). *GuíaEducaTIC. Tecnologías de la Información y Comunicación*. FundaciónAtenea. Recuperado de: [http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/GUIA\\_EDUCATIC.pdf](http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/GUIA_EDUCATIC.pdf)
- Bandura, A.(1987). Pensamiento y acción: fundamentos sociales. Barcelona-España: Martínez Roca.
- Bates, M. E. y Labouvie, E. W. (1997). Adolescent risk factors and the prediction of persistent alcohol and drug use into adulthood. *Alcoholism: Clinical and experimental research*, 21(5), 944-950.
- Bayot, A., Hernández Viadel, J. y Felipe de Julián, L. (2005). Análisis factorial exploratorio y propiedades psicométricas de la escala de competencia parental percibida. Versión para padres/madres (ECP-p). *Relieve*, 11(2), 113-126.
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., & Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 21(3), 480-485.
- Bravo, A. y del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Ministerio de Economía y Competitividad.
- Carreño, P., & Caro, L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en menores/jóvenes infractores. *Intervención psicoeducativa en la desadaptación social: IPSE-ds*, (5), 31-36.
- Chóliz, M. (2006). Adicción al juego: sesgos y heurísticos implicados en el juego de azar. *Revista Española de Drogodependencias*, 31, 173–184.
- Chóliz, M. (2017). Prevención de las adicciones tecnológicas en la adolescencia. *Padres y maestros*, 369, 53-59.
- Chóliz, M., y Llamas, J. (2017). "¡Hagan juego, menores!": frecuencia de juego en menores de edad y su relación con indicadores de adicción al juego. *Revista española de drogodependencias*, (1), 34-47.

- Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). (2007). Orientaciones generales para la detección precoz del consumo de drogas. CONACE. Recuperado de: <https://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/OT-Detecci%C3%B3n-IM-y-referencia-drogas-adolescentes.pdf>
- Echeburúa, E., Labrador, F. J. y Becoña, E. (2009). *Adicción a las nuevas tecnologías*. Madrid: Pirámide.
- Espada, J., Méndez, X., Griffin, K. y Botvin, G. (2003). Adolescencia: Consumo de Alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*. 84(1), 9-17.
- Fantin, M.B. (2006). Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Revista Adicciones*. 18(3), 285-292.
- Gavira, G. R. (2009). Cambios y tendencias en el consumo de sustancias psicoactivas como factor de riesgo hacia la exclusión social. *Zerbitzuan: Gizartezerbitzuetarakoaldizkaria, Revista de servicios sociales*, (45), 123-133.
- González, C. (2019). *Prevalencia de trastornos de salud mental, cobertura y eficacia de los servicios terapéuticos en menores de acogimiento residencial*. Tesis doctoral. Universidad de Oviedo.
- González, M.T., Espada, J.P., Guillén Riquelme, A., Secades, R. y Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Revista Adicciones*. 28(2), 108-115.
- Griffiths, M. D. (1995). Technologicaladdictions. *ClinicalPsychologyForum*, 76, 14-19.
- Griffiths, M. D. (1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14-19.
- Karim, R. y Chaudhri, P. (2012). Behavioral addictions: An overview. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44, 5-17.
- Labrador, F. J., & Villadangos, S. M. (2010). Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema*, 22(2), 180-188.
- Larriba, J., Durán, A.M., y Suelves, J.M. (2004). *Programa Dédalo. Prevención familiar selectiva del consumo de drogas*. Valladolid: Junta de Castilla y León.
- López, S. y Rodríguez-Arias, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*. 22(3), 568-573.
- Martínez, I., Fuentes, M.C., García, F. y Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Revista Adicciones*. 25(3), 235-242.
- Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., Fernández-Artamendi, S., Carballo, J. L., García-Cueto, E., y García-Rodríguez, O. (2015). The association of both self-reported and behavioral impulsivity with the annual prevalence of substance use among early adolescents. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 10, 1-8. doi: 10.1186/s13011-015-0019-0.

- Martos, Á., Molero, M. M., Barragán, A. B., Pérez-Fuentes, M. C., Gázquez, J. J., y Simón, M. M. (2016). Frecuencia en el consumo de sustancias y relaciones con los iguales en población adolescente. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 4(2), 75-87.
- Méndez-Gago, S., González-Robledo, L., Pedrero-Pérez, J., Rodríguez-Gómez, R., Benítez-Robredo, M. T., Mora-Rodríguez, C., y Ordoñez-Franco, A. (2018). *Uso y abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por adolescentes. Un estudio representativo de la ciudad de Madrid*. Universidad Camilo José Cela. Madrid Salud.
- Mesa, P. y León-Fuentes, J. (1996). Drogodependencias y adolescencia. Causas y consecuencias del abuso. En J. Buendía (Ed.) (1996). *Psicopatología en niños y adolescentes* (pp. 333-352). Madrid: Editorial Pirámide.
- Montesinos, R., Castaños, A., Tomas, S., Vidal, A., Aguilar, J., y Hernández, M. C. (2010). *No te la juegues. Detección precoz del juego patológico*. Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias.
- Moos, R.H. y Moos, B.S. (1986). *Family Environment Scale Manual. Second edition*. Palo Alto, California: ConsultingPsychologistPress.
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52(5), 406-415.
- NationalInstituteonDrug Abuse (NIDA). (2006). Hable con sus hijos sobre las drogas y sus peligros. NationalInstituteonDrug Abuse. NationalInstitutes of Health. Recuperado de: <https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/juventud.pdf>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2018). Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2016.
- Pérez Fuentes, M.C., Gázquez, J.J., Molero, M.M., Cardilla, F., Martos, A., Barragán, A.B., Garzón, A., Carrión, J.J. y Mercader, I. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *EuropeanJournal of investigation in Health, Psychology and Education*, 5(3), 371-382.
- Peters, E. N., Nordeck, C., Zanetti, G., O'Grady, K. E., Serpelloni, G., Rimondo, C., Blanco, C., Welsh, C., & Schwartz, R. P. (2015). Relationship of gambling with tobacco, alcohol, and illicit drug use among adolescents in the USA: Review of the literature 2000-2014. *American JournalonAddiction*. 24, 206-216.
- Pons, J. (1998). El Modelado Familiar y el Papel Educativo de los Padres en la Etiología del Consumo de Alcohol en los Adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 72, 251-366.
- Potenza, M. (2006). Shouldaddictivedisordersinclude non-substancerelatedconditions? *Addiction*, 101 (Suppl. 1), 142-151.

- Pozo, R., Orte, C. y Vives, M. (2016). Programas, intervenciones y prácticas efectivas en prevención de drogodependencias con mujeres jóvenes. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 5(1), 859-886.
- Rodríguez Martos, A. (1996). Reflexión en torno al tratamiento de la dependencia alcohólica en España. *Revista española de drogodependencias*, 21(3), 165-168.
- Ruiz, B. S., Stevens, S. J., Fuhrihan, J., Bogart, J. G., & Korchmaros, J. D. (2009). A juvenile drug court model in southern Arizona: Substance abuse, delinquency, and sexual risk outcomes by gender and race/ethnicity. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48(5), 416-438.
- Salgado Jiménez, C., Álvarez Aguirre, A., Hernández Rodríguez, V.M., Herrera Paredes, J.M. y Sánchez Perales, M. (2016). Dificultades interpersonales y sustancias psicoactivas en adolescentes. *Revista Iberoamericana de la Salud*, 5(9), 1-17.
- Secades, R., Carballo, J. L., Fernández, J. R., García, O., & García, E. (2006). *Factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes (FRIDA)*. Madrid: Tea Ediciones.
- Secades, R., Carballo, J.L., Fernández, J.R., García, O. y García, E. (2006). FRIDA. Factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes. Tea Ediciones. Madrid.
- Terán, A. (2019). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). En: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización Pediatría 2019*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, pp.131-141.
- Treuer, F., Fábian, Z. y Füredi, J. (2001). Internet addiction associated with features of impulse control disorder: is it a real psychiatric disorder? *Journal of Affective Disorders*, 66, 283.
- Van Rooij, T., Meerkerk, G.-J., Schoenmakers, T. M. y Griffiths, M. D. (2010). Video game addiction and social responsibility. *Addiction Research & Theory*, 18(5), 489-493.
- Van Rooij, T., Meerkerk, G.-J., Schoenmakers, T. M. y Griffiths, M. D. (2010). Video game addiction and social responsibility. *Addiction Research & Theory*, 18(5), 489-493.
- Vázquez, M.E., Muñoz, M.F., Fierro, A., Alfaro, M., Rodríguez, M.L. y Rodríguez, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 16(1), 125-134.
- Vygotsky, L. (1978), *Pensamiento y lenguaje*, Madrid: Paidós.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?

Aspectos Positivos a destacar:



Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

## FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

### MÓDULO 1. SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

**NOMBRE:**

**FECHA:**

SESIÓN	Criterio de valoración	VALORACIÓN <sup>3</sup>			RESULTADO
<b>[1] INTRODUCCIÓN SOBRE LAS SUSTANCIAS ADICTIVAS</b>	<input type="checkbox"/> Puede definir qué es una adicción.	1	2	3	<b>¿CUMPLE OBJETIVO?<sup>4</sup></b> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Identifica los principales efectos de las drogas.	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Identifica factores de género en el fenómeno de las adicciones.	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				
<b>[2] INFORMACIÓN SOBRE LAS DROGAS</b>	<input type="checkbox"/> Conoce los distintos tipos de drogas y las principales clasificaciones.	1	2	3	<b>¿CUMPLE OBJETIVO?</b> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Detecta mitos acerca de las drogodependencias.	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Participa con comentarios y aportaciones tras la proyección del material audiovisual de la sesión.	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				
<b>[3] TRIÁNGULO DE LA SALUD</b>	<input type="checkbox"/> Identifica las distintas esferas a las que afecta la drogodependencia.	1	2	3	<b>¿CUMPLE OBJETIVO?</b> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Participa en la actividad de elaboración de un mural.	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Identifica los efectos de las distintas drogas.	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				
	<input type="checkbox"/> Reflexiona sobre los factores que influyen en el consumo.	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				

<sup>3</sup> 1: no cumple objetivo; 2: cumple objetivo parcialmente; 3: cumple objetivo satisfactoriamente.

<sup>4</sup> Indicar sí si la suma total es  $\geq 6$ .

## FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

### MÓDULO 2. HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO ANTE LA ADICCIÓN

**NOMBRE:**

**FECHA:**

SESIÓN	Criterio de valoración	VALORACIÓN <sup>5</sup>			RESULTADO
[4] DISTORSIONES COGNITIVAS ANTE EL CONSUMO	<input type="checkbox"/> Detecta pensamientos erróneos que están en la base del consumo de drogas.	1	2	3	¿CUMPLE OBJETIVO? <sup>6</sup>  <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Elabora contra argumentos para rebatir afirmaciones que incitan al consumo de drogas.	1	2	3	
	Suma total				
[5] LAS ADICCIONES ¿ME ACERCAN O ME ALEJAN DE MIS METAS?	<input type="checkbox"/> Identifica cuáles son sus metas a medio y a largo plazo.	1	2	3	¿CUMPLE OBJETIVO?  <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Razona acerca del modo en el que las drogas pueden interferir en el proceso de alcanzar sus propias metas.	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Expone cuáles son los medios con los que cuenta para conseguir sus metas personales.	1	2	3	
	Suma total				

<sup>5</sup> 1: no cumple objetivo; 2: cumple objetivo parcialmente; 3: cumple objetivo satisfactoriamente.

<sup>6</sup> Indicar sí si la suma total es  $\geq 6$ .

SESIÓN	Criterio de valoración	VALORACIÓN <sup>7</sup>			RESULTADO
<b>[6] AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA: MI YO SIN DROGAS</b>	<input type="checkbox"/> Es capaz de hacer una descripción de sí mismo/a.	1	2	3	<b>¿CUMPLE OBJETIVO?<sup>8</sup></b>  <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Es consciente de las consecuencias del consumo de drogas en el autoconcepto y la autoestima.	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				
<b>[7] ASERTIVIDAD ANTE EL CONSUMO</b>	<input type="checkbox"/> Sabe lo que es la asertividad y en qué consiste.	1	2	3	<b>¿CUMPLE OBJETIVO?</b>  <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Conoce técnicas para aprender a decir que no a las drogas.	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Identifica los distintos estilos comunicativos (asertivo, pasivo, agresivo).	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				
<b>[9] TOMA DE DECISIONES RESPONSABLE</b>	<input type="checkbox"/> Reconoce la importancia de tomar decisiones de manera razonada y responsable.	1	2	3	<b>¿CUMPLE OBJETIVO?</b>  <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Pone en práctica habilidades de resolución de problemas para la toma de decisiones.	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Valora estrategias para hacer frente a la presión de grupo.	1	2	3	
	<b>Suma total</b>				

<sup>7</sup> 1: no cumple objetivo; 2: cumple objetivo parcialmente; 3: cumple objetivo satisfactoriamente.

<sup>8</sup> Indicar sí si la suma total es  $\geq 6$ .

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

**Programa:**

**Fecha:**

Por favor, cumplimenta los datos solicitados en el apartado de datos personales y, a continuación, marca con una cruz (**X**) la respuesta que más se ajuste a tu opinión sobre la formación recibida. Responde a todas y cada una de las preguntas de este cuestionario. Muchas gracias por tu colaboración.

### DATOS PERSONALES:

Edad:      Sexo: Hombre ☐      Mujer ☐

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<b>RESPUESTAS:</b> 1. Totalmente de acuerdo    2. De acuerdo    3. En desacuerdo    4. Totalmente en desacuerdo				
Valoración:	1	2	3	4
<b>Con respecto a la organización general de la formación</b>				
1. La organización de la formación (horario, número de sesiones, estructura...) me ha parecido apropiada.				
2. En general, la labor del profesorado que ha impartido el programa me ha parecido apropiada.				
3. Los materiales empleados en la formación me han parecido adecuados.				
4. La forma de presentar y practicar los contenidos me han parecido apropiadas.				
5. La formación en su conjunto me ha parecido útil y beneficiosa.				
<b>Con respecto a los contenidos específicos de la formación</b>				
6. La selección de los temas y contenidos de la formación me ha parecido apropiada.				
7. Considero que he incrementado mis conocimientos sobre los temas impartidos.				
8. Considero que lo que he aprendido puedo emplearlo en mi día a día.				
<b>OBSERVACIONES:</b>				

ROMPEMITOS



Marca con una **X** si crees que las siguientes frases son mito o realidad:

	MITO	REALIDAD
1. <i>[A completar por el/la profesional]</i>		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

## CUESTIONARIO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE SALUDABLES

CUESTIONARIO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE SALUDABLES	VERDADERO	FALSO
1. Me gustaría realizar más deporte.		
2. No me gusta ir al campo.		
3. Salir sin beber no es divertido.		
4. Me gusta realizar actividades que me hagan sentirme realizado/a conmigo mismo/a.		
5. Las drogas no hacen que las cosas sean más divertidas.		
6. A partir de ahora quiero proponerme ser más saludable.		
7. Ahora conozco los recursos comunitarios.		
8. Tener algún vicio adictivo no es malo.		
9. Me gustaría aprender a hacer nuevas cosas (bailar, pintar, tocar un instrumento...)		
10. No quiero dejar de fumar/beber.		

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA DE EDUCACIÓN  
AFECTIVO-SEXUAL

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 5</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 5
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 6</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 6
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 8
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 10</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 18</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 20</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 21</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) entienden que la salud sexual "es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad; en este sentido, no es la mera ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual necesita un acercamiento positivo y respetuoso a la sexualidad y a las relaciones sexuales, así como, la posibilidad de obtener experiencias placenteras y seguras, libre de coacción, discriminación y violencia. La salud sexual debe pues defender, proteger, mantener y respetar los derechos sexuales de todas las personas".

A esta definición hay que añadir las siguientes apreciaciones que están incluidas en la salud sexual:

- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva, amoldándola a criterios de ética social y personal.
- La ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza, culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la actividad sexual o perturben las relaciones sexuales.
- La ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.

La población juvenil es considerada en general como un sector poblacional sano, lo que indica un concepto de salud muy restrictivo que persigue, únicamente, la ausencia de enfermedad. Por el contrario, si concebimos la promoción de la salud como el desarrollo de las capacidades de la persona tendentes a alcanzar el bienestar físico, emocional y social, nos daremos cuenta de que la población juvenil es un sector muy crítico al que deberíamos prestar las mayores atenciones.

El período de profundas y radicales transformaciones que supone la adolescencia, propicia con frecuencia estados de desconcierto, confusión y ansiedad vital. Otro aspecto significativo es la importancia que tiene la atracción por el riesgo en el proceso de socialización de los/as jóvenes. Esto, unido a algunas características propias de la edad (la inmediatez de la experiencia vital, ideal del amor romántico, la dificultad para pensar en clave de probabilidad y a medio plazo, etc.) hace que sean muchas las prácticas de riesgo que amenazan la salud de los niños, las niñas y adolescentes (consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, embarazos no deseados, Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, anorexia y bulimia, accidentes de tráfico), etc.

Como señala el documento de Estándares de Educación Sexual para Europa (2010), “por diversos acontecimientos, la necesidad de la educación sexual durante las décadas pasadas se ha disparado. Estos incluyen la globalización, la migración de nuevos grupos de población con diferentes contextos culturales y creencias religiosas, la rápida propagación de nuevos medios de comunicación, en particular Internet y la tecnología de telefonía móvil, el surgimiento y propagación de VIH/SIDA, la creciente preocupación por el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes y, no menos importante, el cambio de actitudes hacia la sexualidad y el cambio de comportamiento sexual entre los y las adolescentes”.

Si además, nos centramos en los modelos de sexualidad de la población, y más concretamente en la población juvenil, hay autores que ya afirman que “asistimos a la construcción de un nuevo orden social, un nuevo modelo social más abierto e integrador que necesitaría deconstruir todos los roles y estereotipos existentes relacionados con el sexo, el poder y los modelos de normalidad aceptados” (Ortiz, 2016). Es fundamental, por tanto, educar a los/as jóvenes para que sean capaces de mantener relaciones afectivas saludables dentro del contexto cambiante en el que encontramos.

Si tenemos en cuenta los hábitos y conductas sexuales de la población joven en España, podemos extraer algunas conclusiones en las que se aprecia que ya durante la adolescencia existe una marcada diferenciación basada principalmente en la socialización de género que continúa favoreciendo el patriarcado imperante y en la que se acepta y naturaliza los roles y valores asociados a la feminidad y a la masculinidad.

En palabras de Ortiz (2016), “la importancia determinante que tienen los procesos de socialización sexista que llevan implícita la educación y el modelo educacional impuesto en las sociedades modernas. Se transmiten los roles establecidos y se generan estereotipos específicos para el hombre y la mujer. A partir de este esquema de las sociedades androcéntricas y sexistas impuestas por el capitalismo se establecen los sistemas de producción y consumo en la economía, la política, la cultura, las relaciones sociales, etc.”

Esta diferenciación que marca los patrones sobre cómo entienden y vivencian las relaciones afectivas y sexuales las personas jóvenes en España se presenta en estudios como el González et al. (2015); así, respecto a la edad de inicio en las relaciones sexuales, el 50.9% de las personas encuestadas señaló que había tenido su primera relación entre los 15 y 16 años, siendo significativamente superior el porcentaje de chicas que las inician a esta edad (58%) en comparación con los chicos (45.4%). Un 18.8% iniciaron las relaciones sexuales entre los 13-14 años, un 8.4% a los 12 años o menos y un 13.9% por encima de los 17 años. Asimismo, el 20.1% de las personas encuestadas

habían tenido relaciones sexuales en el último año con más de dos personas. Resulta alarmante, además, que un 8.7% de los/as jóvenes del estudio refieren no utilizar ningún método anticonceptivo, empleando un 9.5% la “marcha atrás”.

En contraposición al hecho sexual de las personas jóvenes, encontramos que, respecto a la información de la que disponen sobre sexualidad, el estudio de González et al. (2015), un 81% considera que la información de que dispone para sus relaciones sexuales es buena o muy buena y un 75% considera que la información que dispone sobre enfermedades de transmisión sexual es buena o muy buena. Con respecto a la orientación en materia de sexualidad, el 59.3% de los/as encuestados/as consultaría a sus amistades, el 51.7% con sus familiares, el 27.8% buscaría información en internet y solo el 19.9% recurrirían a profesionales sanitarios.

En este ámbito, uno de los informes más recientes a nivel estatal (Moreno et al., 2020) no denota una diferencia importante en relación a relaciones sexuales coitales, ya que el porcentaje de chicos que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales es sólo algo superior (36,6%) al de las chicas (33,6%); no obstante, la edad sí da lugar a diferencias considerables (si a los 15-16 años, un 20% de adolescentes dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales, ese porcentaje sube al 48,3% a los 17-18 años). Por otra parte, el porcentaje de chicas que informan haber utilizado el preservativo en la última relación sexual coital es menor que el de chicos (71,2% frente a 79,5%); también es algo menor en el grupo de mayor edad (el 74,1% de los de 17-18 frente al 79,2% de los de 15-16). Sin embargo, cuando se tiene en cuenta el sexo y la edad conjuntamente se aprecia que, mientras que a los 15-16 años chicos y chicas presentan porcentajes de uso muy similares, a los 17-18 años son los chicos quienes dicen haber empleado más este método.

Respecto a lo que las personas jóvenes de dicho estudio esperan de una relación de pareja, de nuevo, la diferenciación de roles en función del género aparece muy marcada, de manera que cuanto se les pregunta sobre lo que esperan de una relación de pareja, las chicas desean tener principalmente romanticismo (55,3%), felicidad (47,6%) y estabilidad (23,9%), mientras que los chicos desean sexo (65,9%), felicidad 40,2%) y fidelidad (21,9%).

Por todo ello, y por las demandas y argumentaciones sociológicas, psicopedagógicas y epistemológicas que justifican la necesidad de promover la integración de la educación afectivo-sexual en la formación integral de los niños, las niñas y adolescentes es por lo que se planifica el desarrollo de este Programa.

Como expone López (2005), una educación sexual adecuada debe anteponer conocimiento a ignorancia, habilidades interpersonales a agresividad, comunicación a silencio, aceptación positiva de la sexualidad frente al miedo, ética y respeto frente a falta de límites. Son premisas que se viene repitiendo desde hace ya varias décadas, pero que hay que ir recordando para orientarnos en cuanto al qué y cómo queremos hacer.

En el trabajo diario con niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta en el centro detectamos desorientación en cuanto a experiencias como el enamoramiento, la atracción, el deseo, la homosexualidad, errores en la interpretación de procesos como los celos, temor ante la amistad (sobre todo cuando se presenta entre personas del mismo sexo, aceptación de amores diversos...) y conductas sexuales de riesgo. Estas conductas se vislumbran en estudios como el de Bravo y Del Valle (2020), el cual expone que más casi una cuarta parte de niños, niñas y adolescentes en acogida residencial había presentado conductas sexuales de riesgo, presentando las chicas un perfil más agravado en esta área que los chicos en casi un 15%. Por todo ello, este **Programa de educación afectivo-sexual** se presenta como un método de acercar información a las personas atendidas en el Centro y a reflexionar sobre sus conductas y decisiones, permitiéndoles abrir un nuevo horizonte en cual les permita adoptar una visión amplia de la realidad que nos ocupa.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Ofrecer una formación específica sobre contenidos de carácter afectivo-sexual.

**OG2.** Integrar de un modo positivo y gratificante la dimensión sexual.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Proporcionar conocimientos sobre el cuerpo humano, su desarrollo y funcionamiento, que les facilite el autoconocimiento y la aceptación.

**OE2.** Informar sobre los distintos métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.

**OE3.** Proporcionar información sobre el VIH/SIDA, su origen, desarrollo y vías de contagio, así como del resto de ITS.

**OE4.** Fomentar la construcción de relaciones igualitarias basadas en el conocimiento mutuo y el respeto por las necesidades y límites de las otras personas.

**OE5.** Respetar la diversidad sexual y las diferencias de género, así como, ser conscientes de la identidad sexual y los roles de género.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

La educación afectivo-sexual mantiene una importante vinculación con la educación en valores. Los valores tienden a ser estables, guían las pautas de comportamiento y se expresan como actitudes. Esto convierte a la educación, junto a otros medios socializadores como la familia y los medios de comunicación, en un factor importante en la configuración de actitudes permanentes.

Por ello, el método de trabajo que proponemos está basado en el planteamiento de Fernando Barragán (2002), el cual propone un esquema de **formación de valores** para la educación sexual. Expone que en el proceso de elección de valores debemos considerar el pensamiento, la afectividad y la acción. Así, la principal estrategia educativa para la implementación de este Programa consistirá en crear las condiciones necesarias que permitan la transformación de actitudes y la elección consciente de valores.

Se trata, por tanto, de diseñar situaciones de aprendizaje más que de transmitir informaciones de manera directiva que, por otro lado, no permiten que afloren las actitudes y opiniones que las personas acogidas del Centro tienen hacia diferentes hechos sexuales, ni promueve el avance de las ideas. Para ello, se trabajará con recursos y estrategias que favorezcan la expresión de las ideas previas (con contenidos cercanos a su realidad cotidiana), la reflexión y contrastación, posibilitando así una auténtica transformación.

Todo ello se consigue facilitando la interacción activa a distintos niveles; una interacción entre las personas acogidas y el personal del Centro, así como una interacción con aquellas experiencias y hechos sociales relevantes y con los distintos materiales didácticos que se utilicen. De esta manera, las concepciones que las personas acogidas tienen al inicio del Programa son revisadas y puestas a prueba, tratando de propiciar un cambio en los esquemas que desemboca en nuevas concepciones sobre la sexualidad a la finalización del Programa. Estas nuevas concepciones son las que conllevarán un cambio real en las actitudes y, por lo tanto, en las conductas referidas al ámbito afectivo-sexual de las personas participantes. En síntesis, la metodología se centrará en tres aspectos básicos:

- Aportar información.
- Facilitar el desarrollo de actitudes.
- Favorecer la adquisición de habilidades.



Con base en este enfoque metodológico, la intervención en el Programa estará guiada por diversos principios, los cuales habrán de orientar las actuaciones a realizar con la finalidad de alcanzar los objetivos previstos.

- **Principio transversal de igualdad de género.** El Programa de educación afectivo-sexual integra el principio de igual de género como eje vertebrador de las actuaciones de intervención. Con base en este principio se pretende que los/as niños/as y adolescentes tomen conciencia de la situación de discriminación histórica de la mujer para lograr una transformación efectiva de actitudes y creencias. Así pues, la exposición de contenidos tendrá en cuenta la diferencia en los roles sexuales desempeñados por hombres y mujeres para explicar la raíz patriarcal de las diferencias tradicionalmente aceptadas en nuestra sociedad en relación a las conductas y creencias de interacción entre géneros.
- **Principio de educación sexual positiva:** La sexualidad constituye un elemento esencial del desarrollo de la identidad y el bienestar humano. La curiosidad sexual de los niños, las niñas y adolescentes constituye un hecho inevitable que, a falta de referentes educativos positivos, se satisface a través del grupo de iguales, internet y la pornografía. Estos canales de aprendizaje tienden a perpetuar mitos y estereotipo sexuales, mostrando una imagen sesgada e irreal del sexo. Esta circunstancia dificulta el establecimiento de relaciones sexuales responsables y fomenta modelos de relación en los que se normaliza la cosificación de la mujer y los comportamientos sexuales abusivos. Así, el principio de educación sexual positiva guiará la intervención de la persona profesional abordando la sexualidad de forma abierta y natural, consciente de la precocidad de la juventud en el inicio de las prácticas sexuales. Así, siguiendo las recomendaciones de la OMS (2019) para una educación sexual integral, se abordarán los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales asociados a la sexualidad de forma clara y detallada y se expondrán sus contenidos de forma explícita, mostrando una concepción del sexo positiva y natural.
- **Principio de plasticidad e influencia del grupo de iguales.** La adolescencia constituye un momento clave en la formación de la identidad, caracterizado por su plasticidad y la facilidad de asimilación de nuevos esquemas de creencias. Las intervenciones centradas en esta etapa evolutiva permiten modificar modelos relacionales desarrollados con anterioridad y asimilar con mayor facilidad contenidos nuevos. Además, durante esta etapa, los procesos de vinculación con el grupo de iguales ocupan un papel fundamental de la formación de la persona acogida y suponen un importante motivador conductual, relegando las opiniones y actitudes adultas a un plano residual. El programa proporcionará a las personas participantes las habilidades necesarias para disminuir la capacidad de influencia del grupo de

iguales a través de estrategias de comunicación efectiva y de la identificación de situaciones de presión negativa de grupo. Las actuaciones del/de la profesional irán orientadas a potenciar los mensajes y actitudes prosociales generados desde el grupo de iguales.

- **Principio de intervención comunitaria y familiar.** La familia, el grupo de iguales y la comunidad constituyen los principales agentes socializadores en el desarrollo evolutivo de los/as adolescentes. Por ello, es necesario implicar a estos agentes en las actuaciones de educación con los/as niños/as y adolescentes del Centro para el logro de intervenciones eficaces.
- **Principio de actividad.** Se considera que la persona participante debe cumplir un papel activo en su propio proceso de aprendizaje.
- **Principio de orientación.** Las actividades que se realizan en el Programa están diseñadas y destinadas al colectivo de atención concreto al que se dirigen; es por ello que se adaptan en función de sus características.
- **Principio de individualización.** El planteamiento del Programa y de sus actividades tiene en consideración la valoración de los factores de riesgo y protección de cada caso.
- **Principio de socialización.** Es necesario iniciar un proceso de interacción social y de comunicación que permita a las personas participantes adquirir y desarrollar valores básicos de conducta prosocial.
- **Principio de flexibilidad.** El Programa está planteado de tal forma que se adapte a las necesidades que presentan las personas participantes en el mismo.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

De manera general, y aunque no es un planteamiento rígido sino flexible, las sesiones tendrán un carácter fundamentalmente práctico, constarán de una **primera parte teórica** en la que se introducirán los diferentes conceptos e ideas a trabajar, y una **segunda parte de carácter más práctico**, donde se utilizarán diferentes dinámicas de grupo y técnicas que ayuden a generalizar y poder aplicar estos comportamientos y actitudes en la vida cotidiana:

- **Utilización de material audiovisual:** La utilización de medios audiovisuales adecuadamente seleccionados favorece un mayor impacto emocional de los contenidos, permite ejemplificar conceptos, garantiza la atención y estimula la

empatía. Así, el programa propone la intervención a partir de la presentación de elementos audiovisuales como spots publicitarios, vídeos y películas y posterior análisis grupal.

- **Aprendizaje de habilidades sociales a través de las técnicas de juego de roles:** Las dinámicas de role-playing permiten el ejercicio activo de habilidades sociales a través de práctica guiada, el feedback y la generalización del entrenamiento a otros contextos. Este tipo de actividades se centrarán fundamentalmente en el desarrollo de habilidades de comunicación en situaciones de conflicto. Entre las principales situaciones a trabajar destacará el afrontamiento de la presión de grupo y/o actitudes sexuales (interacción con la pareja en las primeras relaciones sexuales...)
- **Debate grupal:** Esta técnica tiene como finalidad fomentar el intercambio de impresiones a partir de la propuesta de temas controvertidos o con puntos de vista diversos. En la ejecución de esta técnica, el/la profesional plantea varios temas relacionados con el contenido de la sesión, se elige uno ellos para iniciar el debate y la reflexión y se finaliza con una conclusión general establecido por el grupo.
- **Actividades colectivas:** Esta herramienta consiste en trabajar en grupos o subgrupos una tarea o actividad en la que se requiera la colaboración e interacción de todos sus integrantes, fomentando la participación, el intercambio de impresiones y el aprendizaje colectivo.
- **Lluvia de ideas:** Esta técnica se emplea habitualmente para iniciar una actividad y ofrece al grupo la posibilidad de expresar ideas, opiniones o creencias sobre la temática que se propone, incentivando la participación de los/as adolescentes y comprobando el nivel de conocimientos que se poseen.
- **Exposición de contenidos:** Para la exposición de contenidos se utilizarán fichas, textos o cualquier otro recurso didáctico que permita la transmisión de los conocimientos teórico que componen el programa. El uso de esta tipo de técnicas se hará conservando el carácter dinámico del programa a través de la bidireccionalidad del aprendizaje y la implicación activa del grupo.
- **Actividades individuales:** Si bien el trabajo general del Programa es de carácter grupal, se pueden emplear este tipo de actividades para trabajar competencias individuales. Es recomendable emplear esta técnica cuando se busque que la persona sea totalmente sincera en la comunicación de sentimientos o información personal.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El Programa se estructura en un total de **7 sesiones**. No obstante, es posible que dependiendo del grupo concreto y de las necesidades y conocimientos que presenten, alguna de las sesiones pueda ampliarse, desarrollando los mismos contenidos de manera más profunda a través de dos o más sesiones.

SESIONES	NOMBRE
<b>SESIÓN 1</b>	La adolescencia: principales características y cambios físicos y emocionales.
<b>SESIÓN 2</b>	El sexo y la sexualidad. Afectos sexuales: deseo, atracción y enamoramiento.
<b>SESIÓN 3</b>	Rol de género e identidad sexual.
<b>SESIÓN 4</b>	El ciclo menstrual.
<b>SESIÓN 5</b>	Riesgos de las conductas sexuales (I): infecciones de transmisión sexual.
<b>SESIÓN 6</b>	Riesgos de las conductas sexuales (II): embarazos no deseados.
<b>SESIÓN 7</b>	Métodos anticonceptivos.

## SESIÓN 1. LA ADOLESCENCIA: PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS Y CAMBIOS FÍSICOS Y EMOCIONALES

### OBJETIVO

**OE1.** Proporcionar conocimientos sobre el cuerpo humano, su desarrollo y funcionamiento, que les facilite el autoconocimiento y la aceptación.

### CONTENIDOS

- Adolescencia y pubertad.
- Dimorfismo sexual.
- Autoexploración mamaria y de testículos.

### ACTIVIDADES

1. Se comenzará el taller explicando en qué va a consistir el Programa, cuántas sesiones se van a impartir y qué se pretende conseguir. Antes de dar comienzo a la sesión se les administrará un **pretest** en el que aparecen una serie de afirmaciones y deben responder si consideran que es verdadero o falso (ver Material de apoyo).
2. Se lanza la pregunta para que las personas participantes en gran grupo contesten: "*¿qué es la pubertad?*" Se dividirá la pizarra en dos columnas: "cambios en los chicos" y "cambios en las chicas". Y se irá rellenando entre todos/as (debería quedar más o menos como se muestra en la tabla que se encuentra en el Material de apoyo). En relación a los cambios físicos y emocionales que se sienten durante la adolescencia se visualiza el siguiente video: ["La adolescencia y tú: tópicos de los cambios físicos"](#)
3. Posteriormente, se realizará un debate sobre el video: *¿os sentís identificados? ¿Os ha pasado algo parecido?* Se trata de que vayan sintiéndose cómodos/as hablando sobre el tema, por lo que se pedirá respeto en la utilización de términos, pero no se censurarán opiniones, pudiendo ir trabajándose las necesidades detectadas a través del resto de sesiones.
4. Para finalizar la sesión se explicará la importancia de la autoexploración del cuerpo y de los genitales para la detección de posibles patologías. Para ello, dependiendo del colectivo que tengamos, se explicará cómo realizar una autoexploración de testículos y una autoexploración mamaria. Podéis encontrar la información en: ["Autoexploración de testículos"](#) y ["Autoexploración mamaria"](#).

## SESIÓN 2. EL SEXO Y LA SEXUALIDAD. AFECTOS SEXUALES: DESEO, ATRACCIÓN Y ENAMORAMIENTO

### OBJETIVO

**OE4.** Fomentar la construcción de relaciones igualitarias basadas en el conocimiento mutuo y el respeto por las necesidades y límites de las otras personas.

### CONTENIDOS

- Sexualidad y sexo.
- Mensajes sobre la sexualidad.

### ACTIVIDADES

1. Debate inicial: ¿Qué opináis sobre la expresión “*Todo el mundo está obsesionado con el sexo*”? Pero, ¿qué es la sexualidad? Es importante dejar claro lo siguiente: la sexualidad no se reduce a los genitales y a las relaciones sexuales, la sexualidad va mucho más allá e incluye aspectos como la afectividad, sentirse atractivo/atractiva, el deseo, el placer sexual, erotismo, etc. Puede visualizarse el siguiente video: ["¿Qué es la sexualidad? Orientaciones"](#)
2. Se entregará una ficha que deberán rellenar en pequeños grupos (2-3 participantes) o de manera individual si no es posible, en la que deberán reflexionar y contestar a las siguientes preguntas:
  - o *¿Cómo es la relación entre chicos y chicas en la adolescencia?*
  - o *¿Qué cambia respecto a la infancia?*
  - o *¿Qué tienen que hacer los chicos o cómo tienen que ser para gustar?*
  - o *¿Qué tienen que hacer las chicas o cómo tienen que ser para gustar?*
3. Esos mensajes sobre la sexualidad y cómo debemos entenderla y consecuentemente comportarnos, nos llegan desde diferentes espacios de socialización. Concretamente, vamos a centrarnos en 3: el grupo de amigos; la familia y los medios de comunicación. Se divide la pizarra en 3 y se va completando entre todos/as con diferentes ejemplos de mensajes sobre la sexualidad que le llega a los/as niños/as y adolescentes desde esos diferentes espacios de socialización. Cuando se complete el listado se lanzan unas preguntas para la reflexión y el debate: *¿desde dónde nos llegan más mensajes? ¿Desde dónde llegan más mensajes positivos sobre la sexualidad? ¿Cómo creéis que os afectan estos mensajes? ¿Son los mismos mensajes para las chicas y para los chicos?* Se pueden poner ejemplos de campañas publicitarias basadas en la sexualidad para ilustrar como los medios de comunicación y las grandes multinacionales influyen en la forma de entender la sexualidad<sup>1</sup>. Por ejemplo: ["Dolce y Gabbana, Axe, Coca-Cola Light, Alfa Romeo"](#).
4. Para terminar, se pedirá como tarea que elaboren su propia definición de sexualidad y su diferencia con sexo.

<sup>1</sup> Las actividades sobre diferenciación por sexos, se realizarán independientemente de que el grupo sea exclusivamente de un sexo o mixto, pues lo que se pretende es trabajar la igualdad entre sexos.

### SESIÓN 3. ROL DE GÉNERO E IDENTIDAD SEXUAL

#### OBJETIVO

**OE5.** Respetar la diversidad sexual y las diferencias de género, así como, ser conscientes de la identidad sexual y los roles de género.

#### CONTENIDOS

- Diversidad sexual y de género: gays, lesbianas, bisexuales, transexuales.
- Cifras de discriminación por razón del género.
- Masculino, femenino e intersexual.

#### ACTIVIDADES

1. Se comenzará la sesión poniendo de manifiesto qué son los roles de género y la identidad sexual, a través de lluvia de ideas entre los/as adolescentes con la ayuda del personal educativo. Se entregará la ficha del Material de apoyo 3, se leerá en alto y se resolverán las dudas que surjan para cada uno de los conceptos:

*Androginia - Asexualidad - Bifobia - Bisexual - Cisgénero - Diversidad sexual - Gay - Genderqueer/Intergénero - Heterosexismo - Heterosexual/hetero - Homofobia - Homosexual-Identidad de género – Intersexual - Lesbiana - Orientación sexual Transexual - Transgénero – Travesti.*

2. A continuación, se presentan datos para generar un debate:

*¿Qué opinión tenéis sobre los matrimonios homosexuales? ¿Creéis que es legal en todo el mundo?* ["Mapa de homofobia en el mundo"](#)

*¿Creéis que las personas homosexuales sufren agresiones? ¿Lo denuncian? ¿Por qué/por qué no?* (hay muchas noticias al respecto, buscar una más o menos actual, por ejemplo: ["Noticia sobre agresión homófoba"](#))

3. Se puede finalizar con la visualización de este video y una reflexión final con mensaje positivo: ["El amor no tiene etiquetas"](#)

SESIÓN 4. EL CICLO MENSTRUAL	
OBJETIVO	
<b>OE1.</b> Proporcionar conocimientos sobre el cuerpo humano, su desarrollo y funcionamiento, que les facilite el autoconocimiento y la aceptación.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El ciclo menstrual.</li> <li>- Productos de higiene femeninos durante la menstruación.</li> <li>- El síndrome de shock tóxico.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para comenzar la sesión se llevará a cabo una actividad dinámica sobre mitos y falsas creencias. Para ello, las personas participantes se pondrán de pie. El personal educativo dirá una frase y éstas deberán colocarse a la derecha si creen que la frase es verdadera y a la izquierda si creen que es falsa. A continuación, se preguntará a alguien de cada grupo por qué cree que es verdadera o por qué cree que es falsa. <ul style="list-style-type: none"> <li>o "No es bueno tener relaciones sexuales durante la regla". FALSO.</li> <li>o "Tras la primera relación sexual, la regla sufre alteraciones". FALSO.</li> <li>o "Si la chica no llega al orgasmo, no hay embarazo". FALSO.</li> <li>o "A todas las chicas les cambia el humor cuando están con la regla". FALSO.</li> <li>o "Si una chica se masturba o utiliza tampones, pierde la virginidad". FALSO.</li> <li>o "El uso de tampones puede generar el síndrome del shock tóxico". VERDADERO.</li> <li>o "Durante la regla, no puede haber embarazo". FALSO.</li> </ul> </li> <li>2. A continuación, y teniendo en cuenta los conocimientos que han ofrecido las personas acogidas durante la actividad anterior, se explicará en mayor o menor profundidad el ciclo menstrual. Durante la menstruación, las mujeres utilizan diferentes productos de higiene. Se puede hacer referencia al video que se visualizó en la primera sesión en la que muestran a sus compañeros qué es y cómo se coloca un tampón y una compresa. Si es necesario, se explicará la forma de colocar un tampón, su extracción y la importancia de utilizar un tampón que se adecúe a la cantidad de flujo de cada persona joven.</li> <li>3. En este momento, se preguntará si conocen el síndrome del shock tóxico. Se dará una breve explicación sobre el mismo (remarcando que no es exclusivo de la utilización de tampones): <a href="#">"Síndrome de shock tóxico"</a>. También se dará a conocer la copa menstrual como otra alternativa menos conocida. Podéis utilizar uno de los muchos videos que existen en Internet, como por ejemplo: <a href="#">"La copa menstrual"</a></li> <li>4. Esta sesión se desarrollará independiente de que el grupo sea mixto o si es exclusivo masculino o femenino, pues consideramos que también resulta de interés dar a conocer estos contenidos en grupos exclusivamente de participantes de sexo masculino o femenino. En este caso, al finalizar la sesión se solicitará a las personas participantes que escriban en un papel las dudas que hayan tenido durante la sesión.</li> <li>5. Una actividad complementaria (se amplía una sesión) es la visualización del siguiente documental "La Luna en ti" (Fabianova, 2010) y un posterior debate: <a href="#">"La luna en ti"</a>.</li> </ol>	



SESIÓN 5. RIESGOS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES (I)	
OBJETIVO	
<b>OE3.</b> Proporcionar información sobre el VIH/SIDA, su origen, desarrollo y vías de contagio, así como del resto de ITS.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecciones de transmisión sexual (ITS).</li> <li>- VIH/SIDA.</li> <li>- Embarazos no deseados.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dará comienzo a la sesión reflexionando sobre la importancia de realizar prácticas sexuales respetuosas, placenteras y seguras, y para ello es importante conocer los riesgos que puede haber asociados y poner medidas preventivas. Lluvia de ideas: <i>¿qué riesgos existen a la hora de mantener sexo?</i> Debe atenderse a respuestas como VIH, ITS, embarazos no deseados, consumo previo de alcohol o drogas, etc. En esta sesión nos centraremos en las infecciones de transmisión sexual (en adelante ITS). Se explicarán las más frecuentes, cómo se contagian, cómo se previenen y cómo detectarlas.</li> <li>2. Se ofrecerá mayor información sobre el VIH/SIDA: qué es, cómo se contagia, síntomas, detección, tratamiento, etc. A continuación, se realizará la dinámica "Una historia, cuatro finales" para trabajar la negociación a la hora de realizar prácticas seguras y la utilización de métodos anticonceptivos. El video se puede encontrar en el enlace: <a href="#">"1 historia, 4 finales"</a></li> <li>3. Se finalizará la sesión con una reflexión sobre lo aprendido en la misma.</li> </ol>	

SESIÓN 6. RIESGOS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES (II)	
OBJETIVO	
<b>OE3.</b> Proporcionar información sobre el VIH/SIDA, su origen, desarrollo y vías de contagio, así como del resto de ITS.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecciones de transmisión sexual (ITS).</li> <li>- VIH/SIDA.</li> <li>- Embarazos no deseados.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se repartirá el texto que se puede encontrar en el Material de apoyo. Se pide que lean el texto de manera individual intentando ponerse en el lugar de los dos protagonistas. De manera individual, deberán realizar reflexión personal y escribir qué harían si fueran María y, a continuación, qué harían si estuvieran en el lugar de Juan. Se ponen en común las diferentes emociones y pensamientos que hayan valorado que han podido experimentar los protagonistas y las decisiones que podrían adoptar. Entre éstas se debate cuál de las alternativas planteadas podría ser la más adecuada y el personal educativo ayudará a reflexionar sobre las posibles dudas o mitos que puedan surgir.</li> <li>2. La sesión se cerrará centrando la idea sobre la importante de disponer de la máxima información para poder tomar decisiones acertadas sobre mantener relaciones sexuales. Así mismo, aunque los métodos anticonceptivos se abordarán en la siguiente sesión, se apuntará sobre la importancia de utilizar métodos anticonceptivos y conocer o solicitar información sobre la interrupción voluntaria del embarazo (se debe informar de la situación legal en España y hacer alusión a la prevención el embarazo como elección menos problemática para la mujer).</li> </ol>	

SESIÓN 7. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	
OBJETIVO	
<b>OE2.</b> Informar sobre los distintos métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.	
CONTENIDO	
- Métodos anticonceptivos.	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para dar comienzo a la sesión, de manera grupal, mediante una lluvia de ideas, se realizará un listado sobre los métodos anticonceptivos que conocen.</li> <li>2. A continuación, se pondrán sobre una mesa distintos dípticos, trípticos, libretos, etc., sobre métodos anticonceptivos de campañas de sensibilización e informativas de otras entidades, por ejemplo, pueden imprimirse los siguientes materiales de la campaña "Sexo con seso": <a href="#">"Doble método"</a>, <a href="#">"Métodos anticonceptivos"</a>, <a href="#">"La píldora de emergencia"</a>, <a href="#">"El preservativo"</a>.</li> <li>3. Por parejas, teniendo en cuenta la información de la que disponen encima de la mesa, deberán apuntar para cada uno de los métodos anticonceptivos las ventajas y los inconvenientes. A continuación, se pondrá encima de la mesa muestras de los distintos métodos anticonceptivos para que puedan manipularlos.</li> <li>4. Se irán explicando cada uno de los métodos anticonceptivos de manera individual: se muestran físicamente, cada pareja explicará las ventajas e inconvenientes que haya anotado para cada uno de los métodos y el personal educativo ampliará la información de cada método que no hayan tenido en cuenta en el trabajo por parejas.</li> <li>5. De manera específica, se realizará una actividad sobre el preservativo masculino. Para ello, el personal educativo enseñará cómo poner un preservativo. Se realizará con muchos errores (p. ej., se saca el preservativo del bolsillo entre las llaves, abre el envoltorio con los dientes, pone del revés y luego le da la vuelta, etc.), las personas participantes deben detectar todos los errores que se van cometiendo e ir explicando cómo se debe hacer de manera correcta.</li> <li>6. Al finalizar la sesión, se administrará de nuevo el <b>postest</b> (ver Material de apoyo) para valorar si se han producido cambios en las respuestas y confirmar o no si han mejorado sus conocimientos.</li> </ol>	

## 5. EVALUACIÓN

La evaluación de este Programa se realizará de acuerdo a **criterios cuantitativos y cualitativos** para valorar los siguientes aspectos:

- La impartición y desarrollo del Programa desde una perspectiva formal, esto es, si las sesiones y los contenidos se han aplicado de acuerdo a la planificación y programación prevista. En este sentido se desarrollará una evaluación final para comprobar el adecuado desarrollo del Programa, y por otra parte, el personal educativo responsable de su desarrollo recogerá los datos necesarios para dar respuesta a los indicadores que se contienen en la tabla de evaluación siguiente.
- Si el desarrollo de este Programa ha tenido como consecuencia la modificación de ideas y creencias erróneas por parte de los y las adolescentes, así como la ampliación de sus conocimientos, es decir, **evaluación del impacto**. Esa evaluación se llevará a cabo a través de dos instrumentos:
  - o Pretest y posttest<sup>2</sup>, a través de los cuales se valorará la diferencia entre los conocimientos iniciales y los conocimientos al finalizar el Programa, aplicando el cuestionario al comienzo de la primera sesión y a la finalización de la última sesión, y el análisis de las diferencias producidas intra-grupo en las respuestas ofrecidas por las personas participantes.
  - o Observación y evaluación continua, a través de la Ficha de evaluación de las personas participantes en cada sesión<sup>3</sup>.

Además, como fuente de comprobación de la consecución de los objetivos específicos de este Programa, nos serviremos de la siguiente evaluación a partir de los indicadores y resultados esperados:

---

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>3</sup> Ver Material de apoyo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Proporcionar conocimientos sobre el cuerpo humano, su desarrollo y funcionamiento, que les facilite el autoconocimiento y la aceptación.	% de participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones 1 y 4.	Ficha de evaluación de personas participantes en cada sesión.	$\geq 80\%$
	% de participantes que participa en las sesiones 1 y 4.		$\geq 75\%$
<b>OE2.</b> Informar sobre los distintos métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.	% de participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos de la sesión 7.	Ficha de evaluación de personas participantes en cada sesión.	$\geq 80\%$
	% de participantes que participa en la sesión 7.		$\geq 75\%$
<b>OE3.</b> Proporcionar información sobre el VIH/SIDA, su origen, desarrollo y vías de contagio, así como del resto de ITS.	% de participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos de las sesiones 5 y 6.	Ficha de evaluación de personas participantes en cada sesión.	$\geq 80\%$
	% de participantes que participa en las sesiones 5 y 6.		$\geq 75\%$
<b>OE4.</b> Fomentar la construcción de relaciones igualitarias basadas en el conocimiento mutuo y el respeto por las necesidades y límites de las otras personas.	% de participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos de la sesión 2.	Ficha de evaluación de personas participantes en cada sesión.	$\geq 80\%$
	% de participantes que participa en la sesión 2.		$\geq 75\%$
<b>OE5.</b> Respetar la diversidad sexual y las diferencias de género, así como, ser conscientes de la identidad sexual y los roles de género.	% de participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos de la sesión 3.	Ficha de evaluación de los/as participantes en cada sesión.	$\geq 80\%$
	% de participantes que participa en la sesión 3.		$\geq 75\%$

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Barragán, F. (2002). *Educación en valores y género*. Sevilla. Diada Editora.
- Bravo, A. y Del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO).
- González, M., Vázquez, M. E., Fierro, A., Muñoz, M. F., Rodríguez, L., y González, C. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Pediatría Atención Primaria*, 17(67), 217-225.
- Moreno C., Ramos P., Rivera, F., et al. (2020). *Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Moreno, A. y Rodríguez, E. (2013). *Juventud en España 2012*. Madrid. Instituto de la Juventud.
- López, F. (2005). *La educación sexual*. Madrid. Biblioteca Nueva.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Estándares de Educación Sexual para Europa*. Colonia. Oficina Regional de la OMS para Europa y BZgA. Recuperado de: [https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/Standards\\_for\\_sexuality\\_education\\_Spanish.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Standards_for_sexuality_education_Spanish.pdf)
- Ortiz, C. (2016). La modernidad de la educación y opción sexual de libertad total. Lo queer. Revista de estudios de juventud. Nº 111 Jóvenes e identidad. 43-55. Recuperado de: [http://www.injuve.es/sites/default/files/2016/45/publicaciones/revista111\\_cap3.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/2016/45/publicaciones/revista111_cap3.pdf)
- Redondo, S., Pérez, M., Martínez, M., Benedicto, C., Roncero, D. y León, M. (2012). *Programa de tratamiento terapéutico para agresores sexuales juveniles*. Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor. Recuperado de: [http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1\\_6/publicacion/publicacion\\_redondo\\_pdf/Delincuencia%20juvenil,%20intervenciones%20y%20eficacia/2012\\_Programa.pdf](http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicacion/publicacion_redondo_pdf/Delincuencia%20juvenil,%20intervenciones%20y%20eficacia/2012_Programa.pdf)

## 7. MATERIAL DE APOYO

### PRETEST Y POSTEST

Nos gustaría conocer tu opinión acerca de las frases que te presentamos a continuación. Por favor lee cada una de las frases y marca con una cruz en la columna si consideras que es "verdadero" o "falso".

	VERDADERO	FALSO
Las chicas pueden quedarse embarazadas la primera vez que mantienen relaciones sexuales		
La masturbación es mala para la salud		
Si posteriormente a una penetración, la eyaculación se produce fuera de la vagina no puede haber embarazo		
La homosexualidad es una enfermedad		
El tamaño del pene es lo más importante en una relación sexual		
Las personas travestis son homosexuales		
Si no hay penetración, no hay relación sexual		
No todas las mujeres sangran cuando pierden la virginidad		
Los únicos productos de higiene durante la menstruación son las compresas y los tampones		
Utilizar dos preservativos a la vez es más seguro		

## SOLUCIONES DEL PRETEST Y POSTEST

	VERDADERO	FALSO
Las chicas pueden quedarse embarazadas la primera vez que mantienen relaciones sexuales	X	
La masturbación es mala para la salud		X
Si posteriormente a una penetración, la eyaculación se produce fuera de la vagina no puede haber embarazo		X
La homosexualidad es una enfermedad		X
El tamaño del pene es lo más importante en una relación sexual		X
Las personas travestis son homosexuales		X
Si no hay penetración, no hay relación sexual		X
No todas las mujeres sangran cuando pierden la virginidad	X	
Los únicos productos de higiene durante la menstruación son las compresas y los tampones		X
Utilizar dos preservativos a la vez es más seguro		X



## CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA

CAMBIOS EN LOS CHICAS	CAMBIOS EN LAS CHICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crecimiento repentino, aumento de peso y altura.</li> <li>▪ Los huesos de la cara aumentan de tamaño y ésta adopta un aspecto menos infantil.</li> <li>▪ Se suda más.</li> <li>▪ Aparece vello en las axilas.</li> <li>▪ Posible acné (hormonas).</li> <li>▪ El vello en piernas y brazo se vuelve más grueso.</li> <li>▪ Crece vello alrededor de la vulva.</li> <li>▪ Aparición de flujo vaginal.</li> <li>▪ Las caderas se ensanchan.</li> <li>▪ Los muslos y las nalgas engordan.</li> <li>▪ Cambios en la vagina, útero y ovarios.</li> <li>▪ Los pezones se oscurecen.</li> <li>▪ Los pechos y los pezones aumentan.</li> <li>▪ Aparece la menstruación.</li> <li>▪ Se inicia la capacidad reproductora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crecimiento repentino, aumento de peso y altura.</li> <li>▪ Los huesos de la cara aumentan de tamaño y ésta adopta un aspecto menos infantil.</li> <li>▪ Se suda más.</li> <li>▪ Aparece vello en las axilas.</li> <li>▪ Posible acné (hormonas).</li> <li>▪ El vello en piernas y brazo se vuelve más grueso y crece vello en pecho y espalda.</li> <li>▪ Crece vello alrededor del pene.</li> <li>▪ Crece vello facial (barba y bigote).</li> <li>▪ Los hombros y el pecho aumentan de tamaño.</li> <li>▪ Los testículos y el pene aumentan de tamaño.</li> <li>▪ El color de escroto se oscurece.</li> <li>▪ La voz falla y se hace más grave</li> <li>▪ Se comienzan a producir espermatozoides.</li> <li>▪ Eyaculación.</li> </ul>

## DEFINICIONES

- **Androginia:** característica de una persona cuya apariencia o modo de auto expresión es una mezcla de características y/o comportamientos femeninos y masculinos. Persona que no se puede identificar como hembra o varón dentro del contexto de estándares de masculinidad y feminidad en su sociedad se considera andrógina.
- **Asexualidad:** la asexualidad es la falta de orientación sexual. Los asexuales son personas que no sienten deseo por el placer sexual; no sienten atracción sexual hacia ninguna persona que les rodea y no encajan dentro de ninguna orientación sexual definida. Los asexuales tienden a crear un lazo afectivo hacia su pareja (si la tienen), aunque éste no implique mantener relaciones sexuales.
- **Bifobia:** aversión, rechazo o temor patológico e irracional a las personas bisexuales, a la bisexualidad o a sus manifestaciones.
- **Bisexual:** persona que se siente atraída romántica, afectiva y/o sexualmente por personas de ambos sexos, no necesariamente en el mismo momento, de la misma manera ni al mismo nivel.
- **Cisgénero:** contrario a transgénero; es decir, persona cuya identidad de género y/o rol de género coincide (socialmente hablando) con el sexo asignado al nacer. Así, se puede ser un cis-hombre o una cis-mujer.
- **Diversidad sexual:** este término se refiere a la gama completa de la sexualidad, la cual incluye todos los aspectos de la atracción, el comportamiento, la identidad, la expresión, la orientación, las relaciones y las reacciones sexuales. Se refiere a todos los aspectos de los seres humanos como seres sexuales.
- **Gay:** persona que se identifica como hombre y que siente una atracción emocional, romántica y/o sexual por los hombres. Homosexual. En algunos países se utiliza tanto para hombres como para mujeres.
- **Genderqueer/intergénero:** son términos generales para aquellas identidades de género que no son ni hombre ni mujer. Las personas que se identifican como genderqueer, pueden verse a sí mismos como masculino y femenino, como ni masculino ni femenino o completamente aparte de estos géneros. Algunas personas tienen características del sexo opuesto, otras las tienen de ambos. Algunos genderqueer ven su identidad como una de muchos posibles géneros más allá de

masculino y femenino, mientras otros ven el término como la posibilidad de englobar ambos géneros en uno, un tercer género o ser una persona sin género. Los genderqueer se encuentran unidos por su rechazo a la noción de que existen tan sólo dos géneros.

- **Heterosexismo:** la ideología que mantiene la heterosexualidad como lo normal y como la única forma de expresar las preferencias sexuales de una manera deseable y aceptable. La aplicación de esta ideología resulta en la discriminación y la opresión de personas que no se adhieren a ella. Este heterosexismo está presente en las leyes, la cultura y la política.
- **Heterosexual/hetero:** persona que siente atracción afectiva y/o sexual hacia personas del sexo puesto. Una mujer a la que le atraen los hombres o un hombre al que le atraen las mujeres.
- **Homofobia:** aversión, rechazo o temor patológico e irracional a gays y lesbianas, a la homosexualidad o a sus manifestaciones. Como en los casos de xenofobia, racismo o antisemitismo, la homofobia está relacionada con el rechazo general que se tiene a los grupos minoritarios. La persona homófoba piensa que la homosexualidad es algo antinatural, se siente incómoda en presencia de homosexuales y puede llegar a insultar e incluso agredir físicamente a gays y lesbianas.
- **Homosexual:** persona que siente atracción afectiva y/o sexual hacia personas de su mismo sexo. Esto es, una mujer que se siente atraída por mujeres (lesbiana); o un hombre que siente atracción por los hombres (gay). En realidad, cualquier persona que siente atracción por alguien de su mismo género técnicamente se podría denominar "homosexual", por ejemplo un hombre trans que siente atracción por un hombre trans.
- **Identidad de género:** sentimiento psicológico de ser hombre o mujer y la adhesión a ciertas normas culturales relacionadas con el comportamiento femenino o masculino. En el caso de las personas transexuales, la identidad de género no concuerda con el sexo biológico.
- **Intersexual:** llamamos intersexual a una persona cuando su bioanatomía y en particular su aparato sexual reproductivo no conforman los *standars* culturalmente vigentes de corporalidad femenina o masculina. Esta no conformidad corporal puede adoptar formas diversas. Por ejemplo es posible que una persona al nacer parezca hembra por sus características externas pero que internamente tenga la anatomía

típica de macho o una persona podría nacer con genitales que parecen ser una combinación de los tipos usuales masculinos y femeninos.

- **Lesbiana:** una persona que se identifica como mujer y que siente una atracción emocional, romántica y/o sexual por las mujeres.
- **Orientación sexual:** la dirección de la atracción sexual de una persona hacia personas del mismo género (homosexual) o del otro género (heterosexual), de los dos sexos/géneros (bisexual), de varios géneros (polisexual) o de todos los sexos/géneros (pansexual). Para la mayoría de las personas la orientación sexual se define en la infancia-adolescencia sin necesariamente pasar por una experiencia sexual. A veces esta orientación se fija como definitiva y en ocasiones, va cambiando y modificándose a lo largo de la vida de la persona. La orientación sexual no es una opción y por tanto no puede ser escogida ni cambiada a voluntad.
- **Transexual:** persona que nace con el sexo biológico que no corresponde con su sexo psicológico. Por ejemplo, una persona que nace con genitales y características físicas de varón pero que psicológicamente se siente mujer, o a la inversa. Es importante diferenciar la orientación sexual de la identidad de género. Las lesbianas y los gays normalmente no sienten deseo de cambiar de sexo y las personas transexuales pueden ser a su vez heterosexuales, homosexuales o bisexuales. Se debe utilizar el destino y no el origen para definir a la persona transexual, siendo hombre transexual (de mujer a hombre) o mujer transexual (de hombre a mujer). El proceso mediante el cual se rectifica el sexo asignado al nacer por el real y más acorde a la identidad de género con ayuda de hormonas y en algunos casos también de cirugía, se conoce como reasignación sexual (y no cambio de sexo). No todas las personas transexuales desean o tienen los recursos para hacerse estas cirugías.
- **Transgénero:** término para personas que a pesar de no sentirse bien con su sexo legal, no desean tampoco una adaptación completa al sexo legal contrario (tratamiento hormonal o cirugía de reasignación sexual). Por tanto, no todos los transgéneros son transexuales. La persona transgénero quiere vivir un rol distinto al asignado, manteniendo su cuerpo inalterable o parcialmente alterado, puesto que pueden sentir que no encajan en ningún género o en ambos o en el contrario.
- **Travesti:** son aquellas personas a las que les gusta vestirse con prendas del sexo contrario. Contrariamente, a lo que se piensa, estas personas no son necesariamente homosexuales.

## RELATO SOBRE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

### María y Juan:

María y Juan llevan algo menos de meses saliendo juntos. Se conocen del barrio y parece que se hayan conocido de toda la vida. Aunque aún son jóvenes, ambos tienen 16 años, creen que para ser una pareja de verdad deben dar el siguiente paso en su relación. Tanto María como Juan están muy nerviosos con la decisión de mantener relaciones sexuales. María siente que aún no está preparada, pero no se lo ha dicho a Juan por miedo a que él piense que no lo quiere suficiente. Juan, por su parte, siente temor de no saber llevar la iniciativa en la relación y que su falta de experiencia le juegue una mala pasada. A pesar de esto, ambos jóvenes piensan que con la información que les han dado en la escuela y todas las películas que han visto no tiene que ser tan complicado.

Por fin llega el día en el que han decidido dar el gran paso y Juan debe ir a comprar preservativos. Le parece que los venden en la farmacia, pero, cuando se encuentra delante de la farmacéutica se muere de vergüenza y es incapaz de pedirlos. Como no lo quiere reconocer ante María, cuando se encuentra con ella le dice que al ser la primera vez y ser tan especial no quiere que nada les "corte el rollo" y que prefiere hacerlo con la técnica de la "macha atrás". María no está muy convencida. Ella preferiría utilizar un método anticonceptivo más fiable, pero en su primera vez no quiere discutir con Juan, bastante nerviosa está ya.

Ha pasado una semana y María está muy preocupada por si está embarazada. Siente que no deberían haber sido tan imprudentes. Una amiga suya le pregunta que qué le pasa y María le acaba explicando sus preocupaciones. Juntas van a la farmacia a comprar una prueba de embarazo. María se hace la prueba y constata sobresaltada que el resultado es afirmativo. La amiga de María intenta tranquilizarla diciéndole que este tipo de métodos no son al cien por cien seguros y que lo mejor es que vayan a un Servicio de planificación familiar para que le repitan la prueba. Al día siguiente, María, acompañada de su amiga, se dirige al Servicio de planificación familiar donde, después de explicar lo que le ha pasado y tras un análisis de orina, le confirman que efectivamente está embarazada.

\*Programa de Tratamiento y terapéutico para agresores sexuales juveniles (Redondo, Pérez, Martínez, Benedicto, Roncero, León, 2012).

**FICHA DE EVALUACIÓN DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES EN CADA SESIÓN**

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	Cumplimiento de objetivos (1=no, 2=medio, 3=sí)			Participación		Adquisición Conocimientos		Observaciones
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA-PSIQUIÁTRICA



## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 3</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 3
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 3
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 4</b>
3.1. MARCO METODOLÓGICO DE REFERENCIA	PÁG. 4
3.2. ETAPAS DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	PÁG. 8
<b>4. CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA</b>	<b>PÁG. 20</b>
4.1. INTERVENCIÓN PSIQUIÁTRICA	PÁG. 20
4.2. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA	PÁG. 20
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 36</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 39</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Los resultados de numerosas investigaciones realizadas en las últimas décadas, muestran que la intervención precoz de diversas patologías en la infancia y la adolescencia es muy importante para prevenir futuros trastornos mentales en la edad adulta.

El estudio llevado a cabo por Bravo y del Valle (2020) en centros de protección con niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, ha resaltado la alta incidencia de problemas psicológico-psiquiátricos en este colectivo.

Así, en este estudio se observa una alta incidencia de problemas emocionales y de conducta, pues casi el 70% de la muestra puntuó como clínico en alguna escala de segundo orden del YSR (problemas externalizantes, internalizantes y escala total), destacando los problemas externalizantes especialmente las conductas de tipo disruptivo. Destaca, asimismo, un perfil más grave en las chicas en cuanto a la mayor presencia de problemas de atención, sociales y de ansiedad-depresión que el grupo de chicos.

Cabe destacar, además, que las experiencias de victimización son frecuentes en esta población, mostrándose en un 80-90% de los casos, habiendo sufrido el 15% alta polivictimización y el 60% polivictimización media (entre 7 y 20 experiencias de victimización). Esta victimización es mayor en las chicas, de las cuales un 25% ha sufrido alta polivictimización, destacando la victimización sexual (casi el 60%) y por internet (66%).

Este estudio resalta, en sus conclusiones, la importancia que ha de prestarse a la **prevención y tratamiento de los problemas emocionales y/o conductuales en este colectivo**, mediante la aplicación de programas de intervención basados en la evidencia. Asimismo, este estudio destaca la necesidad de incluir a las familias en los propios modelos de intervención, incorporando una perspectiva sistémica que integre a las familias, a los equipos profesionales y a los niños, las niñas y adolescentes como agentes de cambio.

Las experiencias en intervención en centros de protección especializados, muestran que la atención terapéutica reduce la problemática tanto externalizante como internalizante que ha motivado la derivación a esta tipología de centros (Bravo y del Valle, 2020).

Al conceptualizarse el Centro Montealegre como un recurso especializado de protección de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, se acogerá a quienes

presenten disfunciones graves de conducta que requieran de necesidades especiales de intervención y, por ello, se hace necesaria la implantación de un Programa de atención psicológica-psiquiátrica en el recurso.

A través de este Programa, se desarrollarán tratamientos específicos individuales, grupales y/o familiares (si resulta pertinente), en función de la problemática específica que presente el niño, niña o adolescente, con el propósito de mejorar su bienestar emocional y social, acompañados siempre de los mecanismos de control y supervisión necesarios para garantizar una adecuada convivencia en el recurso.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVOS GENERALES

**OG1.** Realizar una intervención psicológica-psiquiátrica eficiente y eficaz, ajustada a las características y necesidades de cada niño, niña o adolescente.

**OG2.** Fomentar el papel activo de las familias como agente protector y potenciador de la salud mental de las personas acogidas.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.1.** Fomentar un papel agente y activo de cada persona acogida, respecto a la intervención.

**OE1.2.** Potenciar los factores de protección frente al trastorno de cada niño, niña o adolescente.

**OE1.3.** Minimizar los factores de riesgo que favorecen la presencia del trastorno.

**OE1.4.** Favorecer la asunción, por parte de la persona acogida, de la realidad familiar y las problemáticas que han provocado el acogimiento residencial.

**OE1.5.** Desarrollar actitudes y conductas responsables en las personas acogidas respecto a las necesidades derivadas de una intervención terapéutica especializada.

**OE2.1.** Ofrecer a las familias herramientas que faciliten su labor en relación al trastorno de las personas acogidas.

**OE2.2.** Informar a las familias sobre recursos de apoyo para la atención terapéutica de sus hijos/as.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. MARCO METODOLÓGICO DE REFERENCIA

La intervención terapéutica se fundamentará de manera vertebral en la **teoría del apego** de Bowlby (1969, 1989). En base a esta trabajará por y para favorecer (siempre que sea posible y recomendable) la construcción o reparación de un vínculo seguro entre la persona acogida y sus adultos referentes familiares. Con tal fin, se trabajarán los pilares básicos de la vinculación segura: aceptación, disponibilidad, colaboración y sensibilidad, abordados tanto de manera explícita y específica como transversal, como una manera de entender las relaciones de afecto. Se reivindica así en la metodología la importancia de las figuras de apego, tanto las que se dan dentro del recurso residencial, como las que han de cimentarse para cuando el niño, la niña o adolescente abandone el Centro.

En este sentido, la metodología que se asuma habrá de tener en cuenta el momento evolutivo en el que se encuentran las personas acogidas: la preadolescencia y adolescencia. Si bien el apego es una necesidad de supervivencia en los/as bebés, este se sigue construyendo a lo largo de toda la infancia y adolescencia. En la adolescencia, encontramos aspectos claves en el establecimiento de relaciones de apego, que serán tenidas en cuenta desde un punto de vista metodológico (Horno, 2014):

- Los vínculos que se establecen en la adolescencia son más complejos, presentan expectativas y van ligados a patrones conductuales relacionados con las experiencias de apego primarias, pero no exclusivamente a ellas. Se desarrollan una serie de modelos afectivos internalizados que proporcionan un modelo cognitivo de referencia sobre qué esperar en lo que a relaciones de apego se refiere.
- En la adolescencia cobran protagonismo otras experiencias de apego además de las familiares, tales como las que se establecen con los/as iguales o las primeras relaciones de pareja, las cuales incrementan el sentimiento de pertenencia y favorecen la construcción de la identidad.
- Las nuevas experiencias de apego cuestionan las experiencias pasadas y pueden modificar los esquemas o modelos cognitivos interiorizados.
- La construcción de los modelos vinculares es **narrativa**, es decir, se basa sobre el relato que la persona se cuenta a sí misma de su historia vital de apego. En este sentido, en el desarrollo afectivo no solo influyen las experiencias de apego en la infancia por sí mismas, sino haber sido capaz de construir una narrativa coherente

sobre las mismas. Esto se encuentra ligado a lo que entendemos por resiliencia, que será un eje fundamental de intervención también a nivel terapéutico.

- La narración de la propia historia de apego contribuye a configurar la identidad de la persona, la ayuda a reflexionar, tener coherencia y propósitos. La metodología que se siga en el Programa, por tanto habrá de fomentar en los/as niños/as y adolescentes y en sus familias esa auto consciencia que permita construir una narración positiva y resiliente de su historia de apego.

Teniendo como base en la intervención terapéutica el modelo de apego, y siendo conscientes de las experiencias irregulares y traumáticas de apego que presentan las personas acogidas en Montealegre, en la intervención terapéutica a nivel psiquiátrico, de manera general se seguirá el **Modelo Biopsicosocial** propuesto por Engel (1977), que se enmarca dentro de la teoría general de sistemas y que asume la multiplicidad de causas de la salud. El Modelo Biopsicosocial es una propuesta integradora, comprehensiva y sistémica (Sperry, 2008), cuyo postulado básico es el de que tanto la salud como la enfermedad son la consecuencia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Los postulados de este modelo se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla. Principios del modelo biopsicosocial propuesto por Engel (1977).**

PRINCIPIOS DEL MODELO BIOPSIICOSOCIAL	
1.	El ser humano es un organismo biológico, psicológico y social. Esto es, un organismo que recibe información, la elabora, la almacena, la crea, le asigna un significado y la transmite, todo lo cual produce, a su vez, un modo determinado de comportarse.
2.	La salud y la enfermedad son estados que se hallan en equilibrio dinámico y por ello son difícilmente definibles en términos absolutos, y están codeterminados por variables de tipo biológico, psicológico y social, todas ellas en constante interacción.
3.	El estudio, diagnóstico, prevención y tratamiento de los diferentes estados de enfermedad, debe intentar tener en cuenta las contribuciones particulares y diferenciales de los tres grupos de variables enumeradas.
4.	La etiología de los estados de enfermedad es siempre multifactorial. Además hay que tener en cuenta que existen varios niveles etiopatogénicos y que todos ellos requieren la adecuada investigación.
5.	El cuidado óptimo de las personas que se encuentran en un estado de enfermedad, debe realizarse en el marco de acciones integradas, llevadas a cabo por un equipo de salud, en el que deben encontrarse representados profesionales especializados en el estudio de cada uno de los tres grupos de variables.
6.	La salud, ese estado de bienestar físico, psicológico y social, no es patrimonio ni responsabilidad exclusiva de un solo grupo o especialidad profesional. Del mismo modo sucede con la enfermedad: su investigación y tratamiento no pueden ni deben recaer con exclusividad en las especialidades médicas.

Fuente: Elaboración propia a partir de Belloch, Olabarriá y González (1993).

Desde el ámbito de la intervención psicológica, además de asumir un enfoque metodológico de vinculación segura y resiliencia, se adoptarán modelos de probada evidencia en la intervención con niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, los cuales proceden fundamentalmente del **modelo cognitivo-conductual**, ya que es el modelo con mayores referencias científicas que acreditan su eficacia y eficiencia en la modificación de pautas conductuales disruptivas y el aprendizaje de nuevos comportamientos adaptativos y protectores frente a los diferentes trastornos (guía NICE, 2015).

Desde dicho modelo, se presta especial atención a los factores de tipo psicológico-individual. Así, dentro de esta área se abordan, entre otros, factores como el autoconcepto, la socialización, las estrategias de afrontamiento y la inteligencia emocional (Vázquez, Fariña, Arce y Novo, 2011).

Al amparo de este modelo se encuentra la **terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma**, que se trata de una práctica clínica que se sustenta en la evidencia de efectividad reconocida para el tratamiento de la victimización infantil (Cohen, Mannarino, Perel y Staron, 2007; Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2017; Griffin y Wozniak, 2019).

A través de este modelo se interviene sobre los síntomas clínicos subyacentes a la experiencia traumática, constituyendo su manifestación más habitual el Trastorno de Estrés Postraumático. Sus distintos componentes inciden sobre las distorsiones cognitivas generadas como consecuencia de la experiencia vivida y que están en la base de los sentimientos de culpa, la inseguridad, la desconfianza y el miedo (Cohen et al., 2004). Asimismo, se ha visto cómo esta intervención tiene un impacto positivo en la capacidad de resiliencia de los niños, las niñas y adolescentes al mejorar las posibilidades de ajuste al entorno (Deblinger, Pollio, Runyon y Steer, 2017).

Los principios generales de este modelo son los siguientes (Kanter y Pereda, 2020):

- Estar basado en componentes básicos.
- Atender a los valores culturales tanto del niño, la niña o adolescente como su familia.
- Ser flexible y adaptable a las necesidades de cada caso.
- Las relaciones familiares e interpersonales constituyen un elemento central de la intervención.
- Destacar la importancia de la relación terapéutica.
- Favorecer la percepción de la propia competencia para asegurar los efectos a largo plazo.

Otra tipología de terapia derivada del modelo cognitivo-conductual que podrá emplearse es la **terapia dialéctica conductual o TDC** (Linehan, 1993). Es uno de los tratamientos con mayor evidencia empírica en la intervención con pacientes con trastorno límite de la personalidad y presencia de conductas suicidas (Stoffers et al., 2012). La TDC combina elementos de la terapia cognitivo-conductual clásica con principios del mindfulness y estrategias de aceptación. Esta combinación da lugar a una tipología de terapia centrada en la solución de problemas pero que incorpora elementos de aceptación que evitan la frustración del/de la paciente en la consecución de los cambios (Soler, Elices y Carmona, 2016). El modelo contempla factores de vulnerabilidad biológica y ambiental en la génesis de esta disregulación emocional que se relacionarían de forma transaccional (Linehan, 1993). Esta terapia se ha visto eficaz para el tratamiento de trastorno por abuso de sustancias, depresión y trastornos de la alimentación (Harned et al., 2008).

Cabe destacar, asimismo, que la TDC ha sido adaptada a la aplicación clínica a adolescentes, obteniendo resultados positivos con esta población en los que se observa una menor necesidad de hospitalizaciones psiquiátricas, menos abandono de la terapia y una reducción de la ideación suicida y de los síntomas clínicos asociados al trastorno límite de personalidad y generales (Fleischhaker et al., 2011; Mehlum et al., 2014; Rathus & Miller, 2002).

Por su parte, la intervención terapéutica familiar, se abordará desde un enfoque **sistémico**. Este modelo parte de la idea de que la familia constituye un sistema donde los miembros son interdependientes, y, por tanto, un cambio en uno de ellos afecta al resto de manera significativa. Los síntomas en uno de los miembros de la familia a menudo tienen un origen sistémico, por lo que es necesario incluir a la totalidad de los/as miembros del conjunto familiar en la terapia cuando atendemos a un/a niño/a o adolescente con problemas psicológicos (Minuchín, 1979). Desde este modelo, por tanto, el sujeto de intervención es la familia, no solamente el/la niño/a o adolescente. De este modo, la terapia familia sistémica trata de modificar el equilibrio y los factores patológicos entre las relaciones familiares, con el fin de facilitar nuevas formas de relación.

La elección de una modalidad de terapia u otra vendrá determinada por las características particulares de cada caso.

De manera general, la metodología que se empleará para ofrecer un Programa de atención psicológica-psiquiátrica se compondrá de las siguientes fases que vendrán marcadas por el proceso de cada caso: evaluación psicológica y evaluación de necesidades, intervención psicológica y seguimiento, las cuales irán paralelas a la



construcción y ejecución del Programa de tratamiento de cada niño, niña o adolescente, el cual a su vez estará en consonancia con su PEI.

Teniendo presente lo anterior, la intervención se llevará a cabo de manera coordinada entre el personal de psicología, trabajo social, y, en su caso, enfermería y psiquiatría. Asimismo, siempre que sea conveniente, dichos/as profesionales trabajarán de manera coordinada con el equipo de profesionales de los Centros de Salud y/u Hospitalarios que estén interviniendo con la persona acogida de manera previa o durante a su medida administrativa de protección, especialmente con las Unidades de Salud Mental y/o de atención a drogodependencias.

Bajo los principios de individualización y flexibilidad, se adaptará la intervención a cada caso en concreto, siguiendo los criterios de aplicación diferencial, y no viceversa, y será el personal facultativo encargado de realizar el Programa de intervención quien determinará qué actuaciones se llevará a cabo con cada persona acogida.

### 3.2. ETAPAS DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Como se ha indicado anteriormente, la intervención que se plantea parte de la perspectiva biopsicosocial a través del tratamiento psicoterapéutico (psiquiátrico en los casos que sea necesario), basada principalmente en el modelo cognitivo-conductual y en la teoría del apego.

La intervención será llevada a cabo por un equipo multidisciplinar, coordinado por un/a psicóloga/o en cada caso. Dicha intervención involucra organismos en red, de tal modo que un equipo aborda directamente unos objetivos específicos y el resto los apoya de modo indirecto o transversalmente.

La intervención desarrollada en el presente Programa, se estructurará y basará en lo estipulado en el **Programa de tratamiento**, que servirá de guía y apoyo para el mismo.

#### 3.2.1. EVALUACIÓN

En primer lugar, se realizará la evaluación previa a la elaboración del Programa de tratamiento que acompañará el PEI siendo el principal objetivo identificar los factores de protección y de riesgo en relación a la salud mental de la persona acogida, así como la detección de presencia o ausencia de alteraciones psíquicas.

## ► **EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA**

El personal psiquiatra del Centro evaluará el estado físico y mental de las personas acogidas para detectar posibles patologías psiquiátricas, descartando problemas que pueden interferir en el tratamiento. Se elaborará la historia clínica médica de las personas acogidas y se realizará una evaluación psiquiátrica. Para la evaluación psiquiátrica se podrán realizar las siguientes pruebas o exploraciones:

- **Antecedentes médico-sanitarios.** Se indaga acerca de las enfermedades padecidas por el/la niño/a o adolescente y sus familiares, así como los hábitos tóxicos y otros hábitos de riesgos de enfermedad infecto-contagiosa y del estado actual de vacunación. Para facilitar esta tarea, la trabajadora o trabajador social podrá recabar información a este respecto, incluyendo el plan de vacunación. El personal de psiquiatría se coordinará con el personal médico y de enfermería del Centro.
- **Anamnesis.**
- **Exploración física.** Mediante la inspección, palpación, auscultación, etc., de las diferentes zonas anatómicas y la comprobación de las diversas funciones de los principales órganos, se intentan localizar o descubrir signos patológicos posibles.
- **Analítica general.** Incluye las siguientes determinaciones:
  - Hemograma, con F/R y VSG.
  - Bioquímica: glucosa, urea, ácido úrico, creatinina, GOT, GPT, GGT, colesterol, triglicéridos.
  - Coagulación.
  - Orina. Examen básico (a petición del/de la facultativo si se considera).
- **Analítica específica.** Dado que muchas de las personas acogidas provienen de un ámbito en el que la posibilidad de ser portadoras de ciertas enfermedades se ve incrementada, así como el por el hecho de poder ser consumidoras de sustancias tóxicas, se le realizarán los siguientes análisis específicos:
  - Marcadores de Hepatitis B y C.
  - Anticuerpo anti-VIH.
  - Control toxicológico: opiáceos, cocaína, benzodiacepinas, cánnabis, metadona, anfetaminas, éxtasis.
  - Mantoux (prueba tuberculina).

- **Valoración de posible patología dual.**
  - o Evaluación de trastornos mentales y del comportamiento.
  - o Evaluación de trastornos de personalidad.

## ► **EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

En una primera evaluación, haciendo uso de una herramienta fundamental del modelo cognitivo-conductual, se realizará un análisis topográfico y funcional de la conducta de la persona acogida con el fin de poder realizar una intervención eficaz. De tal forma, en **análisis topográfico** aportará información sobre la frecuencia, intensidad y duración de la conducta problema; por otro lado, el **análisis funcional** permite conocer los antecedentes que dan lugar a la conducta, las respuestas a nivel cognitivo-emocional, fisiológico y conductual experimenta durante la presencia de dicha conducta problema y los consecuentes derivados de la misma. Así mismo se recabará información sobre el origen, evolución y soluciones que se han intentado hasta el momento (incluyendo tratamientos anteriores). Todos estos datos se recogerán con la ayuda de la persona acogida, fomentando de tal forma desde el inicio la participación activa en el tratamiento.

La evaluación psicológica y el diagnóstico se establecen como objetivo principal en cualquier abordaje terapéutico ya que antes de realizar cualquier tipo de intervención es necesario tener un conocimiento detallado del problema que presenta la persona. Además, las **áreas de funcionamiento psicológico** de las que se obtendrá información serán:

- Personal (estado de salud, comorbilidad, autoestima, etc.).
- Familiar (problemas de pareja, clima, estilo educativo, etc.).
- Escolar (rendimiento académico, comportamiento, etc.).
- Social (amigos, aceptación social, etc.).

La figura profesional encargada de realizar la evaluación psicológica será el personal de psicología del Centro, en coordinación con el de psiquiatría. No obstante, el personal de trabajo social estudiará la situación familiar y social de la persona acogida en coordinación con el resto de profesionales del equipo.

De forma específica, en cuanto a la evaluación psicológica, se recomienda evaluar los siguientes aspectos en las y los niños/a y adolescentes:

- Comportamientos disruptivos.
- Comportamientos adaptativos.
- Eventos que actúan como reforzadores.

- Eventos que actúan como estímulos aversivos.
- Eventos privados evitados.
- Comportamientos asociados a la evitación.
- Patrón de actividades generales.
- Pautas de interacción social y personal.
- Valores y metas.
- Pautas de actuación de los familiares.
- Historia de apego.

La información necesaria para realizar un diagnóstico se puede obtener mediante varios métodos, que incluyen: entrevistas, pruebas psicológicas (cuestionarios, escalas, inventarios, etc.) y la observación o la autoobservación conductual. A continuación, se especifican cada uno de estos métodos de recogida de información:

#### a) Entrevista

La entrevista es el principal instrumento de valoración, y permite establecer un clima terapéutico adecuado con cada caso, y ayuda a decidir los instrumentos psicológicos necesarios para completar el proceso de evaluación. Existen las modalidades de entrevistas estructuradas, semiestructuradas o no estructuradas, siendo las semiestructuradas las que se emplearán en la evaluación con niños, niñas y adolescentes.

En las **entrevistas semiestructuradas** se cubren todas las áreas de interés mediante preguntas determinadas, dejando además la posibilidad de que se pueda recoger información complementaria en esas u otras áreas, según el criterio clínico del personal psicólogo del caso.

Siempre que sea posible se realizará una evaluación e intervención con la participación del conjunto de profesionales del equipo multidisciplinar, siendo la/el psicóloga/o el/la responsable de la atención psicológica de las personas acogidas. Por otro lado, es importante poder contar con la participación de la familia o cuidadores y del profesorado en los casos que sea posible, y siempre que la medida administrativa lo permita.

#### b) Pruebas psicológicas

Las **áreas que se evaluarán de manera generalizada** en todas las personas acogidas que accedan al Programa son:

- **Personalidad, adaptación de la conducta y sintomatología clínica**, a través de las siguientes pruebas:
  - Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI; Millon, 1994).
  - Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA; Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco y del Barrio, 2015).
- **Inteligencia**, mediante el uso de la siguiente prueba:
  - Escala de inteligencia de Weschler para niños WISC-V (Weschler, 2015). Este test permite estimar el funcionamiento intelectual.
- **Valoración del riesgo de suicidio**<sup>1</sup>:
  - Escala de Ideación Suicida de Roberts (2014). Dado el perfil clínico de las personas acogidas, se administrará esta escala para valorar el riesgo de suicidio. En caso de que se identifique riesgo, se administrarán además las escalas que se enumeran a continuación.
  - Massachusetts Youth Screening Instrument-Version 2 (MAYSI-2) (Grisso y Barnum, 2006), la cual cuenta con una subescala que evalúa ideas suicidas.
  - Suicidal Behaviors Questionnaire (SBQ) (Linehan, 1981): Evalúa ideación y conducta suicida.
  - Escala de Desesperanza de Beck (BHS) (Beck et al., 1974).
  - Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) (Beck, Steer y Brown, 2011): Proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión.
- Finalmente, en caso de que la persona acogida presente un **comportamiento violento** se utilizará en la evaluación el cuestionario para la Valoración Estructurada del Riesgo de Violencia de Jóvenes (SAVRY; Borum, Bartel y Forth, 2003).

<sup>1</sup> Ver más en Protocolo de Prevención de Suicidios (Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia).

**Tabla. Evaluación general para todas los/as niños/as y adolescentes**

ÁREA DE EXPLORACIÓN	INSTRUMENTOS	AUTOR Y AÑO	EDAD DE APLICACIÓN
<b>PERSONALIDAD, ADAPTACIÓN DE LA CONDUCTA Y SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA</b>	Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI)	Millon (1993)	12-19 años
	Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA)	Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco y del Barrio (2015)	3 a 18 años
<b>INTELIGENCIA</b>	Escala de inteligencia de Weschler para niños WISC-V	Weschler (2015)	6 a 17 años
<b>RIESGO DE VIOLENCIA</b>	Valoración estructurada del riesgo de violencia	Borum, Bartel y Forth (2003)	Adolescentes y jóvenes
<b>RIESGO SUICIDIO</b>	Escala de Ideación Suicida de ROberts	Roberts (2014)	15 años en adelante

Fuente: Elaboración propia.

Además, se podrán utilizar otras pruebas psicológicas específicas en base a los resultados que obtengamos en la evaluación general que se lleva a cabo con todas las personas acogidas. A continuación, se detallarán las pruebas psicológicas que se recomiendan:

- **Área de consumo de tóxicos.** Se evaluará el consumo actual, los factores de riesgo asociados a éste, el estadio en el que se encuentra en función del Modelo Transteórico, etc., a través de:
  - o Factores de riesgo interpersonales par el consumo de drogas en adolescentes (FRIDA; Secades, Carballo, Fernández-Hermida, García y García, 2006). Se trata de un cuestionario que analiza circunstancias personales y ambientales que favorecen el consumo de tóxicos.
- **Área psicopatológica.** Se evaluarán diferentes variables individuales como son la personalidad, el comportamiento, el autoconcepto, la expresión de la ira y el afrontamiento, a través de los siguientes instrumentos:
  - o Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II; Sanz y Vázquez, 2011). Evalúa síntomas depresivos.
  - o Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC; Spielberger, 1973).
  - o Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2; Miguel-Tobal et al., 2001). Cuestionario que evalúa la experiencia y expresión y control de la ira, tanto en su faceta de rasgo como de estado.

- Escala de Autoestima de Rosenberg (SES; Rosenberg, 1989). Cuestionario para evaluar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo/a.
- Autoconcepto Forma-5 (AF-5; García y Musitu, 1999). Cuestionario que evalúa el autoconcepto en sus vertientes social, académica/profesional, emocional, familiar y física.
- Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (ACS; Frydenberg y Lewis, 1997). Escala que evalúa el modo en que el adolescente afronta los conflictos.
- Child PTSD Symptom Scale (CPSS; Foa et al., 2001). Evalúa la severidad del trastorno por estrés postraumático en población infanto-juvenil, de forma autoadministrada.
- Inventario De Apego Con Padres Y Pares (IPPA) (Armsden y Greenberg, 1987). Evalúa el estilo de apego de la persona acogida con sus cuidadores y con amistades.
- EQ-i:YV Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes (Bar-On y Parker, 2000), para la evaluación de la inteligencia emocional.

**Tabla. Evaluación específica en base a los resultados de la evaluación general.**

ÁREA DE EXPLORACIÓN	INSTRUMENTOS	AUTOR Y AÑO	EDAD DE APLICACIÓN
CONSUMO DE SUSTANCIAS	Factores de Riesgo Interpersonales par el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA)	Secades, Carballo, Fernández-Hermida, García y García (2006)	12 a 16 años
DEPRESIÓN	Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II)	Sanz y Vázquez (2011)	A partir de 13 años
ANSIEDAD	Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC)	Spielberger (1973)	9 a 15 años
IRA	Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2)	Spielberger (1999)	A partir de 16 años
HABILIDADES SOCIALES	Escala de Habilidades Sociales (EHS)	Gismero (2000)	A partir de 12 años

ÁREA DE EXPLORACIÓN	INSTRUMENTOS	AUTOR Y AÑO	EDAD DE APLICACIÓN
AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO	Escala de Autoestima de Rosenberg (SES)	Rosenberg (1989)	A partir de 11 años
	Autoconcepto Forma 5 (AF5)	García y Musitu (1999; 2014)	10 años hasta adultos
AFRONTAMIENTO	Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	Frydenberg y Lewis (1997; 2000)	12 a 18 años
ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	Child PSD Sympton Scale (CPSS)	Foa, Johnson, Feeny y Treadwell (2001)	8 a 18 años
APEGO	Inventario De Apego Con Padres Y Pares (IPPA)	Armsden y Greenberg (1987)	Adolescentes
INTELIGENCIA EMOCIONAL	EQ-i:YV Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes	R. Bar-On y J. D. A. Parker, 2000	7 a 18 años

Fuente: Elaboración propia.

### c) Observación

La observación puede llevarse a cabo por la/el psicóloga/o u otras u otros profesionales del equipo del recurso y/o por la persona acogida (autoobservación). Ésta consiste en realizar un seguimiento de diferentes variables de la problemática de cada caso.

La/el psicóloga/o del caso, junto con el resto del equipo cuando lo considere necesario, podrá realizar registros sobre emociones, pensamientos o conductas determinadas. También podrá solicitársele a la persona acogida que realice algún tipo de autorregistro que ayude en el proceso de evaluación-diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

### d) Análisis funcional

El análisis funcional es una herramienta útil para organizar la información recogida en la evaluación inicial, planificar la estrategia de intervención por parte de la/del psicóloga/o y realizar la entrevista de devolución de estos aspectos de forma comprensiva. Dicha



devolución, aunque pertenece al proceso diagnóstico, también supone el comienzo de la intervención, ya que aporta un marco explicativo alternativo del problema.

### ► **EVALUACIÓN SOCIOFAMILIAR**

La figura profesional responsable del estudio y diagnóstico de la situación familiar y social de la persona acogida será la trabajadora o trabajador social del recurso.

De forma específica, la información necesaria para completar la evaluación socio-familiar se podrá obtener de distintas fuentes como son: expediente individual; historia escolar; entrevista semiestructurada a los progenitores (cuando sea posible) figuras de referencia y/o de las y las propias personas acogidas; pruebas psicológicas (que serán administradas por el personal de psicología); y a través de informes sociales.

En cuanto a las pruebas psicológicas que podrán utilizarse para la evaluación del contexto social y familiar se encuentran las siguientes:

- **Área social.** Se evaluará el estilo relacional de la persona acogida, su competencia social y nivel de conflictividad social, entre otros, a partir de los siguientes instrumentos:
  - Escala de Habilidades Sociales (EHS; Gismero, 2000). Escala que explora la conducta habitual del adolescente en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan estas actitudes.
- **Área familiar.** Se evaluará en coordinación con el/la profesional del trabajo social del recurso, a partir de los siguientes instrumentos:
  - CUIDA. Cuestionario para la Evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores. (Bermejo et al., 2014). Este cuestionario evalúa la capacidad de los progenitores para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a una persona en situación de dependencia. Incluye la evaluación de diferentes variables de personalidad tales como altruismo, apertura, asertividad, autoestima, capacidad de resolver problemas, empatía, equilibrio emocional, independencia, flexibilidad, reflexividad, sociabilidad, tolerancia a la frustración, capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego y capacidad de resolución del duelo. Este cuestionario permitirá conocer el punto de partida de los/as progenitores como cuidadores, delimitando sus puntos fuertes y sus puntos débiles sobre los que se establecerán las bases de la intervención con ellos. Servirá, además, como medida para valorar la capacidad de apego que presentan los cuidadores con respecto a sus hijos/as.

- PEF. Escala de prácticas educativas familiares. (Román y Alonso, 2003). Se trata de una escala que evalúa la percepción que tienen los padres y madres acerca de sus estilos educativos. Lo interesante de esta prueba es que consta de una parte que evalúa la percepción de los/as hijos/as, por lo que permite contrastar la información proporcionada por ambas partes. Esta exploración se realiza a través del planteamiento de situaciones hipotéticas.

### 3.2.2. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y DEVOLUCIÓN

La información recogida de manera multidisciplinar en la fase previa servirá como base para la elaboración del Programa de tratamiento. Este estará en consonancia con el PEI, y detallará los objetivos psicoterapéuticos para cada caso con una descripción detallada del tratamiento que se llevará a cabo para la consecución de éstos, tanto a nivel farmacológico como psicoterapéutico.

En la tabla siguiente se detallan los contenidos mínimos que habrá de contener el Programa de tratamiento, pudiendo sufrir éstos modificaciones en base a los requerimientos de la entidad pública competente en materia de protección de niños, niñas y adolescentes.

**Tabla. Contenidos del Programa de tratamiento**

CONTENIDOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO	
<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>	
- Evaluación médico / psiquiátrica.	
- Evaluación psicológica.	
- Evaluación sociofamiliar.	
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
<b>OBJETIVOS</b>	
<b>TRATAMIENTO</b>	
- Farmacológico.	
- Psicoterapéutico.	
<b>EVALUACIÓN</b>	

Fuente: Elaboración propia.

Los contenidos del Programa de tratamiento serán expuestos a la persona acogida, haciéndola partícipe desde el primer momento de su proceso terapéutico. Así, tendrá una lugar una sesión de devolución, donde se le expondrá a la persona acogida (y, en su caso, a sus familiares), los principales resultados de la evaluación psiquiátrica y psicológica, si se ha determinado algún diagnóstico, y en todo caso, los objetivos del Programa de tratamiento, así como las acciones que se llevarán a cabo para cumplir dichos objetivos. Toda esta información se expondrá por parte del personal psicólogo en un lenguaje adaptado a la edad y características personales de la persona acogida y su familia.

### 3.2.3. ADHERENCIA A LA INTERVENCIÓN

La **adherencia a la intervención** se refiere al conjunto de conductas, entre las que se encuentran aceptar formar parte del programa de atención psicológica y psiquiátrica, seguir las indicaciones de la persona profesional, evitar comportamientos de riesgo e incorporar a su vida cotidiana conductas saludables. Por tanto, ésta se corresponde con la participación de la intervención hasta que se logran los objetivos del Programa.

Para que se dé una adherencia es necesario que tengan lugar durante el proceso de intervención los siguientes aspectos, propuestos en Martín (2004):

- Aceptación de la intervención y relación de colaboración entre las personas acogidas y profesional.
- Participación activa, siguiendo las indicaciones de la persona profesional.
- Carácter voluntario de las acciones para el cumplimiento del Programa.

Por esto, es necesario que el/la profesional informe sobre la importancia del seguimiento del Programa, y que motive hacia el cumplimiento y desarrollo de éste.

Asimismo, y con la doble finalidad de fomentar la participación en la intervención y mejorar al mismo tiempo la adherencia, se realizará el **contrato conductual** con las personas acogidas. Dicho contrato es un documento donde el personal psicólogo junto con el niño, la niña o adolescente redactan los objetivos de la intervención de forma conjunta y lo firman en representación del compromiso de participación activa de ambos. El hecho de ser partícipe en la redacción de los objetivos fomenta la motivación de las personas hacia la intervención; asimismo, el hecho simbólico de firmarlo potencia el compromiso adquirido de implicación con respecto al cambio que se pretende conseguir.

### 3.2.4. INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

La **intervención terapéutica** propiamente dicha comprende la **intervención psiquiátrica** y la **intervención psicológica**.

La corriente aplicada de la intervención psicológica, será básicamente cognitivo-conductual, tal y como recomienda la guía NICE (2015) con respecto a eficacia, eficiencia y efectividad. Dicha intervención estará siempre encuadrada en el Programa de tratamiento delimitado que atienda las necesidades de la persona acogida y los objetivos terapéuticos marcados. Dichos objetivos terapéuticos podrán alcanzarse mediante distintas modalidades de tratamiento: individual (con el niño, la niña o adolescente), grupal y/o familiar, según el caso concreto.

- Con la persona acogida se desarrollará una intervención individual dirigida a reducir y/o eliminar la sintomatología que pueda presentar, reestablecer las vinculaciones seguras y reelaborar las experiencias traumáticas, teniendo como objetivo prioritario lograr un mayor bienestar psicológico y/o psiquiátrico y eliminar las causas que motivaron el acogimiento residencial especializado.
- La intervención grupal resulta aconsejable en los casos en los que exista un número de casos que compartan el mismo tipo de problemática o con características similares.
- Y por último, la intervención familiar, será muy recomendable cuando a partir de la evaluación psicológica se detecten patrones relacionales disfuncionales y/o un comportamiento perturbador en el seno familiar.

### 3.2.5. SEGUIMIENTO

Una vez llevada a cabo la intervención con la persona acogida, la/el psicóloga/o del recurso llevará a cabo un **postest** con el fin de compararlos con la evaluación inicial, y un **seguimiento** en los casos que sea posible. En dichas medidas se utilizarán los mismos instrumentos de evaluación que se emplearon al inicio de la intervención, pudiendo ser éstos: la entrevista a la persona acogida y/o a los padres, tutores o cuidadores; pruebas psicológicas (cuestionarios, inventarios y escalas); y la observación o la autoobservación conductual. Por medio de esta evaluación podrán constatar los objetivos terapéuticos que se han cumplido y en qué medida.

Además, se realizarán unas sesiones finales orientadas a la **prevención de recaídas** con el fin de que la persona atendida generalice los factores de protección desarrollados a situaciones de su vida cotidiana y adquiera herramientas que le permitan hacer frente a los factores de riesgo. Por último, a partir de dichas evaluaciones se redactará un breve informe para incluir en el informe final.

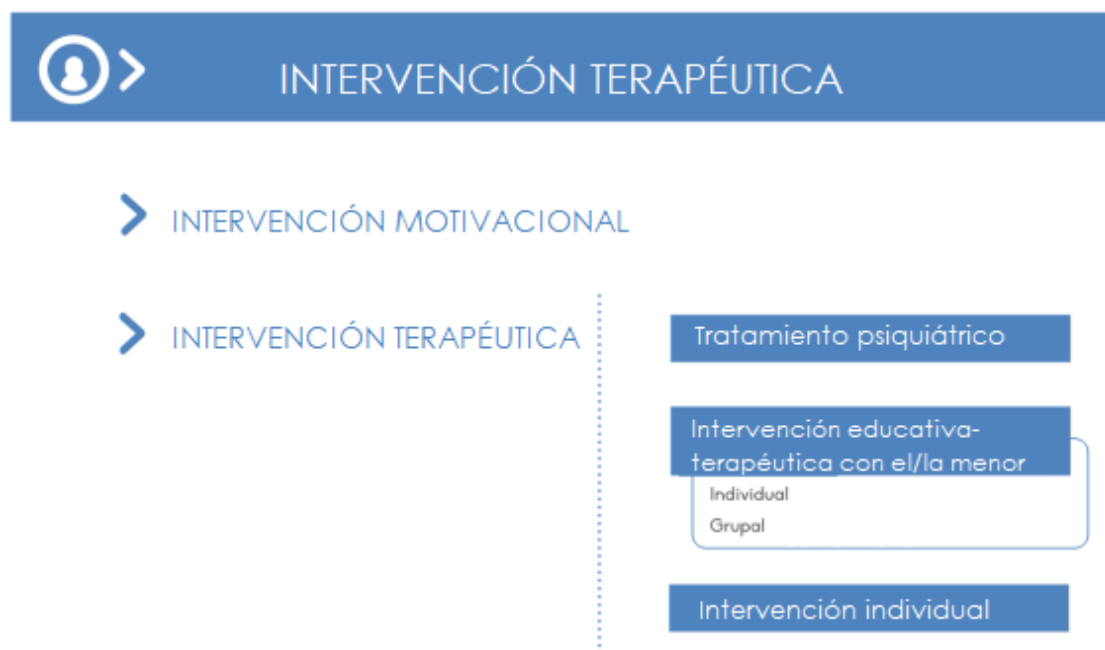
Es decir, se llevará a cabo una evaluación de la efectividad del tratamiento en tres momentos:

1. Evaluación inicial (antes del comienzo de la intervención).
2. Evaluación final o postest.
3. Seguimiento (en los casos que sea posible).

## 4. CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

En referencia a la intervención terapéutica que se realizará, esta se compondrá por la intervención psiquiátrica y la intervención psicológica (con las personas acogidas y/o sus familias). En el siguiente gráfico se muestran los componentes del tratamiento terapéutico:

**Gráfico. Fases de la intervención terapéutica.**



Fuente: Elaboración propia.

### 4.1 INTERVENCIÓN PSIQUIÁTRICA

Esta intervención, basada en la aplicación de fármacos o psicofármacos (en los casos en los que sea necesario), será prescrita y controlada por el personal psiquiatra del recurso. Del mismo modo, dichas/os facultativas/os realizarán un seguimiento de la evolución de cada caso. Será necesario informar a la familia y a la persona acogida, siempre que sea posible, de las características farmacológicas del tratamiento con el fin de estimular la confianza y la adherencia al mismo. Asimismo, se proporcionarán pautas para las salidas familiares al respecto de la medicación.

### 4.2 INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Dentro de la intervención psicológica, las distintas modalidades de intervención serán: individual (con la persona acogida), grupal y/o familiar, según el caso concreto. Seguidamente se desarrollarán dichas modalidades de intervención.

#### 4.2.1. INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

Se realizará una **intervención psicológica individual** a través de sesiones terapéuticas dirigida a reducir y/o eliminar la sintomatología que pueda presentar, teniendo como objetivo prioritario lograr un mayor bienestar psicológico. Es importante que las sesiones se adapten a las características de cada niño, niña y adolescente y a su madurez.

Dichas sesiones se desarrollarán a lo largo de todo el tratamiento de la persona acogida, pudiendo simultanearse con la intervención grupal en los casos en los que la/el psicóloga/o del caso lo considere adecuado.

Debido a la elevada evidencia científica que avala la efectividad de la terapia cognitivo-conductual, se hará uso de dicho modelo para la intervención individual con las personas acogidas. De tal modo, y atendiendo a los resultados de diversos estudios con respecto a diversos trastornos, se recomienda desde dicho modelo realizar una intervención con un total de 10-12 sesiones de periodicidad semanal. Cabe remarcar, como se ha dicho anteriormente, la necesidad de adaptar la intervención en función de las características que definen cada caso, siendo el presente esquema solo un índice orientativo.

**Tabla. Esquema de intervención cognitivo-conductual.**

SESIONES	CONTENIDOS
Sesión 1	Alianza terapéutica. Evaluación de la persona acogida. Introducción al autorregistro.
Sesión 2	Revisión de los autorregistros. Objetivos terapéuticos. Contrato conductual.
Sesión 3-9	Contenidos psicoeducativos. Distorsiones cognitivas. Técnicas derivadas de la modalidad terapéutica y los objetivos individualizados.
Sesión 10-11	Prevención de recaídas.
Sesión 12	Cierre.

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se desarrollan las distintas intervenciones:

### ► **INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS DE CONDUCTA**

De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (APA), la terapia cognitivo-conductual es el tratamiento más eficaz en casos de niños/as y adolescentes con conductas disruptivas (Eyberg, Nelson, y Boggs, 2008). En cuanto al trastorno negativista desafiante (TND) y al trastorno disocial (TD) se considera probablemente eficaz el **entrenamiento en control de la ira**.

Desde la modificación de conducta, los **programas de puntos** (llamados en su origen economía de fichas) son utilizados con mucha frecuencia en el trabajo con niños, niñas y adolescentes. Básicamente, consisten en un programa de reforzamiento con estímulos reforzadores condicionados intercambiables. Estos reforzadores condicionados pueden ser de muchos tipos, siempre adaptados a la edad de cada caso y. Cada vez que la persona acogida emite la conducta adecuada se le da un punto. Después de un periodo de tipo breve establecido, se cambian los puntos por reforzadores naturales que tienen distinto valor. También la persona acogida tiene la posibilidad de guardar parte de los puntos para canjearlos al cabo de unos días por un premio mejor.

Este programa estará formado por una primera fase de implantación, en la que se desarrollará el programa de puntos en sí, y una segunda fase de desvanecimiento, donde se retirarán gradualmente los reforzadores.

Otra de las técnicas de modificación de conducta que se puede emplear con las y los niños, niñas y adolescentes es el **contrato conductual o contrato de contingencias**. Se trata de un documento escrito, en el que se especifican una serie de cambios conductuales, la forma en la que se evaluarán, y las consecuencias positivas en caso de su cumplimiento y las consecuencias negativas en caso de su incumplimiento. Se podrán realizar los contratos conductuales que sean necesarios. El contrato deberá ser firmado por todas las personas profesionales que participen en su redacción y la persona acogida.

Además, se recomienda para este tipo de trastornos el entrenamiento en autoinstrucciones, en habilidades sociales, en autocontrol y en solución de problemas.

## ► INTERVENCIÓN EN CASOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)

En niños/as y adolescentes con TDAH con repercusión moderada o grave en su vida diaria, se recomienda el **tratamiento combinado**, que incluye tratamiento psicológico, farmacológico e intervención psicopedagógica, aunque aquí únicamente se detallará el tratamiento psicológico que será llevado a cabo por el personal de psicología. La Guía NICE (2006) precisa que cuando se trata de pacientes en edad escolar y adolescentes en los que el trastorno está originando deterioro moderado se recomienda derivar a los padres o tutores a programas de entrenamiento y considerar, según el caso, terapia cognitivo-conductual y/o entrenamiento en habilidades sociales.

En cuanto a la intervención psicológica con cada caso, se desarrollarán una serie de técnicas adaptadas en función de la edad, contando con un tratamiento específico para adolescentes de 15 a 17 años. En la siguiente tabla se especifican las distintas técnicas en función de la edad de las personas acogidas:

**Tabla 5. Técnicas psicológicas para el tratamiento del TDAH.**

TÉCNICAS PSICOLÓGICAS PARA EL TRATAMIENTO DEL TDAH	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica de control de la ira (Hughes, 1988).</li> <li>- Entrenamiento en autoinstrucciones.</li> <li>- Párate y Piensa (Kendall, Padever, &amp; Zupan, 1980).</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia.

## ► INTERVENCIÓN EN CASOS CON DEPRESIÓN Y CONDUCTAS AUTOLÍTICAS

En la actualidad existen varios tratamientos psicológicos protocolizados basados en técnicas eficaces (Espada, Méndez y Orgilés, 2004). El tratamiento de elección es la terapia cognitivo-conductual, ya que existe elevada evidencia empírica sobre su eficacia (Méndez, Rosa, Montoya, Espada y Olivares, 2003). Así, la/el psicóloga/o basará su intervención psicoterapéutica en la Terapia dialéctica conductual descrita previamente.

En los grupos de adolescentes la terapia se estructura en 4 módulos de habilidades (regulación emocional, *mindfulness*, efectividad interpersonal y tolerancia al malestar) y se agrega un quinto: el camino del medio. En este módulo se enseñan principios de validación, principios generales de modificación de conducta y habilidades para lograr un comportamiento más equilibrado y ante ciertos dilemas dialécticos (Soler, Elices y Carmona, 2016).



## ► **INTERVENCIÓN EN CASOS CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD**

La intervención psicológica con niños, niñas y adolescentes que presenten síntomas o trastornos de ansiedad se podrá realizar de forma individual o grupal, según el criterio del personal psicólogo. En la siguiente tabla se especifican los componentes de tratamiento:

**Tabla. Componentes de la intervención para la ansiedad.**

<b>COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN PARA LA ANSIEDAD</b>
Psicoeducación
Técnicas de respiración y relajación
Técnicas de distracción
Técnicas de exposición y activación conductual
Prevención de recaídas

Fuente: Elaboración propia.

El objetivo de la psicoeducación será ofrecer a las y los niños, niñas y adolescentes una información adaptada a su madurez sobre distintos aspectos de la ansiedad: síntomas y características de la respuesta de ansiedad, modelos explicativos, información general sobre las distintas estrategias de afrontamiento, entre otros.

Se recomienda que una vez adquirido el entrenamiento en respiración abdominal o diafragmática, se inicie el entrenamiento en relajación progresiva de Jacobson (1938). Para el aprendizaje de técnicas de relajación pueden utilizarse las visualizaciones facilitadoras que propuso Koepeen (1974).

Por otro lado, con el entrenamiento en técnicas de distracción se pretende que las personas acogidas aprendan a desviar la atención focalizada en sus emociones negativas, sensaciones corporales y en los pensamientos distorsionados que se relacionan con la ansiedad.

Y por último, el objetivo de las técnicas de exposición es que la persona acogida no evite las situaciones ansiógenas. Se les informará a las y los niños, niñas y adolescentes sobre la correlación positiva entre evitación y temor (cuanto más se evita mayor es el miedo), cómo el aprendizaje del miedo se asocia a determinadas situaciones y cómo se manifiesta el miedo y la ansiedad durante la exposición, a través del "termómetro del miedo" y la "curva de la ansiedad" (Benedito, 2005). En cuanto a la activación conductual, se llevará a cabo asegurando el adecuado desarrollo de las actividades que figuran en el Proyecto del Centro.

## ► INTERVENCIÓN EN CASOS CON TRASTORNOS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

El tratamiento psicológico considerado de elección para el trastorno de estrés posttraumático (TEPT), es la **terapia focalizada en el trauma**. Por el contrario, no se aconseja tratar a víctimas de maltrato con técnicas de modificación de conducta, ya que existen determinadas técnicas que pueden agravar el comportamiento de dichas personas acogidas, teniendo graves repercusiones en su autoestima.

El modelo cuenta con nueve componentes asociados al acrónimo PPRACTICA<sup>2</sup> que se trabajarán de forma secuencial (Kanter y Pereda, 2020), adaptando el mismo al contexto residencial. Así, si bien la propuesta completa incluye el trabajo conjunto con las madres y padres o quienes ejerzan esa función dentro del entorno familiar, se tendrán en cuenta aquellas circunstancias en las que esta implicación no sea posible. En cualquier caso, la figura del/la educador/a-tutora formará parte del proceso terapéutico, constituyendo un apoyo importante, sobre todo en aquellas circunstancias en las que no sea posible la inclusión de la familia.

**Tabla. Componentes de la Terapia Cognitivo-Conductual focalizada en el Trauma.**

P	Psicoeducación sobre el trauma y las reacciones al mismo.
P	Habilidades parentales para el manejo de conductas problema.
R	Relajación y gestión de reacciones fisiológicas.
A	Identificación, expresión y modulación de emociones
C	Conexión de pensamientos, emociones y comportamientos.
T	Narración y procesamiento del trauma. Distorsiones cognitivas.
I	Dominio sobre recuerdos traumáticos y superación del miedo.
C	Sesiones conjuntas con la familia.
A	Mejora de la seguridad y el desarrollo futuro.

Fuente: Kanter y Pereda (2020).

El componente psicoeducativo se trabajará en primer lugar, una vez se haya realizado la evaluación y decidido el inicio de la terapia. La psicoeducación tiene como objetivo normalizar las reacciones asociadas a la vivencia de un suceso traumático. Se darán nociones de acerca del modo en el que la sintomatología clínica afecta a la vida cotidiana y cuál va a ser el programa de tratamiento. Es importante en estos momentos el trabajo

<sup>2</sup> Adaptación al castellano del acrónimo en inglés PPRACTICE (Psychoeducation, Parenting skills, Relaxation skills, Affective modulation skills, Cognitive coping skills, Trauma narration and processing, In vivo mastering of trauma reminders and Cojoint chld-parent sessions).

de una relación terapéutica basada en el respeto, la confidencialidad y la transparencia respecto a los métodos y los resultados que se esperan obtener.

El resto de componentes se organizan en torno a tres fases que comprenderán, respectivamente la estabilización y el desarrollo de habilidades, la narración del trauma y su procesamiento y la consolidación y el cierre.

### ► **INTERVENCIÓN EN CASOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Las personas acogidas con discapacidad intelectual pueden beneficiarse de la intervención dirigida a reducir los problemas psicológicos y de comportamiento. Las técnicas que se utilicen deberán adaptarse al nivel de desarrollo de cada caso, pudiendo ser necesarias sesiones cortas y frecuentes.

El tratamiento de los problemas psicológicos y conductuales incluye la psicoterapia y, en especial, la **modificación de conducta**. Esta última también se utiliza para aumentar las conductas adaptativas y las habilidades intelectuales. Más concretamente, se buscará reducir o eliminar las conductas desadaptativas, como las de agresión, autolesivas, rabieta y estereotipias rígidas, y por otro lado, incrementar las habilidades de lenguaje, autoayuda, imitación, de estudios y de trabajo. Así, es importante el entrenamiento en habilidades para la vida cotidiana.

La/el psicóloga/o desarrollará un entrenamiento en habilidades y en autocontrol, especialmente en los casos de retraso leve y moderado (p. ej., Matson, y Coe, 1991). Este tipo de entrenamiento suele incluir además componentes cognitivos.

### ► **INTERVENCIÓN PARA LA ACEPTACIÓN DE LA REALIDAD FAMILIAR**

Entre las principales dificultades que afectan a las personas acogidas se encuentran la aceptación de la nueva realidad familiar y una consecuente problemática adaptación a los cambios o circunstancias que implican el acogimiento residencial. Es por ello que gran parte del trabajo del Programa se basará en procurar que los y las niños, niñas y adolescentes acepten esta nueva realidad, y que eliminen las emociones negativas y los pensamientos desajustados relacionados con estos cambios. A través de las sesiones individualizadas se integrarán contenidos relacionados con una aceptación saludable de la nueva situación y del cumplimiento de la medida de protección.

Dada la amplia variedad de casos que se abordan, no podemos establecer una manera genérica de intervenir. No obstante, presentamos a continuación las problemáticas más frecuentes y las propuestas de intervención para cada una de ellas, teniendo en cuenta

que estas indicaciones podrán ser modificadas con objeto de asegurar el bienestar y la protección de la persona acogida según las características del caso:

- Niños, niñas y adolescentes que presentan rechazo en las visitas a alguno de sus familiares. En estos casos, se explorará el origen de ese rechazo, enfatizando las cualidades positivas que presenta el/la progenitor/a el cual es rechazado, resaltando los beneficios de tener contacto con él o ella y pudiendo trabajar de manera paralela con este/a para eliminar las causas del rechazo.
- Niños, niñas y adolescentes que sienten desconfianza en los/as adultos por su historia de apego irregular. Se explorarán los motivos de esta desconfianza (mentiras, negligencias, exposición a conflictos, etc.). Se trabajará la búsqueda de otras figuras adultas de apego que proporcionen seguridad y estabilidad, trabajando de manera paralela con los/as progenitores para que puedan restituir esa confianza con sus actos, haciendo ver en todo momento a la persona acogidas que esos actos en ningún caso fueron por su culpa.
- Niños, niñas y adolescentes con fantasías de regreso pronto con sus progenitores. De manera progresiva, pero sin ocultamientos ni mentiras, se trabajará con las personas acogidas que acepten la medida de protección puesta, explicando los cambios que implica, así como las ventajas de estas modificaciones para su bienestar.

En definitiva, se trabajarán la escucha activa de la persona acogida, la legitimación de las emociones vividas, la reestructuración cognitiva de las ideas desadaptativas que presentan, la modificación de las narrativas de la situación y su interiorización, y el enfrentamiento de los miedos relacionados con el proceso. Se emplearán técnicas adecuadas a la edad de cada caso. Asimismo, se podrá emplear el trabajo de la **historia de vida** para facilitar estas intervenciones.

#### **4.2.2. INTERVENCIÓN GRUPAL**

El tratamiento en grupo se entiende como un complemento a la psicoterapia individual que se lleva a cabo a lo largo de toda la ejecución del acogimiento, sirviendo en muchas ocasiones para complementar la intervención individual y potenciar los logros alcanzados a través de las características beneficiosas del grupo.

En la intervención grupal se emplearán diversas técnicas grupales, con el fin de reducir los factores de riesgo sociales y potenciar los factores de protección de las personas acogidas a nivel social. Además, debido al carácter grupal de la intervención, se trabajará

en el incremento de las conductas prosociales y en la disminución de los problemas de conducta.

Las principales técnicas que se utilizarán en la intervención grupal son las siguientes:

- **Estrategias.** Preguntas abiertas, afirmar (reforzar), resumir, escucha reflexiva y empática y autorrefuerzo.
- **Brainstorming (lluvia de ideas).** Se pretenderá estimular la participación activa de las personas acogidas, en base a generar cuestiones relacionadas con los conceptos a trabajar.
- **Grupos de discusión.** Con el fin de analizar los conocimientos del grupo, así como para hacer reflexionar a las y los participantes sobre diferentes cuestiones a tratar a lo largo de las unidades de trabajo y llegar a conclusiones sobre los mismos.
- **Role-playing.** Esta técnica consiste en la práctica o ensayo de conducta de una habilidad concreta. Son las personas acogidas quienes escenificarán una situación concreta aplicando las técnicas aprendidas. La/el profesional del Programa mostrará cómo se aplica cada paso a la situación de role-playing antes de que ésta se realice, ayudando así a su correcta realización.
- **Modelado.** Esta técnica seguirá la siguiente secuencia:
  - o Instrucciones y modelado.
  - o Ensayo conductual.
  - o Retroalimentación y refuerzo.
  - o Estrategias y técnicas.
- **Entrenamiento de la transferencia (generalización).** En este procedimiento, se dará instrucciones a las y los niños/as y adolescentes para que prueben en situaciones propias de la vida real las conductas que han practicado durante la sesión. El objetivo es que incorporen el nuevo repertorio de habilidades adaptativas a su comportamiento diario.
- **Dinámicas de grupo.** Mediante éstas técnicas se pretende activar los impulsos y las motivaciones individuales (intereses) y estimular la dinámica interna y externa, de tal manera que se integren y dirijan hacia las metas del grupo. Lo más importante del manejo de las técnicas grupales en la dinámica de la conducción de grupos será su

utilización adecuada y oportuna; es decir, se elegirá la técnica grupal factible en el contexto, marco o ambiente social y educativo pertinente.

Las personas acogidas podrán ser derivadas a diferentes programas de intervención grupal que se desarrollan en el Centro, enfocados a potenciar sus factores de protección en relación a la salud mental:

- Programa de competencia social, entrenamiento en solución de problemas y en habilidades sociales.
- Programa de desarrollo de la inteligencia emocional.
- Programa psicoeducativo para el desarrollo de la resiliencia.
- Programa de promoción del uso de técnicas de autocontrol.
- Programa de atención a menores maltratadores. Intervención en violencia filio-parental.
- Programa de prevención del malestar y la violencia.
- Programa de prevención del consumo de drogas.

#### **4.2.3. INTERVENCIÓN FAMILIAR**

Las condiciones de alto riesgo familiar (p. ej., familia desestructurada, pautas educativas inconsistentes, abandono o negligencia, etc.) pueden influir en el desarrollo de desajustes psicológicos en los/as niños/as y adolescentes (Arce, Fariña, Seijo, Novo y Vázquez, 2005). Por ello, los ejes centrales del tratamiento serán promover la adherencia al tratamiento, las relaciones familiares y la generación de cambios en el funcionamiento familiar.

La intervención con la familia de las personas acogidas se dirigirá a la generación de conciencia de problema y a una co-responsabilidad para la solución de éste. La/el profesional del recurso llevará a cabo una intervención terapéutica y psicoeducativa con dichas familias.

#### **► TERAPIA FAMILIAR**

El objeto prioritario de la intervención familiar desde una perspectiva sistémica es actuar sobre los patrones de interacción disfuncionales entre los elementos del sistema familiar. Entre estos patrones disfuncionales podemos encontrar la sobreprotección, la cismogénesis (distanciamiento de los miembros de la familia), intrincación (excesiva proximidad o dependencia), negación y enmascaramiento. A través de diversas estrategias, se reconducirán las interacciones desadaptativas para alcanzar un equilibrio familiar donde se delimiten límites, la comunicación sea fluida, y en definitiva se

reencuadre la situación para que los distintos integrantes de la familia alcancen objetivos por sí mismos.

De este modo, en el presente modelo se trabajará con la familia, siempre que sea posible y recomendable, en el establecimiento de los objetivos de manera conjunta, siendo la propia familia la que identifique las metas a alcanzar. Es importante que las metas sean realistas, relevantes, específicas, que su consecución pueda ser claramente evaluada, y que puedan escalarse. De manera general, las fases o estratos de intervención terapéutica familiar serán las que se presentan en la siguiente tabla, aunque el profesional podrá adaptarlas según las necesidades o particularidades observadas.

**Tabla. Intervención familiar sistémica**

FASE	TAREAS FUNDAMENTALES
<b>Valorar riesgos y potenciar recursos del sistema familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Detectar los factores y la estructura dinámica de mantenimiento del problema.</li> <li>- Explorar y activar los recursos de la familia para el cambio.</li> <li>- Valorar los indicadores de crisis y cronicidad.</li> </ul>
<b>Establecer y mantener alianzas de trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar y re-encuadrar actitudes iniciales.</li> <li>- Crear alianza de trabajo con la familia.</li> </ul>
<b>Construir las metas y objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar las creencias de la familia sobre el problema.</li> <li>- Definir las áreas más problemáticas.</li> <li>- Establecer metas y vincularlas a actuaciones técnicas.</li> </ul>
<b>Promover cambios y actuaciones técnicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo del plan de acción con la familia, evaluando los progresos de manera continua.</li> <li>- Valorar la alianza de trabajo.</li> </ul>
<b>Emancipar a la familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar los cambios que se han producido en la familia, las garantías de seguridad y el cumplimiento de límites.</li> <li>- Explorar si los cambios son percibidos por la familia.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Escudero (2020).

## ► **SESIONES PSICOEDUCATIVAS**

Se recomienda que las sesiones con los familiares estén compuestas por grupos de 6 a 8 personas máximo, en los que se abogará por sesiones activas y participativas donde puedan exponer sus dudas y problemas en cuanto a las personas acogidas y la familia, permitiendo un mejor abordaje terapéutico.

Por tanto, este programa se completa con una intervención específica con las familias, creando una intervención grupal en la que se trabajará la psicoeducación de aspectos relacionados con el contexto familiar y social en relación a las problemáticas psicológicas que presentan sus hijos/as.

A través del grupo se podrán crear debates, intercambios de experiencias, facilitando la expresión y el diálogo, todo ello sobre la base de una metodología activa y participativa.

El objetivo principal de esta iniciativa pasa por dotar al sistema familiar que rodea a la persona acogida de herramientas y habilidades que faciliten la consolidación de los cambios acaecidos durante la acogida.

A continuación, se detallan las sesiones y los contenidos que se proponen para la intervención familiar:

**Tabla. Módulo y sesiones de la intervención con la familia.**

MÓDULO	SESIONES
<b>LA FAMILIA ANTE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL JUVENIL</b>	<p>Sesión 1. Información sobre la salud mental juvenil.</p> <p>Sesión 2. Factores de riesgo y protección familiar en salud mental juvenil.</p> <p>Sesión 3. Reconocimiento de esfuerzos y logros de los/as niños/as y adolescentes.</p> <p>Sesión 4. Herramientas de apoyo y ayuda a las familias.</p>

Fuente: Elaboración propia.



## SESIÓN 1. INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD MENTAL JUVENIL

### OBJETIVO

**OE2.1.** Ofrecer a las familias herramientas que faciliten su labor en relación al trastorno de las personas acogidas.

### CONTENIDOS

- Salud mental.
- Terapia.
- Modificación cognitivo-conductual.

### ACTIVIDADES

1. Presentación de los contenidos que se trabajarán a lo largo del presente módulo. Se expondrán los contenidos de forma que motiven a la participación activa.
2. Evaluación inicial o pretest a través de la Escala de Competencia Parental Percibida para padres (Bayot, Hernández y Julián, 2005) y Perfil de Estilos Educativos (Magaz y García, 1998).
3. Desarrollo de la actividad "Definiendo conceptos". Se comenzará con una breve explicación sobre el concepto de salud. Después se proseguirán con los siguientes conceptos:
  - "Trastorno". A continuación se informará sobre lo que es considerado trastorno y/o patología. Se realizará una actividad que tratará de romper los mitos asociados a dichos conceptos.
  - "Terapia". El/la profesional explicará todo lo referente a la terapia: el papel del/a psicólogo/a, la implicación activa de ambas partes, contrato conductual, modificación de conducta, modificación cognitiva, etc. Esta actividad partirá de los conocimientos de los/as.
4. Desarrollo de la actividad "¿Qué esperas?". Se pedirá a los/as participantes que indiquen que esperan de la presente intervención. A continuación el/la profesional les indicará que las metas propuestas o los fines que pretenden conseguir se alcanzan mediante una participación activa que implica una modificación conductual y cognitiva a nivel personal.
5. Se finalizará la sesión con la resolución de posibles dudas y cuestiones, y el recordatorio de la cita para la próxima sesión.

SESIÓN 2. FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN FAMILIARES	
OBJETIVO	
<b>OE2.1.</b> Ofrecer a las familias herramientas que faciliten su labor en relación al trastorno de las personas acogidas.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores de riesgo familiares en el trastorno de salud mental juvenil.</li> <li>- Factores de protección familiares en el trastorno de salud mental juvenil.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desarrollo de la actividad "factores de riesgo y de protección en los trastornos de salud mental infanto-juvenil". Una vez conocido el significado de "factor de riesgo" y "factor de protección", los progenitores/cuidadores, en pequeños grupos, anotarán distintos factores de riesgo familiares que crean que facilitan los trastornos de salud mental. Expondrán al resto de participantes sus propuestas y, entre el grupo completo, buscarán posibles factores de protección familiares. Todo ello estará guiado por el/la profesional. Recordar el uso de los factores de protección y de riesgo propuestos por Polo (2009).</li> <li>2. Desarrollo de la actividad "¿Qué pueden hacer los padres?". Se trabajará con los/as progenitores/as-cuidadores/as su rol como entorno protector frente a los trastornos de salud mental. Se introducirán términos que se trabajarán en sesiones posteriores, tales como, apego, estilos y pautas educativas, comunicación asertiva y técnicas educativas (modelado, moldeamiento, etc.).</li> <li>3. Se finalizará la sesión con la resolución de posibles dudas y cuestiones, y el recordatorio de la cita para la próxima sesión.</li> </ol>	

### SESIÓN 3. RECONOCIMIENTO DE ESFUERZOS Y LOGROS DE LOS/AS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES

#### OBJETIVO

**OE2.1.** Ofrecer a las familias herramientas que faciliten su labor en relación al trastorno de las personas acogidas.

#### CONTENIDOS

- Factores de riesgo familiares en el trastorno de salud mental juvenil.
- Factores de protección familiares en el trastorno de salud mental juvenil.

#### ACTIVIDADES

1. Desarrollo de la actividad "Apoyo familiar". Se explicará la importancia del apoyo de familiares y amigos/as para el cumplimiento de metas. Se pondrá especial énfasis en la importancia de la familia como elemento socializador de la persona acogida y por tanto la implicación activa que tiene en la modificación cognitiva y conductual del mismo. Se indicará que para la consecución del establecimiento de nuevas pautas comportamentales en la persona acogida, la familia deberá modificar determinados patrones y/o dinámicas intrafamiliares que pueden estar actuando como factores de riesgo actualmente.
2. Desarrollo de la actividad "refuerzos". El/la profesional explicará el valor de los refuerzos positivos y/o negativos para la consolidación de la conducta meta en la persona acogida. Se explicarán diversas técnicas de refuerzo. A continuación se realizarán actividades grupales en las cuales los/as participantes deberán de dar un conjunto de indicaciones óptimas, haciendo uso de refuerzos positivos y negativos, para fomentar el cambio en la persona acogida.
3. "¿Qué pueden hacer los padres?": se trabajará con los progenitores/cuidadores su rol como entorno protector frente a los trastornos de salud mental. Se introducirán términos que se trabajarán en sesiones posteriores tales como apego, estilos y pautas educativas, comunicación asertiva y técnicas educativas (modelado, moldeamiento, etc.).
4. Se finalizará la sesión con la resolución de posibles dudas y cuestiones, y el recordatorio de la cita para la próxima sesión.

## SESIÓN 4. HERRAMIENTAS DE APOYO Y AYUDA A LAS FAMILIAS

### OBJETIVO

**OE2.2.** Informar a las familias sobre recursos de apoyo para la atención terapéutica de sus hijos/as.

### CONTENIDOS

- Recursos y programas de atención en salud mental.

### ACTIVIDADES

1. Atención a los problemas con las drogas y adicciones: el/la profesional expondrá los distintos recursos y programas disponibles para la atención de personas acogidas con problemas de conducta y psicológicos en la comunidad.
2. Dónde informarse más, y dónde buscar ayuda: el/la profesional informará a los progenitores/cuidadores sobre páginas web de alta recomendación en las que obtener más información sobre salud mental. Se hará especial énfasis sobre el peligro de no contrastar la información encontrada en internet, recordando siempre preguntar a un profesional todas las dudas que puedan surgir. Se navegará junto con los/as participantes en las páginas para que conozcan los servicios e información que ofrecen. Entre las páginas web recomendadas se encuentran:

<https://consaludmental.org/category/centro-documentacion/prevencionpromocionsl/salud-mental-infanto-juvenil/>  
<https://www.cdc.gov/spanish/>  
<https://www.parentcenterhub.org/lista-espanol/>  
<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/salud-mental>  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/mental-illness-in-children/art-20046577?p=1>

3. Se entregará a las personas participantes un resumen con los principales contenidos y recursos para que puedan llevárselo a casa.
4. Se finalizará la sesión y el módulo con la resolución de posibles dudas y cuestiones.

## 5. EVALUACIÓN

La evaluación es una herramienta fundamental para examinar la implementación de las actuaciones, los procesos utilizados para la consecución de los objetivos y facilitar el análisis de los resultados. Para la evaluación de este Programa se tendrán en cuenta los objetivos planteados, así como su grado de consecución.

Para desarrollar una adecuada evaluación del grado de consecución de los objetivos planteados es necesario tener presente que la evaluación debe ser:

- **Continua**, durante todo el desarrollo del Programa.
- **Individualizada**, atendiendo a las características de cada participante.
- **Integral**, aplicada a los diferentes elementos que intervienen en el proceso.

Para ello se va a utilizar una evaluación continua tanto a nivel individual como a nivel general del Programa, utilizando para ello los instrumentos de evaluación necesarios. Atendiendo a esta conceptualización quedará establecida en tres fases claramente diferenciadas:

- En la **primera fase**, se realizará una evaluación inicial que permitirá conocer las características psicológico-psiquiátricas de las personas acogidas, así como los factores de riesgo y de protección sobre los que orientar la intervención.

Durante esta primera fase se aplicarán diferentes instrumentos de evaluación ya explicitados en el apartado de valoración y diagnóstico. Es decir, se utilizarán a modo de pretest, para establecer una comparación de los resultados de las mismas tanto en la segunda como en la tercera fase de evaluación de este Programa.

- La **segunda fase** tiene como finalidad principal valorar el grado de mejoría en cuanto a las problemáticas de los/as niños/as y adolescentes, para ello se procederá a realizar una segunda evaluación utilizando los instrumentos de evaluación mencionados en el apartado de valoración y diagnóstico.
- La **tercera** y última **fase** de evaluación tiene como objetivo fundamental valorar la adecuación del Programa a la consecución de los objetivos planteados.

Para ello se tendrá en cuenta:

- Adecuación de los contenidos a las necesidades de la persona acogida.
- Grado de participación de las personas acogidas.
- Grado de consecución de los objetivos del Programa.
- Reducción de los factores de riesgo.
- Aumento de los factores de protección.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADOS ESPERADOS
<b>OE1.1.</b> Fomentar el papel activo de cada niño, niña y adolescente respecto a la intervención.	% de niños, niñas y adolescentes que firman el contrato conductual.	Contrato conductual.	> 90%
<b>OE1.2.</b> Potenciar los factores de protección frente al trastorno de cada niño, niña y adolescente.	% de niños, niñas y adolescentes que incrementa las puntuaciones en los factores de protección mediante las pruebas psicológicas evaluadas (pretest-postest)	Programa de tratamiento.	> 70%
<b>OE1.3.</b> Minimizar los factores de riesgo que favorecen la presencia del trastorno.	% de niños, niñas y adolescentes que disminuyen las puntuaciones en los factores de riesgo mediante las pruebas psicológicas evaluadas (pretest-postest).	Programa de tratamiento.	> 70%
<b>OE1.4.</b> Favorecer la asunción, por parte de la persona acogida, de la realidad familiar y las problemáticas que han provocado el acogimiento residencial.	% de niños, niñas y adolescentes que mejora su comprensión sobre las causas y consecuencias derivadas de su problemática y su realidad familiar.	Entrevista semiestructurada. Análisis funcional. Autoobservación.	> 80%

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADOS ESPERADOS
<b>OE1.5.</b> Desarrollar actitudes y conductas responsables en las persona acogidas respecto a las necesidades derivadas de una intervención terapéutica especializada.	% de niños, niñas y adolescentes que cumplen el contrato conductual.	Contrato conductual.	> 70%
	% de niños, niñas y adolescentes que participan activamente durante la intervención individual.	Autorregistros. Programa de tratamiento.	> 80%
	% de niños, niñas y adolescentes que participan activamente durante la intervención grupal.	Programa de tratamiento.	> 80%
<b>OE2.1.</b> Ofrecer a las familias herramientas que faciliten su labor en relación al trastorno de las personas acogidas.	% de familias que participa en la intervención grupal.	Registro de asistencia.	> 55%
	% de familias que alcanza los objetivos propuestos a nivel terapéutico.	PIF.	> 70%
<b>OE2.2.</b> Informar sobre recursos de apoyo para la atención terapéutica de sus hijos/as.	% de familias a las que se ofrece un resumen de los principales recursos web y comunitarios en relación a la atención terapéutica.	Recibí de entrega.	100%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Achenbach, T.M. (1992). *Manual for the Child Behavior Checklist*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry
- Arbex, C. (2002). *Guía de intervención: menores y consumos de drogas*. Madrid: ADES.
- Arce, R., Fariña, F. y Vázquez, M. J. (2011). Grado de competencia social y comportamientos antisociales delictivos y no delictivos en menores. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43, 473-486.
- Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*. 5ª Ed. Arlington: VA.
- Bar-On, R. y Parker, J. D. (2000). *EQ-i: YV Bar-On Emotional Quotient Inventory: Youth Version*. New York: Multi- Health Systems.
- Bates, M. E., & Labouvie, E. W. (1997). Adolescent risk factors and the prediction of persistent alcohol and drug use into adulthood. *Alcoholism: Clinical and experimental research*, 21(5), 944-950.
- Beck, A. T. , Weissman, A. , Lester, D. , & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Ministerio del Interior. Madrid.
- Belda, C. y Molinero, J. (2008). Menores infractores y salud mental. En D. Vargas (Coord.), *Actas del II Symposium Internacional sobre Justicia Juvenil y del I Congreso Europeo sobre Programas de Cumplimiento de Medidas Judiciales para Menores* (329-336). Sevilla: Universidad de Sevilla. Secretariado de Publicaciones.
- Belloch, A. y Olabarria, B. (1993). El modelo bio-psico-social: Un marco de referencia necesario para el psicólogo clínico. *Revista de Psicología Clínica y Salud*, 4(2), 181-190.
- Benedito, M. C. (2005). Protocolo de intervención psicológica grupal en población adolescente y adulta. *Revista Española de Pediatría*, 61(3), 219-224.
- Bermejo, F., Estévez, I., García, M., García, E., Lapastora, M., & Letamendía-Velázquez, F. (2008). *Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores, y mediadores*. Madrid: TEA Ediciones.
- Borum, R., Bartel, P. y Forth, A. (2003). SAVRY: Structured assessment of violence risk in youth. *Consultation version*. Tampa: Florida Mental Health Institute, University of South Florida.



- Bravo, A. y del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Ministerio de Economía y Competitividad.
- Brown, L., Sherbenou, R. J. y Johnsen, S. K. (2000). TONI-2. *Test de Inteligencia No Verbal. Apreciación de la habilidad cognitiva sin influencia del lenguaje*. Manual. Madrid: TEA Ediciones.
- Buck, J.N. y Warren, W.L. (2010). *H-T-P (Casa-Árbol-Persona). Manual y Guía de Interpretación de la Técnica del Dibujo Proyectivo*. TEA Ediciones: Madrid.
- Camp, B. W. y Bash, M. (1981). *Habilidades cognitivas y sociales en la infancia. Piensa en voz alta: Un programa de resolución de problemas para niños*. Valencia: Promolibro. CINTECO.
- Campbell, S., & Harrington, V. (2000). *Youth crime: findings from the 1998/99 youth lifestyles survey*. Home Office Research Findings, 126. London: Home Office.
- Cohen, J. A., Deblinger, E., Mannarino, A. P. & Steer, R. A. (2004). A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(4), 393-402. <https://doi.org/10.1097/00004583-200404000-00005>.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Treating traumatic and traumatic grief in children and adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Greenberg, T., Padlo, S., & Shipley, C. (2002). Childhood traumatic grief: concepts and controversies. *Trauma Violence Abuse*, 3, 307-321.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Perel, J. M. & Staron, V. (2007). A pilot randomized controlled trial of combined Trauma-Focused CBT and sertraline for childhood PTSD symptoms. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46 (7), 811-819.
- Connor, K.M. y Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Deblinger, E., Pollio, E., Runyon, M. K. & Steer, R. A. (2017). Improvements in personal resiliency among youth who have completed trauma-focused cognitive behavioral therapy: A preliminary examination. *Child Abuse & Neglect*, 65, 132-139.
- Del Barrio, V., Spielberger, C. D. y Aluja, A. (2005). *STAXI-NA: Inventario de expresión de ira estado-rasgo en niños y adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Elzo, J., Orizo, F., González-Anleo, J., González, P., Laespada, M. T. y Salazar, L. (1999). *Jóvenes españoles 99*. Madrid: Fundación Santa María.
- Engel, G. (1997). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Escudero, V. (2020). *Guía práctica para la intervención familiar. 2ª edición ampliada*. Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

- Espada, J. P., Méndez, F. X. y Orgilés, M. (2004). Detección e intervención temprana en salud mental infantil y juvenil. En A. González, J. R. Fernández-Hermida y R. Secades, *Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo* (179-224). Gijón: Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias.
- Estalayo, A., Rodríguez, O. y García, J. (2014). Reflexiones en torno a los internamientos terapéuticos y su especificidad. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 7, 11-24.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for child and adolescent with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 215-237.
- Farré-Riba, A., y Narbona, J. (1998). *Escalas para la evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (EDAH)*. Madrid: TEA.
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Ortiz, M. Á. C., & del Barrio Gandara, V. (2015). *SENA, Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual de aplicación, corrección e interpretación*. Madrid: TEA Ediciones, 38.
- Fishbein, D. H., & Pérez, D. M. (2000). A regional study of risk factors for drug abuse and delinquency: sex and racial differences. *Journal of Child and Family Studies*, 9, 461-479. doi:10.1023/A:1009470825972.
- Fleischhaker, C., Bohme, R., Sixt, B., Bruck, C., Schneider, C., & Schulz, E. (2011). Dialectical Behavioral Therapy for Adolescents (DBT-A): a clinical Trial for Patients with suicidal and self-injurious Behavior and Borderline Symptoms with a one-year Follow-up. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5, 3.
- Foa, E. B., Johnson, K. M., Feeny, N. C. y Treadwell, K. R. (2001). The Child PTSD Symptom Scale: A preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of clinical child psychology*, 30(3), 376-384.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). *ACS: escalas de afrontamiento para adolescentes*. Madrid: TEA ediciones.
- García, F., y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto forma 5*. Madrid: TEA Ediciones.
- Geiger, E. (2001). *Youth Violence on Rise in Germany*. *International Child and youth care network*. Retrieved from <http://www.sfgate.com/crime/article/Youth-Violence-On-Rise-in-Germany-Horrible-2941166.php>
- Gismero, E. (2000). *Escala de Habilidades Sociales*. Madrid: TEA Ediciones.
- Griffin, J. L. & Wozniak, J. (2019). Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy. En V. G. Carrión (Ed.), *Assessing and treating youth exposed to traumatic stress* (pp. 185-205). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- Grisso, T., & Barnum, R. (2006). *Massachusetts Youth Screening Instrument, Version 2: MAYSI-2: User's Manual and Technical Report*. Professional Resource Press.
- Harned, M. S., Chapman, A. L., Dexter-Mazza, E. T., Murray, A., Comtois, K. a, & Linehan, M. M. (2008). Treating co-occurring Axis I disorders in recurrently suicidal women with borderline personality disorder: a 2-year randomized trial of dialectical

- behavior therapy versus community treatment by experts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 1068-1075.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological bulletin*, 112(1), 64.
- Horno, P. (2014). Apego y adolescencia: Narrándose en el espejo de los otros. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 2(3).
- Hughes, J. N. (1988). *Cognitive behavioral therapy with children in schools*. New York: Pergamon Press.
- Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation: a physiological and clinical investigation of muscular states and their significance in psychology and medical practice*. University of Chicago Press.
- Kanter, B., y Pereda, N. (2020). Victimización sexual e la infancia e intervención basada en la evidencia: la terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 197-212.
- Kendall, P. C., Padever, W., & Zupan, B. (1980). Developing self-control in children with ADHD. A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 177-185.
- Kinlock, T. W., Battjes, R. J., & Gordon, M. S. (2004). Factors associated with criminal severity among adolescents entering substance abuse treatment. *Journal of Drug Issues*, 34, 293-318.
- Koeppen, A. S. (1974). Relaxation training for children. *Elementary School Guidance and Counseling*, 9, 14-21.
- Kovacs, M. (2004). *Inventario de depresión infantil (CDI)*. Madrid: TEA.
- Lang, M., y Tisher, M. (1983). *Cuestionario de depresión para niños*. Madrid: TEA Ediciones.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, NY: The Guilford Press.
- Maganto, C., y Garaigordobil, M. (2009). El diagnóstico infantil desde la expresión gráfica: el test de Dos Figuras Humanas (T2F). *Clínica y Salud*, 20(3), 237-248.
- Magaz, A. y García, E. (1998). *Perfil de estilos educativos. Manual de referencia*. España: Bizcaia, Grupo Albor-COHS.
- Martín, G. X. (1992). El role-playing una técnica para facilitar la empatía y la perspectiva social. *Comunicación, lenguaje y educación*, 15, 63-67.
- Martín, L. (2004). Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(4), 350-352.
- Matson, J. L., & Coe, D. A. (1991). Mentally retarded children. In T. R. Kratochwill, & R. J. Morris (Eds.), *The practice of child therapy*. Boston: Allyn and Bacon.

- Mehlum, L., Tormoen, A. J., Ramberg, M., Haga, E., Diep, L. M., Laberg, S., ... Groholt, B. (2014). Dialectical behavior therapy for adolescents with repeated suicidal and self-harming behavior: a randomized trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53, 1082-1091.
- Méndez, F. X. (2002). *El niño que no sonríe: Estrategias para superar la tristeza y la depresión infantil* (3ª ed.). Madrid: Pirámide.
- Méndez, F. X., Rosa, A. I., Montoya, M., Espada, J. P. y Olivares, J. (2003). Guía de tratamientos psicológicos eficaces para la depresión en la infancia y adolescencia. En M. Pérez, J. M. Fernández e I. Amigo (Coords.), *Guía de tratamientos psicológicos eficaces (Vol. 3). Infancia y adolescencia* (pp. 57-85). Madrid: Pirámide.
- Miguel-Tobal, J., Casado, M., Can-Vindel, A. y Spielberger, C. (2001). Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo STAXI-2. Madrid: TEA.
- Millon, T. (1993). *Millon adolescent clinical inventory*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Moos, R. H., & Moos, B. S. (1994). *Family Environment Scale Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Moral, M. V., Ovejero, A. y Pastor, J. (2004). Modelado familiar y del grupo de iguales sobre la experimentación juvenil con sustancias psicoactivas. *Boletín de Psicología*, 81, 33-68.
- National Institute for Clinical Excellence (NICE, 2005). *Clinical Guideline 26: Post-traumatic stress disorder (PTSD): the management of PTSD in adults and children in primary and secondary care*. London: NICE.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE, 2006). *Methylphenidate, atomoxetine and dexamfetamine for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents: review of Technology Appraisal 13. Systematic review*. London: NICE.
- O'Driscoll, C., & Leff, J. (1993). The TAPS Project. 8: Design of the research study on the long-stay patients. *The British Journal of Psychiatry*, 162(S19), 18-24.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra: Mediator.
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443-454.
- Otero, J. M. (1994). *Delincuencia y droga: concepto, medida y estado actual del conocimiento*. Madrid: Eudema.

- Penner, E. K., Roesch, R., & Viljoen, J. L. (2011). Young offenders in custody: An international comparison of mental health services. *International Journal of Forensic Mental Health, 10*, 215-232.
- Polo, C. (2009). *Resiliencia: Factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Aconcagua.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory Research and Practice, 19*, 276-288.
- Pulkkinen, L. (1983). Youthful smoking and drinking in a longitudinal perspective. *Journal of Youth and Adolescence, 12*(4), 253-283.
- Rechea, C. y Fernández, E. (2000). *Impacto de la nueva ley penal juvenil en Castilla-La Mancha*. Centro de Investigación en Criminología. Recuperado de [http://www.uclm.es/criminologia/pdf/07\\_2000.pdf](http://www.uclm.es/criminologia/pdf/07_2000.pdf)
- Redondo, S., Martínez-Catena, A., & Andrés-Pueyo, A. (2012). Therapeutic effects of a cognitive-behavioural treatment with juvenile offenders. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 4*, 159-178.
- Roberts, E. (1980). Reliability of the CES-D Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research, 2*, 125-134.
- Roca, E. (2005). *Cómo mejorar tus habilidades sociales: Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional (3ª Ed. Revisada)*. Valencia: ACDE Ediciones.
- Rodríguez, D. (1999). Tribus urbanas violentas. *Estudios de Ciencia Policial, 51*, 23-50.
- Román, J. M., y Alonso, J. (2003). *Escala de Identificación de Prácticas Educativas Familiares*. Madrid: CEPE, S.L.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sanz, J., Perdigón, L. A. y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud, 14*, 249-280.
- Schneider, M. y Robin, A. (1990). La técnica de la tortuga. Un método para el autocontrol de la conducta impulsiva. En T. Bonet, *Problemas psicológicos en la infancia*. Valencia: Promolibro. CINTECO.
- Secades, R., Carballo, J. L., Fernández-Hermida, J. R., García, O. y García, E. (2006). *Cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes (FRIDA)*. Madrid: TEA.
- Soler, J., Elices, M., & Carmona, C. (2016). Terapia Dialéctica Conductual: aplicaciones clínicas y evidencia empírica. *Análisis y modificación de conducta, 42*(165-6).
- Sperry, L. (2008). The Biopsychosocial Model and Chronic Illness: Psychoterapeutic Implications. *The Journal of Individual Psychology, 64*(3), 369-376.
- Spielberger, C. D. (2001). *STAIC. Cuestionario de ansiedad estado/rasgo en niños*. Madrid: TEA Ediciones.

- Stoffers, J., Vollm, B. A., Rucker, G., Timmer, A., Huband, N., & Lieb, K. (2012). Psychological therapies for people with borderline personality disorder (Review). En *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Cochrane D.). John Wiley & Sons.
- Stora, R. (1989). El Test del Árbol. Paidós: Barcelona.
- Vázquez, M. J., Fariña, F., Arce, R. y Novo, M. (2011). *Comportamiento antisocial y delictivo en menores en conflicto social*. Vigo: Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo.
- Webster-Stratton, C., Reid, J., & Hammond, M. (2001). Social skills and problem-solving training for children with early-onset conduct problems: Who benefits? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 943-952.
- Weschler, D. (2015). *Escala de inteligencia de Weschler para niños WISC-V*. Pearson.
- West, D. J., & Farrington, D. P. (1977). *The delinquent way of life: Third report of the Cambridge Study in Delinquent Development*. Heinemann Educational Books.
- World Health Organization (2002). *Violence and Health World Report*. Zurich: World Health Organization.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN  
DEL USO DE TÉCNICAS DE AUTOCONTROL



## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 4</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 4
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 5</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 5
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 6
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 9</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 19</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 22</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 24</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La conducta antisocial la componen una serie de actos que violan las normas sociales y los derechos de las demás personas, tomando como punto de referencia el contexto sociocultural en el que se enmarca la conducta (Peña y Graña, 2006). Estas conductas incluyen hurtos, agresiones, vandalismo, fugas, etc. Es decir, todos aquellos comportamientos que infrinjan las reglas y las expectativas sociales contra un entorno concreto (Kazdin y Buela-Casal, 2002). Podríamos establecer un continuo desde las llamadas “conductas problemáticas” hasta las conductas antisociales, un continuo que comprendería conductas ordenadas de menor a mayor gravedad. La conducta antisocial es significativamente mayor en el caso de los varones y suelen concentrarse en la adolescencia entre los 14 y los 16 años.

Por otro lado, el autocontrol es un proceso a través del cual se logra aumentar o disminuir de intensidad, frecuencia o duración una conducta determinada, cuya característica fundamental frente a otras maneras de modificar el comportamiento es que la propia persona es quien planifica y pone en marcha diferentes técnicas y estrategias para controlar los componentes de la respuesta a modificar (Weisinger, 1988).

Entre las necesidades básicas detectadas en niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta cabe destacar el alto grado de impulsividad que dificulta su adaptación al contexto sociocomunitario, y que a la par influye negativamente en otras áreas de desarrollo psicológico, como por ejemplo el uso de herramientas adecuadas para resolver los conflictos o manejar sus emociones. De hecho, la impulsividad es uno de los factores de riesgo más relevantes en el desarrollo de problemas de conducta, relacionándose esta con la búsqueda de sensaciones, la urgencia positiva y a déficits en la regulación emocional (Maneiro, Gómez-Fraguela, Cutrín y Romero, 2017), que pueden dar lugar a un estilo de afrontamiento disruptivo o desadaptativo.

La violencia, las conductas problemáticas y la adolescencia son conceptos que siempre han sido vinculados. Hay que tener en cuenta que la adolescencia es una fase del desarrollo evolutivo de la persona caracterizado por cambios notables tanto físicos como mentales, emocionales y sociales. Esta etapa ha sido definida como un proceso por el cual las personas pasan de un estado de niño a adulto joven en los que se van “intensificando los procesos de individuación que conducen a la consolidación de la personalidad” (Arias, 2013, p. 24).

El proceso de socialización vivido durante la niñez y la adolescencia tiene efectos en la edad adulta. En este sentido, las investigaciones han demostrado que los/as niños/as y adolescentes que son rechazados/as desarrollan creencias negativas de lo que las demás

personas piensan de ellos y de ellas. Por otro lado, es habitual que el colectivo de atención atendido en el Centro, durante la adolescencia presenten carencias que no les permita una adecuada adaptación e integración social, lo que a su vez dificulta un entorno de convivencia óptimo, y por tanto aumentando la probabilidad de que la vida adulta se siga perpetuando el comportamiento agresivo desproporcionado.

Siguiendo la teoría del aprendizaje social, el contexto social influye en las conductas que pueden aprender los/as niños/as y adolescentes; a través de la observación se puede aprender de los iguales, por lo tanto es importante que el tiempo pasado en el Centro sirva de medio social donde aprender a convivir con otras personas y resolver conflictos (Redondo, Rueda y Amado, 2013). En este sentido, el grupo de iguales y también las relaciones de amistad constituyen una experiencia decisiva.

Por tanto, es necesario lograr que los/as niños/as y adolescentes logren actitudes, habilidades y estrategias socio-cognitivas que le permitan una adecuada interacción social tales como la autorregulación, la empatía, habilidades comunicativas, etc. (Redondo, Rueda y Amado, 2013). Una buena estrategia para lograrlas es a través del desarrollo de actividades cooperativas (Garaigordobil, 2004), que a su vez están correlacionadas con disminución de conductas agresivas (Arias, 2013).

De entre los factores de riesgo de la conducta antisocial que se han identificado destacamos la ausencia de práctica de actividades deportivas y culturales, la ausencia de comunicación familiar, la existencia de conflictividad familiar, tener amistades violentas y ciertos factores de personalidad como son la desinhibición, la agresividad, la impulsividad y la búsqueda de excitación.

Las importantes consecuencias de este tipo de comportamientos obligan a la puesta en marcha de intervenciones que disminuyan incrementen el autocontrol de las personas que viven en el Centro, potencie su desarrollo integral y fomente un funcionamiento social armónico.

Por otra parte, las conductas problemáticas relacionadas con la falta de autocontrol no sólo van dirigidas hacia los demás, también pueden ser autoinfligidas. Las conductas autodestructivas pueden estar presentes en esta población, entre los factores de riesgo ante las conductas autodestructivas y suicidas encontramos el fracaso escolar, el fracaso en la integración escolar, la carencia de redes de apoyo en la comunidad, la exposición a la violencia, entre otros (Bravo et al., 2018). Estas son problemáticas frecuentes en la población de personas acogidas.

Por todo ello, el Programa se plantea como un medio para controlar los impulsos que derivan a conductas disociales y autolíticas, en pro de favorecer tanto la convivencia como la calidad de vida de las personas acogidas.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG.** Transmitir técnicas que aumenten las conductas no violentas por medio de respuestas conductuales auto controladas.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.

**OE2.** Fomentar la autoobservación e identificación de los factores que influyen en el proceso conductual agresivo.

**OE3.** Transmitir estrategias para el control conductual autónomo.

**OE4.** Facilitar la adquisición de técnicas de relajación individualizadas en cada caso.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

En la metodología de trabajo se considera necesario que las personas participantes aprendan estrategias que les permita mantener una interacción social adecuada y positiva, de manera calmada y autogestionada. En este sentido, se trata de abordar cuestiones básicas adquirir estrategias y control de los impulsos para poder fomentar relaciones de ayuda y cooperación, aprender a buscar alternativas de resolución de conflictos prosociales y disminuir actitudes y comportamientos violentos o disruptivos.

Para lograrlo, se partirá de un enfoque psicoeducativo para transmitir las premisas básicas para lograr un clima de convivencia adecuado y de conductas no violentas, a partir de la creación de un entorno en el que compartir experiencias, sentimientos y pensamientos.

Por otro lado, el Programa combina técnicas derivadas del *mindfulness* con actuaciones diseñadas desde un **enfoque cognitivo-conductual** para trabajar las sensaciones, emociones, pensamientos y la forma de actuar de las personas atendidas en el Centro.

No obstante, para desarrollar las sesiones, las personas atendidas serán agrupadas de acuerdo al perfil y las características que presenten, con el propósito último de adaptar las actividades previstas en cada sesión a las necesidades de las personas que conformen el grupo.

De manera general, las sesiones grupales tendrán la misma estructura:

- **Presentación:** al comenzar cada sesión se destinarán unos minutos a explicar los contenidos que se van a trabajar y cómo se va a desarrollar la sesión. Además, salvo en la primera sesión, se hará un recordatorio de los aspectos más importantes trabajados en la sesión anterior.
- **Desarrollo de actividades:** a continuación se dará comiendo a las actividades concretas previstas en la sesión.
- **Cierre:** antes de finalizar la sesión se dedicará un tiempo a repasar los contenidos más importantes trabajados en la sesión, reflexionar en torno a ellos y responder a tantas dudas o propuestas que planteen las personas atendidas. Además, salvo en la última sesión, se hará un anticipo de los contenidos que se trabajarán en la siguiente sesión.

Por otra parte, dado el perfil específico a atender en el Centro, requiere de una adaptación metodológica a sus características que facilite el aprendizaje, la asimilación de conocimientos, el cambio de actitudes y la instauración de estrategias preventivas. En este sentido, Mena et al. (2006) (tomado de Giménez, 2011), recomienda las siguientes **orientaciones metodológicas** en el ámbito educativo con niños, niñas y adolescentes con trastornos de conducta, que serán aplicables al desarrollo de los contenidos del Programa:

- Crear un ambiente estructurado y predecible con unas normas establecidas, en el que se facilite la atención y se eviten distractores.
- Proporcionar apoyo en la desorganización y dispersión.
- Adaptar las tareas, combinando diferentes tipos de actividades, priorizando aquellas visuales y manipulativas.
- Basar la enseñanza en experiencias concretas, experimentación activa y aplicación práctica frente a lo complejo y lo abstracto.
- Repetir las instrucciones cuando sea necesario de manera concisa y clara.
- Emplear una comunicación firme y tranquila, pero afectuosa, fomentando la escucha y la participación.
- Exaltar las conductas positivas en el proceso de aprendizaje a través del refuerzo, fomentando su autoestima.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se emplean para desarrollar las actividades de las sesiones se basan principalmente en el trabajo colectivo y aprendizaje colaborativo con el objetivo de fomentar la participación activa de las personas beneficiarias. Por ello, algunas de las principales técnicas y estrategias serán:

- **Exposición psicoeducativa:** en cada una de las sesiones se realizará una exposición de contenidos por parte del/la profesional que imparte la sesión. Cabe destacar la importancia de poner en marcha una activación de conocimientos previos en las personas participantes para que se produzca aprendizaje significativo y la bidireccionalidad de la comunicación durante la exposición de los contenidos impartidos.
- **Brainstorming o lluvia de ideas:** servirá como técnica para estimular la participación, fomentar el diálogo y romper el hielo, basándonos en generar cuestiones relacionadas con los conceptos a trabajar. También servirá a la persona

educadora como técnica para evaluar los conocimientos iniciales con los que parten las personas participantes.

- **Visionado de cortometrajes, vídeos y spots:** se emplearán ejemplos de casos reales, vídeos creados específicamente para sensibilizar y trabajar los contenidos del programa. El vídeo servirá como vehículo para la transmisión de aprendizajes, donde la reflexión por parte de las personas participantes sobre los contenidos exhibidos será un aspecto metodológico más a destacar dentro del Programa.
- **Debate:** siempre que sea posible, se fomentará la discusión entre las/os participantes a partir de proponer temas que permitan adoptar varios puntos de vista. La persona formadora plantea varias cuestiones y se iniciará el debate respetando las normas del mismo (turno de palabra, respeto de la opinión de los demás, etc.). Al finalizar se realiza una reflexión y se exponen las conclusiones.

Los procedimientos por los cuales estas técnicas tendrán repercusión en el aprendizaje son aquellos expuestos por los diferentes teóricos de la psicopedagogía. A saber:

- **Modelado:** la enseñanza por modelado sigue una secuencia prototípica que puede ser resumida en estos tres pasos:
  - o En primer lugar, se propone un modo de actuación que debe ser observado por el aprendiz para contar con un “mapa” que le oriente posteriormente en su actuación.
  - o A continuación, debe practicar con la supervisión y ayuda del personal. La práctica es la que permite adquirir el programa de acción, mientras que, en la fase anterior, la persona que está aprendiendo sólo puede generar un mapa (declarativo) de lo que debe hacerse. En esta fase, la supervisión juega un papel vital, pues la práctica repetida conducirá a la condensación y automatización del procedimiento y, después de que esto ocurra, es difícil modificar cualquier error en la ejecución del procedimiento.
  - o Finalmente, el que enseña debe animar a los alumnos a emplear los procedimientos trabajados en diferentes contextos, explicándoles cuándo y por qué pueden ser aplicados.
- **Enseñanza recíproca:** el término “enseñanza recíproca” proviene de una propuesta de Palincsar y Brown (1984). En términos generales, el principal objetivo de la propuesta es que las alumnas y los alumnos lean y dialoguen sobre lo leído para extraer el significado del texto.



- **Andamiaje:** teniendo en cuenta la tradición sociocultural entendemos por andamiaje una situación de colaboración aprendiz-experto en la que:
  - Desde el primer momento, la tarea se realiza de manera completa,
  - Se permite al aprendiz asumir toda la responsabilidad de la que sea capaz.
  - Se le transfiere progresivamente el control sobre los aspectos de los que inicialmente no se haya hecho responsable.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El desarrollo de las actividades se estructura en torno a la división por módulos de contenido, estableciéndose un total de 2 módulos de trabajo, con un total de 9 sesiones de unos 50 minutos.

La finalidad de esta organización del trabajo es ordenar de forma coherente los contenidos a tratar a lo largo de las sesiones. De la misma forma, se adaptarán cada una de las actividades al trabajo previo realizado en sesiones anteriores, a las características de cada grupo (tamaño, representación de sexos, edad media) y a las de cada participante. Las sesiones finalizarán con el cierre, la reiteración de los contenidos principales, la propuesta de actividades inter-sesiones y la posterior evaluación del funcionamiento de la sesión, por parte del/la profesional.

A continuación, se muestran las distintas sesiones que componen el programa formativo dirigido a las personas acogidas:

MÓDULO	SESIONES
<b>MÓDULO 1. QUÉ NOS LLEVA AL DESCONTROL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. Evitar lo innecesario.</li> <li>- Sesión 2. Antecedentes de la ira.</li> <li>- Sesión 3. La respuesta de la ira.</li> <li>- Sesión 4. Las consecuencias de la ira.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2. CONTROLANDO LOS IMPULSOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 5. Compromiso.</li> <li>- Sesión 6. Relajación 1.</li> <li>- Sesión 7. Relajación 2.</li> <li>- Sesión 8. Relajación 3.</li> <li>- Sesión 9. Relajación 4.</li> </ul>

MÓDULO 1. QUÉ NOS LLEVA AL DESCONTROL	
SESIÓN 1. EVITAR LO INNECESARIO	
OBJETIVO	
<b>OE1.</b> Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto de descontrol y autocontrol.</li> <li>- Análisis funcional de la conducta.</li> <li>- Ira. Identificación de estímulos antecedentes internos y externos.</li> <li>- Consecuencias de la ira.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se presenta el programa y se realiza el pre test. En la presentación del programa se incluye la duración, objetivos y metodología.</li> <li>2. Para comenzar, la persona formadora realizará una breve exposición psicoeducativa sobre los principales conceptos a abordar en la sesión: control, autocontrol, descontrol, ira, autorregulación, la ira como algo gradual...</li> <li>3. Se visualizarán diferentes escenas donde los protagonistas pierden el control a consecuencia de la ira: <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">"Los Simpsons". Ned Flanders pierde los nervios.</a></li> <li><a href="#">"Del revés". La ira toma el control.</a></li> <li><a href="#">"El cuento de la criada". Las criadas imparten "justicia".</a></li> </ul> <p>Se generará un pequeño debate sobre las consecuencias del descontrol de la conducta. Se resaltarán la diferencia entre controlar el comportamiento y evitar los conflictos o problemas.</p> </li> <li>4. ¿Qué creéis que ocurre con la ira? ¿Cómo se produce? ¿Qué la diferencia de otras emociones? ¿Para qué está ahí? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar un debate con estas preguntas para anotar los conocimientos de los que parten las personas participantes, y para la siguiente sesión incidir más en unos aspectos u otros. Se indicará que en la segunda sesión se explicará lo que la persona formadora considera que es la respuesta acertada a estas preguntas.</li> </ul> </li> <li>5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tareas, se propone que realicen un análisis funcional<sup>1</sup> de la conducta de la próxima situación de descontrol que vivencien o de la que sean testigos.</li> </ol>	

<sup>1</sup> Se realizará el análisis funcional en base a la ficha del Material de apoyo.

## MÓDULO 1. QUÉ NOS LLEVA AL DESCONTROL

### SESIÓN 2. ANTECEDENTES DE LA IRA

#### OBJETIVOS

**OE1.** Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.

**OE2.** Fomentar la autoobservación e identificación de los factores que influyen en el proceso conductual agresivo.

#### CONTENIDOS

- Antecedentes: externos (frustraciones, agresiones, irritaciones, injusticias, cuestionamientos) e internos (pensamientos, sentimientos o conductas y no de otros/as).
- Análisis funcional y psicoeducación sobre ira y distorsiones cognitivas

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas de la tarea mandada. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Análisis funcional 1. Se explica el análisis antecedente-respuesta-consecuencia y se explica que en esta sesión se trabajan los antecedentes: ¿Qué son los antecedentes? ¿Cuántos tipos hay? ¿Para qué sirve conocer los antecedentes? Después de contestar las preguntas se pide:
  - Elegid 3 situaciones que hayáis experimentado ira. Antes de la realización del ejercicio la persona formadora debe poner un ejemplo entendible.
  - Análisis de los factores precipitantes (antecedentes) de las personas participantes, separando en una pizarra o cartulina los antecedentes del resto de la cadena de conducta. Entre todo el grupo se separan entre externos e internos.
  - Conclusión: siempre hay un antecedente para la ira: no nos da "el punto" porque sí, sino que hay algo que nos está provocando o que interpretamos como provocación.
3. Psicoeducación sobre las situaciones en las que comúnmente se producen sentimientos de ira o descontrol y la diferencia entre lo adaptativo y lo desadaptativo de la misma.
  - Explicación de las distorsiones cognitivas con ejemplos de los casos anteriores y si no, con ejemplos externos: conclusiones precipitadas, personalización, generalización, pensamientos polarizados.
  - Conclusión: Es por esto que no todos y todas reaccionamos de la misma forma ante situaciones parecidas y que generan la misma emoción.
4. Se cierra la sesión dejando lugar a dudas y se prescribe para la siguiente sesión la tarea de realizar el análisis de los antecedentes de las situaciones que les causen ira o descontrol durante la semana.

## MÓDULO 1. QUÉ NOS LLEVA AL DESCONTROL

### SESIÓN 3. LA RESPUESTA DE LA IRA

#### OBJETIVOS

- OE1.** Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.
- OE2.** Fomentar la autoobservación e identificación de los factores que influyen en el proceso conductual agresivo.

#### CONTENIDOS

- Diferentes respuestas de ira en base a: motora, fisiológica y cognitiva

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas de la tarea mandada. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Análisis funcional 2. La segunda parte del análisis lo compone la respuesta, explicar los tres componentes de la respuesta de la ira.
  - Empezar con el ejemplo de una situación en la que se observen los tres componentes, y que las personas participantes intenten diferenciar todos los que puedan para que después la persona profesional de la respuesta incidiendo en aquella área menos conocida.
  - Seguidamente, en base a las situaciones apuntadas deben desglosar sus respuestas en los tres componentes trabajados. Es importante aportar un esquema visual para que sea más clarificador, por ejemplo, puede estar visible escrito en la pizarra o en una cartulina. Después del tiempo que se estime suficiente, se hace la puesta en común.
3. Debate ¿Para qué nos sirve saber los componentes de la respuesta de la ira?
  - Preguntar alternativas para controlar o modificar las sensaciones tanto fisiológicas como cognitivas y motoras.
  - Este debate es útil para introducir el concepto de relajación como técnica de control de impulsos, ya que en la siguiente sesión ya se prescribirá la realización de relajaciones como tarea entre sesiones.
4. Cierre de la sesión dejando espacio a resolver dudas y cuestiones que se perciba que han quedado inconclusas.

## MÓDULO 1. QUÉ NOS LLEVA AL DESCONTROL

### SESIÓN 4. CONSECUENCIAS DE LA IRA

#### OBJETIVOS

- OE1.** Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.  
**OE3.** Transmitir estrategias para el control conductual autónomo.

#### CONTENIDOS

- Consecuencias positivas y negativas.
- Consecuencias a largo, medio y corto plazo.
- Consecuencias ajenas y propias.
- Relajación y autoinstrucciones.

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Análisis funcional 3. La tercera parte del análisis lo componen las consecuencias. ¿Para qué nos sirve conocer las consecuencias? ¿Cómo anticiparlas y poder pararme?
  - Realizar balance decisonal en base a un ejemplo para luego hacer la lista de pros y contras con algún caso comentado con anterioridad (o con algún caso que quieran tratar especialmente las personas participantes en ese momento). Analizar según: consecuencias negativas para mí, para otros/as, beneficios para mí, para otros/as (y diferenciar en si todas estas ganancias/pérdidas son a largo, medio o corto plazo).
  - Realizar el análisis funcional completo, con las tres partes trabajadas en las sesiones, sobre la situación que decida cada participante. Puesta en común.
3. Técnicas de autocontrol, relajación: enseñar la respiración diafragmática, con autoinstrucciones "stop" y "estás relajado/a". Introducir antes de transmitir la técnica con una breve descripción de lo que son las autoinstrucciones.
4. Cierre de la sesión dejando espacio a resolver dudas y cuestiones que se perciba que han quedado inconclusas. Prescribir respiración diafragmática durante 5 minutos todos los días y realización de autorregistro con la plantilla del análisis funcional.

## MÓDULO 2. CONTROLANDO LOS IMPULSOS

### SESIÓN 5. COMPROMISO

#### OBJETIVO

**OE3.** Transmitir estrategias para el control conductual autónomo.

#### CONTENIDOS

- Contrato conductual.
- Relajación muscular progresiva de Jacobson.<sup>2</sup>

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Comentar cómo les ha funcionado la respiración diafragmática. Analizar los autorregistros.
3. Contrato conductual. Consiste en un compromiso de cambio de conducta, se hacen por escrito, y esto facilita el logro del cambio deseado. Un contrato de este tipo consta de los siguientes componentes: la conducta a cambiar, cómo se va a cambiar (qué se hará para conseguir el cambio), un tiempo de duración (suele ser corto ya que los contratos se revisan periódicamente), las consecuencias si cumplo y si no lo hago (las recompensas si cambio y las sanciones si no lo hago).
  - Analizar cómo la conducta agresiva aleja o acerca a las metas personales y a la integración con otras personas.
  - Para mayor adherencia, se realizará un contrato consensuado a nivel grupal, que se reflejará en una cartulina que estará presente en el resto de las sesiones que se realicen.
4. Introducción para el siguiente módulo. Puesto que el siguiente módulo se trabaja íntegramente por técnicas de relajación, es importante crear un enlace del compromiso en experimentar cada técnica dentro del contrato conductual. Para seguir transmitiendo técnicas diversas, esta vez se enseña la relajación muscular progresiva de Jacobson.
5. Cierre de la sesión dejando espacio a resolver dudas y cuestiones que se perciba que han quedado inconclusas. Prescribir relajación de Jacobson durante 5 minutos todos los días y realización de autorregistro con la plantilla del análisis funcional.

<sup>2</sup><https://www.youtube.com/watch?v=STB1hXQL-5A>

## MÓDULO 2. CONTROLANDO LOS IMPULSOS

### SESIÓN 6. RELAJACIÓN 1

#### OBJETIVO

**OE4.**Facilitar la adquisición de una técnica de relajación individualizada a cada caso.

#### CONTENIDOS

- Relajación muscular progresiva de Jacobson.
- Mindfulness

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Comentar cómo les ha funcionado la relajación muscular. Analizar los autorregistros.
3. Se realizará una lluvia de ideas en relación a los contenidos de la sesión: ¿Sabéis qué es el *mindfulness*? ¿Lo habéis realizado alguna vez? ¿Habéis realizado alguna vez meditación? ¿En qué creéis que consiste? ¿Cómo consideráis de poderosa que es vuestra mente para conseguir calmaros en una situación de estrés o descontrol?
4. Seguidamente, se expondrá una definición sencilla de *mindfulness* y un breve repaso por su historia. Posteriormente, se realizará un debate en relación a la importancia de centrarse en el momento presente y en la capacidad que tenemos para aislarnos de lo que nos rodea.
5. Pues en práctica del *mindfulness*. A través de la utilización de los audios de meditación guiada de Vicente Simón<sup>3</sup>, se realizará la "Meditación del ahora" y/o la "Meditación de la respiración". Tras la realización del ejercicio, se comentarán las sensaciones experimentadas, se evaluarán las dificultades encontradas y se valorará la capacidad del mismo para lograr la relajación y salir de una situación hipotética de descontrol.
6. Cierre de la sesión dejando espacio a resolver dudas y cuestiones que se perciba que han quedado inconclusas. Prescribir mindfulness y realización de autorregistro con la plantilla del análisis funcional.

<sup>3</sup>Disponibles en <https://www.mindfulnessvicentesimon.com/audios>



## MÓDULO 2. CONTROLANDO LOS IMPULSOS

### SESIÓN 7. RELAJACIÓN 2

#### OBJETIVO

**OE4.**Facilitar la adquisición de una técnica de relajación individualizada a cada caso.

#### CONTENIDOS

- Mindfulness.
- Apoyo del mindfulness en la tolerancia a lo desagradable.

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Comentar cómo les ha funcionado la práctica de las dos modalidades de mindfulness. Analizar los autorregistros.
3. Práctica de la meditación del escáner corporal del *mindfulness*. Ronda rápida de cómo se han sentido.
4. Puesta en práctica: se le dará a cada una de las personas participantes un cubito de hielo que quepa en la palma de la mano y de la posibilidad de cerrarla. Deberán realizar una meditación consciente centrando la atención en la mano con el cubito de forma intercalada con otras partes del cuerpo según informe la persona formadora.
  - Indicar que en ningún momento esta práctica es perjudicial para la salud, que no se tenga miedo de dolores, se debe prestar atención en la evolución de las sensaciones hasta que el hielo está prácticamente ausente.
  - Tranquilizar en todo momento durante el transcurso de la dinámica y reconducir a la respiración.
  - Debate sobre cómo se ha pasado de la sensación del malestar inicial causado por el frío a la tolerancia y traducir esto a cuestiones del día a día.
5. Cierre de la sesión dejando espacio a resolver dudas y cuestiones que se perciba que han quedado inconclusas. Prescribir *mindfulness* (cualquiera de las 3 meditaciones vistas) y realización de autorregistro con la plantilla del análisis funcional.

MÓDULO 2. CONTROLANDO LOS IMPULSOS	
SESIÓN 8. RELAJACIÓN 3	
OBJETIVO	
<b>OE4.</b> Facilitar la adquisición de una técnica de relajación individualizada a cada caso.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mindfulness.</li> <li>- Taichi.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.</li> <li>2. Comentar cómo les ha funcionado la práctica de las dos modalidades de mindfulness. Analizar los autorregistros.</li> <li>3. Práctica de taichi: la modalidad del qi gong es una especialidad dentro del taichi que resulta sencilla para principiantes. La serie de las 8 joyas de la corona se puede visualizar en el siguiente enlace <a href="https://www.youtube.com/watch?v=JwuDqVrZ4YQ">https://www.youtube.com/watch?v=JwuDqVrZ4YQ</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Puesto que el taichi implica movimiento corporal, primero se debe realizar un calentamiento, en primer lugar del cuerpo por medio de los estiramientos básicos de todas las extremidades, y por otro lado, se realizaran varias respiraciones profundas para conectar con la actitud idónea para afrontar la sesión.</li> </ul> </li> <li>4. Recogida de sensaciones. Puesta en común sobre cómo se han sentido y cómo creen que les puede beneficiar esta técnica en concreto.</li> <li>5. Cierre de la sesión dejando espacio a resolver dudas y cuestiones que se perciba que han quedado inconclusas. Prescribir realización de taichi y realización de autorregistro con la plantilla del análisis funcional.</li> </ol>	

## MÓDULO 2. CONTROLANDO LOS IMPULSOS

### SESIÓN 9. RELAJACIÓN 4

#### OBJETIVO

**OE4.**Facilitar la adquisición de una técnica de relajación individualizada a cada caso.

#### CONTENIDOS

- Taichi.
- Puesta en común de todo lo anterior.

#### ACTIVIDADES

1. Comenzará la sesión haciendo un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas. Después se explicarán los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. Comentar cómo les ha funcionado la práctica del taichi. Analizar los autorregistros.
3. Crear un plan de acción. Se realizará una puesta en común sobre todas las técnicas de relajación (respiración diafragmática, relajación muscular, *mindfulness* y taichí) y cada participante comentará cuál es la que más útil le ha parecido.
  - Crearán un plan sobre cómo van a tranquilizarse la próxima vez que sientan ira, esto incluye tanto autoinstrucciones como técnicas de relajación. Se hará de forma individual.
  - Como complemento a las autoinstrucciones, deben identificar dentro de los autorregistros que han ido realizando, los pensamientos que más se producen en sí mismos/as para sacar una idea alternativa que se repitan. Se trata de un inicio de reestructuración cognitiva puesto que se pide una frase elaborada y no una instrucción en sí misma.
  - Puesta común.
4. Cierre del programa.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? A su vez incluyen otras variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Por tanto, el sistema de evaluación respondiendo a dichas cuestiones, se dividirá en dos bloques que se encuentran estrechamente relacionados: evaluación del proceso y evaluación de resultados.

### ► EVALUACIÓN DEL PROCESO

Se realizará a lo largo de todo el desarrollo del Programa, como una forma de recibir feedback de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar el programa a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Es una evaluación continua del proceso en la que detectar deficiencias para realizar la adaptación constante a las necesidades manifestadas.

Mediante la observación y las reflexiones grupales el/la profesional recabará información para ver el punto de partida de las personas participantes en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y deficiencias en habilidades sociales. Para esto se controlarán diversas variables como la asistencia, las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo de las sesiones, las propuestas de mejora, etc. Se contará con los siguientes instrumentos:

- *Ficha de evaluación del proceso*<sup>4</sup>. Cuestionario a cumplimentar por el/la profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados, etc.).
- *Cuestionario de Satisfacción*<sup>5</sup>. Cuestionario auto administrado a cumplimentar por las personas participantes al finalizar el Programa, en el que valorarán en términos generales los principales aspectos del programa (actividades, contenidos, profesionales implicados, etc.).

<sup>4</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>5</sup> Ver Material de apoyo.

## ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado del logro de los objetivos al final de cada sesión y, por tanto, del conjunto del Programa. En este caso se realizará mediante la *Ficha de evaluación de resultados*<sup>6</sup>, donde se incluye para cada persona participante una valoración del cumplimiento de los objetivos de cada una de las sesiones grupales llevadas a cabo, así como el grado de participación, la adquisición de conocimientos y otras observaciones que la el/la profesional considere a destacar.

Además, se empleará como registro principal para valorar los cambios producidos en las personas participantes el PEI del SERAR, así como el Registro acumulativo.

## ► **INDICADORES Y RESULTADOS**

Como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos un sistema de indicadores que, en base a los mencionados objetivos específicos, determina los indicadores de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Favorecer el conocimiento sobre el proceso conductual agresivo.	% de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1.	- Ficha de evaluación de resultados. Apartado "Entiende el proceso conductual agresivo."	≥80%
<b>OE2.</b> Fomentar la autoobservación e identificación de los factores que influyen en el proceso conductual agresivo.	% de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1.	- Ficha de evaluación de resultados. Apartado "Capaz de realizar análisis según pros y contras y capacidad reflexiva sobre situaciones."	≥80%

<sup>6</sup> Ver Material de apoyo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE3.</b> Transmitir estrategias para el control conductual autónomo.	% de participantes cuya suma total valoración final sea mayor a la suma total valoración inicial para el Módulo 1.	- Ficha de evaluación de resultados.	≥80%
<b>OE4.</b> Facilitar la adquisición de una técnica de relajación individualizada a cada caso.	% de participantes cuya suma total valoración final > suma total valoración inicial para el Módulo 2.	- Ficha de evaluación de resultados.	≥80%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Arias, W. L. (2013). Agresión y violencia en la adolescencia: la importancia de la familia. *Avances en psicología*, 21(1), 23-34.
- Bravo, H. R., Orozco, M. G., Ruvalcaba, N. A., Colunga, C., y González, M. Á. (2018). Factores sociales de riesgo y protección del suicidio adolescente. *Avances en Psicología*, 26(2), 175-188.
- Cerezo, M. A., & Vera, P. (2004). Antecedentes de maltrato infantil en la conducta antisocial y delictiva autoinformada. Un estudio con menores infractores. *Bienestar y Protección Infantil*, 3(2), 41-60.
- Del Valle, J. F., y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Registro y Evaluación en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Díaz-Aguado, M. J., García, P. R., y Arias, M. R. M. (1995). *Instrumentos para evaluar la integración escolar*. ONCE, Sección de Educación.
- Fernández, J.M., Hamido, A. y Ortiz, M.M. (2009). Influencia del acogimiento residencial en los menores en desamparo. *ElectronicJournal of Research in EducationalPsychology*, 7(18), 715-728.
- Garaigordobil, M. (2004). Intervención psicológica en la conducta agresiva y antisocial en niños. *Psicothema*, 16(3), 429-435.
- Garaigordobil, M. (2005). Conducta antisocial durante la adolescencia: Correlatos socio-emocionales, predictores y diferencias de género. *Psicología Conductual*, 13(2), 197-215.
- Garaigordobil, M. (2012). Intervención con adolescentes: una propuesta para fomentar el desarrollo socioemocional e inhibir la conducta violenta. *Revista de la Asociación de Sociología de la Educación*, 5(5), 205-218.
- González, P. (2018). *El Acogimiento Residencial Infantil en Tenerife: perfiles atendidos, programas de intervención y evaluación de resultados*. Universidad de La Laguna. Tesis doctoral. Recuperado de: [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9446/2018\\_Gonzalez\\_Navasa\\_Patricia\\_Tesis.pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9446/2018_Gonzalez_Navasa_Patricia_Tesis.pdf?sequence=1)
- Maneiro, L., Gómez-Fraguela, J. A., Cutrín, O., & Romero, E. (2017). Impulsivity traits as correlates of antisocial behaviour in adolescents. *Personality and individual differences*, 104, 417-422.
- Marín, E. J. (2010). Revisión teórica respecto a las conductas prosociales. Análisis para una reflexión. *Psicogente*, 13(24), 369-388.
- Martín, E., Rodríguez, T., y Torbay, Á. (2007). Evaluación diferencial de los programas de acogimiento residencial para menores. *Psicothema*, 19(3).
- Redondo, J., Rueda, S., y Amado, C. (2013). Conducta prosocial: una alternativa a las conductas agresivas. *Revisión y reflexión investigativa*, 4(1), 234-247.

Sánchez-Teruel, D., y Robles-Bello, M. (2014). Factores protectores que promueven la resiliencia ante el suicidio en adolescentes y jóvenes. *Papeles del psicólogo*, 35(2), 181-192.

Weisinger, H. (1988). *Técnicas para el control del comportamiento agresivo*. Barcelona, Martínez Roca.



## 7. MATERIAL DE APOYO

## FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

NOMBRE:

FECHA VALORACIÓN INICIAL:

FECHA VALORACIÓN

FINAL:

[illegible]

<sup>7</sup> 1: no observable; 2: en proceso; 3: conseguido.

MÓDULO	Criterio valoración	de	VALORACIÓN <sup>8</sup> INICIAL			VALORACIÓN FINAL			RESULTADO
[2] CONTROLANDO LOS IMPULSOS	<input type="checkbox"/> Evita las reacciones agresivas ante situaciones frustrantes o que confrontan sus propias ideas.		1	2	3	1	2	3	¿CUMPLE OBJETIVO?  <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ
	<input type="checkbox"/> Compromiso en la realización de técnicas de relajación		1	2	3	1	2	3	
	<input type="checkbox"/> Explica o demuestra estrategias para controlar la ira.		1	2	3	1	2	3	
	Suma total	Inicial:			Final:				
Valoración cualitativa									
Inicial:									
Final:									

<sup>8</sup> 1: no observable; 2: en proceso; 3: conseguido.

## FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?

Aspectos Positivos a destacar:

Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

**Programa:**

**Fecha:**

Por favor, cumplimenta los datos solicitados en el apartado de datos personales y, a continuación, marca con una cruz (X) la respuesta que más se ajuste a tu opinión sobre la formación recibida. Responde a todas y cada una de las preguntas de este cuestionario. Muchas gracias por tu colaboración.

### DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<b>RESPUESTAS:</b> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo				
<b>Valoración:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Con respecto a la organización general de la formación</b>				
1. La organización de la formación (horario, número de sesiones, estructura...) me ha parecido apropiada.				
2. En general, la labor del profesorado que ha impartido el programa me ha parecido apropiada.				
3. Los materiales empleados en la formación me han parecido adecuados.				
4. La forma de presentar y practicar los contenidos me han parecido apropiadas.				
5. La formación en su conjunto me ha parecido útil y beneficiosa.				
<b>Con respecto a los contenidos específicos de la formación</b>				
6. La selección de los temas y contenidos de la formación me ha parecido apropiada.				
7. Considero que he incrementado mis conocimientos sobre los temas impartidos.				
8. Considero que lo que he aprendido puedo emplearlo en mi día a día.				

**OBSERVACIONES:**

## ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA IRA

Describe de manera resumida la situación en la que perdiste el control

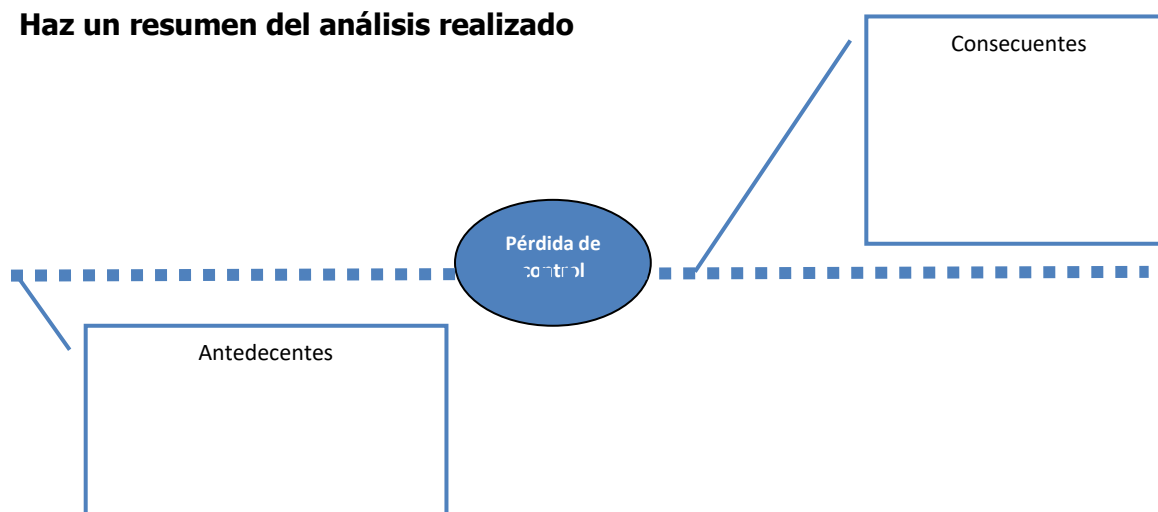
¿Qué pasó justo antes? ¿Qué sentiste? ¿Qué pensaste?

¿Qué pasó durante el momento en el que perdiste el control? ¿Qué sentiste? ¿Qué pensaste? ¿Qué sensaciones físicas tuviste? ¿Qué hiciste?

¿Qué pasó después? ¿Qué sentiste? ¿Qué pensaste? ¿Qué sensaciones físicas tuviste?  
¿Qué consecuencias tuvo?

¿Qué habría pasado si hubieses controlado la situación? ¿De qué manera podrías haberlo evitado? ¿Qué consecuencias habría tenido?

**Haz un resumen del análisis realizado**





INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 5</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 5
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 6</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 6
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 8
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 20</b>
4.1. INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA	<b>PÁG. 20</b>
4.2. INTERVENCIÓN GRUPAL	<b>PÁG. 22</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 43</b>
5.1. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA	PÁG. 43
5.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN GRUPAL	PÁG. 44
5.3. EVALUACIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	PÁG. 45
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 47</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 48</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La familia constituye indiscutiblemente un objeto de protección, tanto social como económica y jurídica por parte de los poderes públicos, debido a que es el medio natural y fundamental en el que se produce el crecimiento y bienestar de la infancia, el lugar en el que transcurren las primeras etapas de la vida y en el que el eje central de la vida familiar pasa por la función de socialización; esto es, la interiorización y adquisición de valores, creencias, conductas y normas aceptadas por la sociedad (Musitu, 2015).

En este sentido, la familia es considerada como elemento básico para el desarrollo integral de las personas, por lo que será fundamental conocer quiénes son las más significativas para cada caso y con las que cada niño, niña o adolescente haya desarrollado una estrecha vinculación afectiva.

En el núcleo de las relaciones familiares, los **vínculos afectivos** constituyen el eje central del dinamismo y del **apego intrafamiliar**, entendido este como la vinculación emocional que se establece y mantiene entre una persona y otros miembros del entorno familiar. Las **relaciones de apego**, aunque se mantienen a lo largo del ciclo vital, interactúan en un sistema abierto que va cambiando en consonancia con la propia naturaleza del mismo; en este proceso hay que considerar dos etapas especialmente importantes como son la infancia y la adolescencia (Perea, 2006).

Existen una serie de factores que repercuten en la socialización dentro del entorno familiar: los modelos educativos, la estructura familia, el nivel socio-económico y las dinámicas familiares. Unos y otros afectan a cómo se transmiten los valores de progenitores a hijas e hijos y si es posible lograr los objetivos ideales de la socialización familiar (Musitu, 2015):

- El establecimiento durante la infancia del control de impulsos y la capacidad de autocontrol.
- La preparación para la ejecución de roles socialmente aceptados en la sociedad.
- El desarrollo de fuentes de significado que sean capaces de estructurar y orientar la vida de la persona.
- La interiorización de un sistema de valores que permitan a la persona interpretar la realidad y se configure como una guía de conducta.

En este sentido, el objetivo prioritario de la mayoría de niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo medida administrativa de protección en el Centro se dirigirá a la **reagrupación familiar**. Otros/as podrán ser derivados a acogimiento familiar o

adopción. Y para ello las intervenciones educativas se han de orientar hacia diferentes focos de atención.

Cabe destacar que, en la mayoría de los casos, los motivos por los que se acuerda medida de desprotección, de guarda o tutela, se fundamentan en la imposibilidad o inadecuación de los deberes parentales de los familiares de referencia; por residencia de los progenitores fuera de España, o aparición de factores de desprotección como abandono o incumplimiento de las necesidades básicas (de alimentación, sanitarias, escolares, etc.). En la convivencia familiar suelen aparecer estilos educativos excesivamente permisivos o punitivos y patrones de interacción paterno-filiales disfuncionales, los cuales condicionan significativamente el estado emocional de los/as niños/as y adolescentes, su comportamiento y su manera de interpretar la realidad que están viviendo (Martínez González, Pérez y Álvarez, 2007)

Así pues, los objetivos en la intervención se han de dirigir a cubrir necesidades básicas, proporcionar seguridad y protección, alejar de la victimización, aprender conductas y comportamientos adaptativos, buscar estabilidad emocional, mejorar interacciones sociales y, en general, fomentar el bienestar y mejorar la calidad de vida de las personas acogidas. Sin olvidar que la finalidad última de toda intervención es que dichas personas adquieran la autonomía necesaria y las habilidades más propicias para extrapolar todos estos aprendizajes en el contexto familiar, cuando llegue el momento de la reagrupación familiar (bien por desaparición de los factores de desprotección causantes de la medida administrativa o cumplan la mayoría de edad), de acogimiento familiar o adopción, lo cual les permita favorecer su integración en la sociedad (Henríquez, 2014).

Por todo ello, el objetivo prioritario desde el Centro debe ser buscar el bienestar de las personas acogidas; esto es, favorecer su interés superior, implicando la colaboración de sus familiares y manteniendo contacto asiduo con las figuras de referencia siempre que se posible. Si bien la familia de origen o, en su caso, la familia acogedora o adoptiva, recibe el apoyo de los diferentes recursos especializados, muchas veces se detectan necesidades a la hora de buscar ayuda y asesoramiento, resultando difícil resolver situaciones conflictivas donde aparecen dificultades para reconducir la conducta de la persona acogida, apenas comprendiendo y reflejando inseguridades ante cómo actuar en el día a día. Surge la necesidad, por tanto, de apoyar a las familias de personas acogidas para que hagan un ejercicio positivo de la parentalidad que facilite la reagrupación y las competencias para hacer frente a las exigencias de sus responsabilidades.

En este sentido, la Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la

Parentalidad ha definido esta como “el comportamiento de los padres y madres fundamentado en el interés superior de la persona menor, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación, que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño o de la niña”.

Por tanto, la **parentalidad positiva** es aquella que promueve vínculos afectivos sanos, protectores y estables, proporcionando un entorno educativo estructurado en rutinas y hábitos a la vez que transmite de manera flexible normas y valores; así como estimulación, apoyo y oportunidades de aprendizaje, siempre dentro de un entorno libre de violencia física, verbal y emocional (Rodrigo et al., 2015).

Además de lo expuesto en relación a la infancia y adolescencia que se encuentra en situación de desprotección, en general, no debemos olvidar las características específicas del colectivo atendido en el Centro con problemas de conducta. Las manifestaciones más recurrentes de los/as niños/as y adolescentes con problemas de conducta son comportamientos agresivos, violaciones graves de las normas, desafíos persistentes a la autoridad, accesos de cólera, falta de control de impulsos, dificultad para mantener la atención, impulsividad, etc. Algunas de los/as niños/as y adolescentes con trastornos de conducta ejercen maltrato familiar, y un elevado número inicia el consumo de sustancias tóxicas (Biglan, Brennan, Foster y Holder, 2004; Torrente y Rodríguez, 2004).

Asimismo, un estudio reciente realizado por Del Valle y Bravo (2020) apunta que más del 40% de niños, niñas y adolescentes en recursos de acogimiento residencial con problemas de conducta alcanza niveles clínicos, especialmente de tipo disruptivo, y casi el 90% había acudido previamente a diferentes tratamientos de salud mental y/o se les había recetado psicofármacos durante su trayectoria previa al ingreso en el centro de acogimiento residencial, lo que da una pequeña muestra de la situación que todo ello puede desencadenar en la esfera de desarrollo más cercana de la persona acogida.

A nivel familiar, el manejo de estos problemas es muy complicado debido a la intensidad de los comportamientos del niño, de la niña o adolescente y a que, normalmente, la familia carece de habilidades parentales suficientes para reconducir el problema por ella misma. Teniendo en cuenta estos aspectos, el **Programa de intervención familiar** surge, en primer lugar, y siempre que sea posible y recomendable, de la imperiosa prioridad de eliminar los factores familiares que favorecieron el acogimiento, fortaleciendo a la familia como elemento protector y no lo contrario. Asimismo, deviene de la necesidad de buscar una continuidad de los avances de los niños, las niñas y adolescentes cuando se encuentren en el núcleo familiar (durante las estancias domiciliarias o visitas), otorgando protagonismo a las figuras parentales, acogedoras o adoptivas como principales figuras de referencia en el cuidado y educación, así como de

continuar con las intervenciones educativas que se llevan a cabo desde el Centro; esto es, detectar los conflictos más significativos en la convivencia familiar, valorar pautas educativas más efectivas para cada situación, fomentar el diálogo entre los miembros de la familia, etc.

En definitiva, el Programa pretende poner en marcha los cauces que permitan a las familias compartir dudas, exponer ideas o buscar posibles soluciones ante sus problemáticas, atendiendo a sus factores de riesgo y necesidades y potenciando sus recursos y el ejercicio de una parentalidad positiva, siempre pensando en el bienestar de las personas acogidas y en la mejora de la convivencia familiar. Se busca, por tanto, que las familias sean autónomas y autosuficientes para proporcionar a los/as niños/as y adolescentes la protección, seguridad y bienestar integral a los que tienen derecho.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Potenciar los recursos familiares eliminando las causas que motivaron el acogimiento.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Diseñar un Plan de Intervención Familiar que guíe la intervención con las familias.

**OE2.** Enlazar a las familias con recursos sociales y comunitarios que les sean de utilidad.

**OE3.** Abordar las problemáticas específicas individuales que dificulten el funcionamiento familiar.

**OE4.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

**OE5.** Fomentar las relaciones de apego que permitan a los niños, las niñas y adolescentes percibir a su familia como una fuente de seguridad y tranquilidad.



### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

La intervención con las familias desde el Centro estará basada en el derecho fundamental del niño, la niña o adolescente a desarrollarse en un contexto familiar estable, prioritariamente con su familia de origen, pero siempre respetando su interés superior. En este sentido, los/as familiares tendrán derecho a mantener relación con la persona acogida, así como a estar informada de cuantas cuestiones le afecten, salvo que para el interés superior de ésta se indicara lo contrario. Asimismo, se facilitará su participación en el proceso de adaptación al Centro y en la adopción de las decisiones que le afecten, así como en el desarrollo de los contenidos contemplados en el PEI y PIF.

Las intervenciones desarrolladas en el Programa se desarrollarán atendiendo a la edad y características de cada caso y a la integración de la familia en el proceso de aprendizaje y formación. Se basarán además en el procedimiento esencial del EQUAR-E correspondiente al Estándar 7, *Trabajo con las familias*, el cual aduce como su finalidad principal la necesidad de que éstas entiendan los problemas conductuales y emocionales de los/as niños/as y adolescentes y sean capaces de desarrollar habilidades para manejarlas, y mejorar la relación, especialmente si van a convivir juntos en el futuro. Del mismo modo, se plantearán objetivos dirigidos a la adquisición por parte de las familias de las habilidades necesarias para cuidar y educar a sus hijos/as. Estos objetivos se trabajarán tanto de forma individual como a través de intervención grupal dirigida a superar las dificultades comunes que se identifiquen.

Se apuesta, en primer lugar, por una **visión ecológica-sistémica** (Bronfenbrenner, 1979), la cual conceptualiza al conjunto de personas como un sistema, donde cada uno de los miembros ocupa un espacio vital, y donde los/as integrantes de la misma mantienen relaciones de interdependencia. Este **microsistema** es dinámico, constituido como un todo único donde las relaciones de los distintos miembros se encuentran en constante transformación e interacción. Basándonos en este modelo, las personas acogidas en el Centro se conceptualizan como un sistema, ya que comparten una unidad de convivencia y relaciones de interdependencia mientras dure el acogimiento.

Asimismo, cada sistema se relaciona y es influido por otros sistemas que se pueden encontrar en el mismo nivel (escuela, vecinos, amigos/as...), constituyendo estas relaciones el denominado **mesosistema**. En un nivel superior, se encontraría el **exosistema**, constituido por sistemas de otras comunidades. En el nivel más externo, se encuentra el **macrosistema**, compuesto por el conjunto de creencias e ideologías socioculturales de una sociedad concreta. Todos estos sistemas, se interrelacionan entre

sí, influyendo en el funcionamiento y desarrollo del sistema y, por tanto, en la integración de la persona acogida en el Centro y en su entorno sociocomunitario.

Por otra parte, en el trabajo con las familias se apostará por un **enfoque centrado en soluciones**, donde se fomente la resiliencia familiar y el ejercicio de una **parentalidad positiva**.

Con base en este enfoque metodológico, la intervención en el Programa estará guiada por diversos principios que guiarán de manera transversal las actuaciones a realizar:

- **Atención individualizada y proactiva.** La atención que se procura a la familia ha de tener en cuenta las características idiosincrásicas de sus miembros, por lo que cada atención e intervención se ajustará a las necesidades concretas de la familia. Por otro lado, siguiendo el principio de proactividad, se prestará especial atención a la detección temprana de problemáticas que puedan obstaculizar el desarrollo de las actuaciones programadas.
- **Participación activa de las familias.** Se sitúa a las familias, incluyendo a las personas acogidas, siempre en función de su edad y madurez, como sujetos activos de la intervención, haciéndoles partícipes de los objetivos a conseguir y las técnicas a aplicar.
- **Perspectiva de género.** Habrá de llevarse a cabo una intervención que tenga en cuenta el género en el proceso de conformación de la identidad, el cual permita reconocer los factores de riesgo y protección asociados a esta variable y la considere como factor de desarrollo de integración social. Asimismo, se actuará procurando la igualdad de género en los distintos niveles de intervención.
- **Potenciación y resiliencia.** Se potenciarán las fortalezas de la familia y las personas acogidas, sus competencias y sus puntos fuertes, considerando la capacidad personal para sobreponerse a las adversidades y dar lo mejor de sí mismas.
- **Flexibilidad.** Las actuaciones desarrolladas con la familia, así como los objetivos programados con ella, se adaptarán a las necesidades cambiantes, modificándose con el fin de responder a las necesidades identificadas de manera continua.
- **Coordinación externa.** Será fundamental para garantizar un adecuado funcionamiento del Programa una coordinación continua y bidireccional con otros/as agentes sociales externos al recurso que trabajen con la familia con el fin de favorecer la integración estable, tales como el equipo técnico del caso, u otros

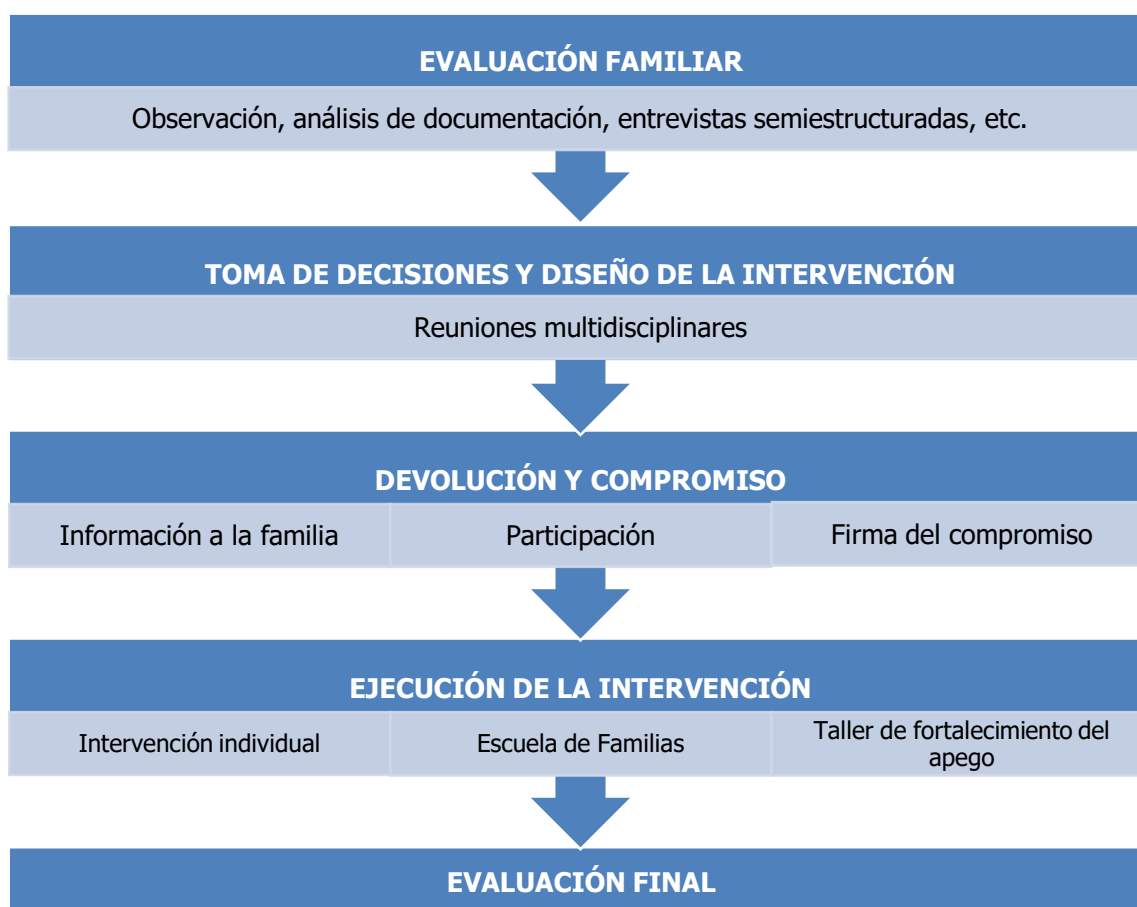
equipos profesionales de otras entidades. De esta manera, se producirán constantes intercambios de información, y se colaborará con todos los agentes externos para facilitar la mejora de las condiciones del sistema sociofamiliar.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

#### 3.2.1. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

La intervención individualizada que se plantee con cada familia se plasmará en el Plan de Intervención Familiar o PIF y estará en concordancia con el resto de intervenciones individuales y contextuales planteadas. Contendrá las líneas de intervención familiar establecidas en el Plan de Caso, los resultados de la evaluación familiar, los principales objetivos a conseguir con la familia y las actuaciones que se desarrollarán para su consecución.

La construcción de la intervención individualizada seguirá las etapas que se describen a continuación:



Fuente: Elaboración propia.

## ► **EVALUACIÓN FAMILIAR**

Con respecto a los **resultados de la evaluación familiar**, éstos se obtendrán a partir de las siguientes fuentes de información:

- **Análisis de la documentación**

Se analizará la información aportada por diferentes áreas que estén en relación con la familia (desarrollo escolar, informes de Servicios Sociales, etc.).

- **Observación**

Se aplicará a la persona acogida cuando esté sin su familia, a la familia en su conjunto y a los padres/madres o tutores de manera separada. Se prestará atención al lenguaje verbal y no verbal, las interacciones, los discursos realizados y las emociones asociados a ellos, las expresiones faciales, gestos, etc. Se valorará además si existen diferencias de comportamiento y actitudes en el niño, la niña o adolescente en presencia o no de su familia.

- **Entrevistas**

El tipo de entrevista más adecuado para este caso es la entrevista **semi-estructurada**, en la que ni el texto ni las preguntas están prefijadas, pero hay un esquema o pautas para ser cumplimentadas. El/la entrevistador/a facilitará que el/los entrevistado/s comiencen a hablar, ayuda a superar bloqueos, hace preguntas, completa lagunas, facilita feedback, etc.

A lo largo de las comunicaciones con la familia será necesario establecer una interacción positiva entrevistador/a – entrevistado, alentando la comunicación y la fluidez verbal, manejando la **escucha activa** como proceso emocional y cognitivo, desarrollando la capacidad empática, los silencios, el lenguaje corporal (movimiento de las manos, contacto ocular, asentir, etc.), etc.

La entrevista debe configurarse en gran medida teniendo en cuenta las variables de la familia, pero incluye igualmente a la persona entrevistadora, cuyo comportamiento forma parte de la totalidad del resultado obtenido. Los principales aspectos en los que se incidirá durante las entrevistas semiestructuradas son los siguientes:

ENTREVISTA	ASPECTOS EVALUADOS
<b>Vinculación afectiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades de los miembros de la familia para mostrar afecto.</li> <li>- Dificultades para separarse de la familia.</li> <li>- Vinculación con ambos progenitores o uno solo.</li> <li>- Existencia de necesidad de poner a prueba a los progenitores.</li> <li>- Capacidad de proporcionar una respuesta sensible de la familia.</li> <li>- Aceptación incondicional del/de la niño/a o adolescente por parte de la familia.</li> </ul>
<b>Situación sociofamiliar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empleos y situación económica de la familia.</li> <li>- Nivel formativo de los familiares.</li> <li>- Vivienda.</li> <li>- Relación con la comunidad.</li> <li>- Estado de salud de los/as familiares.</li> <li>- Situación legal/jurídica de los/as familiares.</li> <li>- Rutinas diarias: nivel de autonomía, hábitos y responsabilidades.</li> </ul>
<b>Necesidades educativas familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones familiares y organización familiar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución de roles y relaciones paterno-filiales.</li> <li>• Relaciones entre hermanos/as.</li> <li>• Relaciones de la persona acogida con terceras personas significativas.</li> </ul> </li> <li>- Estilos educativos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes educativas (sobrepotección, permisivismo, grado de control...).</li> <li>• Estrategias disciplinarias y consenso entre los progenitores.</li> <li>• Variación de las pautas educativas en función de la edad.</li> </ul> </li> <li>- Características de los progenitores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de estresores.</li> <li>• Problemas psicopatológicos o de conducta.</li> <li>• Recursos personales y apoyos sociales.</li> </ul> </li> <li>- Adaptación escolar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendimiento escolar.</li> <li>• Comportamiento en el aula.</li> <li>• Relación con compañeros y con los/as profesores/as.</li> </ul> </li> <li>- Adaptación social: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones con iguales.</li> <li>• Relaciones con adultos.</li> </ul> </li> </ul>

- **Pruebas psicológicas**

Para evaluar a los/as familiares de las personas acogidas se podrán administrar también **pruebas psicométricas**, entre las cuales destacan:

- **CUIDA. Cuestionario para la Evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores.** (Bermejo et al., 2006). Este cuestionario evalúa la capacidad de los progenitores para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a una persona en situación de dependencia. Incluye la evaluación de diferentes variables de personalidad tales como altruismo, apertura, asertividad, autoestima, capacidad de resolver problemas, empatía, equilibrio emocional, independencia, flexibilidad, reflexividad, sociabilidad, tolerancia a la frustración, capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego y capacidad de resolución del duelo. Este cuestionario permitirá conocer el punto de partida de los/as progenitores como cuidadores, delimitando sus puntos fuertes y sus puntos débiles sobre los que se establecerán las bases de la intervención con ellos. Servirá, además, como medida para valorar la capacidad de apego que presentan los cuidadores con respecto a sus hijos/as.
- **PEF. Escala de prácticas educativas familiares.** (Alonso y Román, 2003). Se trata de una escala que evalúa la percepción que tienen los padres y madres acerca de sus estilos educativos. Lo interesante de esta prueba es que consta de una parte que evalúa la percepción de los/as hijos/as, por lo que permite contrastar la información proporcionada por ambas partes. Esta exploración se realiza a través del planteamiento de situaciones hipotéticas.

Los resultados de la información recogida se plasmarán en el apartado de Evaluación inicial y el Registro Acumulativo del SERAR. Con respecto al Registro Acumulativo, en el apartado del contexto familiar se recogerá información sobre los siguientes aspectos:

- **Composición familiar.** Listado de los/as componentes de la unidad familiar, anotando nombre, edad, dedicación y observaciones relevantes.
- **Situación familiar.**
- **Datos personales de los familiares o tutores.**
- **Registro de interacciones familiares.**
  - o Visitas de la familia o salidas del/de la niño/a o adolescente con la familia.
  - o Contactos entre la persona acogidas y la familia (llamadas, correspondencia, etc.).
  - o Registro de interacciones residencia-familia.
- **Registro de cambios e información relevante en el contexto familiar.**

## ► TOMA DE DECISIONES Y DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR

Después de haber desarrollado la evaluación familiar, los/as profesionales intercambiarán información e impresiones acerca de las valoraciones llevadas a cabo. De este modo, compartirán las impresiones extraídas del caso, enriqueciéndose mutuamente, con objeto de unificar criterios y apreciaciones con respecto a la familia.

En esta fase se persigue además traducir las necesidades y demandas expresadas por la familia a objetivos operativos: qué se pretende que cambie, qué se pretende que se mantenga y qué se pretende que se optimice. Además, será importante establecer los criterios de no intervención: es decir, aquellos ámbitos de actividad en los que se puede decidir no intervenir porque los/as profesionales consideran que la propia dinámica del sistema familiar será capaz de conseguir resultados adecuados. Así, los/as profesionales contrastarán impresiones al respecto y de, manera conjunta, tomarán decisiones acerca del tipo de intervención que se va a realizar, elaborando un **Plan de Intervención Familiar** que quedará incluido en el PEI con los siguientes contenidos:

- Objetivos a conseguir.
- Modalidad de intervención (individual y/o grupal).
- Actuaciones concretas a realizar.
- Profesional/es que la realizará.
- Duración estimada de la intervención
- Miembros de la familia que participarán.
- Indicadores de consecución.

## ► DEVOLUCIÓN Y COMPROMISO

Una vez establecido el PIF se informará a los padres, madres o tutores y a la persona acogida, para indicarles la visión del equipo acerca de sus necesidades, si las hubiera. De esta manera, se informará de los objetivos establecidos en base a sus demandas y necesidades la planificación de dicha intervención y a qué Programa de los que se realizan en el servicio se les va a asignar, en su caso.

En este punto se solicitará y se promoverá la participación activa de las familias en el diseño de la intervención establecida. De este modo, se incluirán las modificaciones necesarias en base a las aportaciones de la familia, su predisposición, su disponibilidad y posibilidades. Se trata así de que la intervención que se conforme finalmente esté adaptada específicamente a la familia, que ésta participe en su diseño de manera activa y que sea realista.

Una vez se haya llegado a un acuerdo final con la familia, profesionales y familiares firmarán un **compromiso** con respecto al mismo, persiguiendo así fomentar la implicación y la responsabilidad de los/as progenitores para con el mismo. Su finalidad es concretar las acciones materializadas en el PIF, fomentando el compromiso de la familia a través de tareas concretas que esta puede realizar. Este compromiso incluirá los/as participantes del mismo (familia y profesional/es), la relación de compromisos, indicando el área, la tarea concreta, la persona responsable y el tiempo de realizarlo, la fecha de revisión del compromiso y las firmas de los/as interesados/as.

### ► **EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR**

Una vez firmado el compromiso comenzará a ejecutarse el PIF con base en lo establecido. Estas acciones planificadas pueden comprender las intervenciones individualizadas o grupales que se describen en el Programa, así como otras acciones que se hayan concretada en el compromiso familiar.

A lo largo de toda la ejecución, la intervención familiar estará sujeta a revisiones periódicas con el fin de modificar el PIF cuando sea necesario, realizando así adaptaciones ante nuevas necesidades que puedan surgir o que no hayan sido identificadas previamente. Asimismo, a la par que estas revisiones se realizarán continuos seguimientos sobre la aplicación de la intervención, verificando que las actuaciones se están desarrollando como se había planteado y que los objetivos previstos se van alcanzando.

### ► **EVALUACIÓN FINAL**

Al finalizar la intervención con la familia (cuando cese el acogimiento, cuando se hayan alcanzado todos los objetivos o cuando la familia cese de manera voluntaria su implicación con el recurso), se realizará una evaluación final donde se evalúe el grado de consecución de los objetivos propuestos, se analicen las dificultades y los éxitos que se han encontrado en la ejecución, etc. Esto servirá para ajustar futuras intervenciones con esta u otras familias, sirviendo como una manera de valorar qué tipo de intervenciones son efectivas para conseguir unos determinados objetivos. Todo esto quedará reflejado en el **Informe final**, concretamente en el apartado del contexto familiar. Este informe aportará datos sobre las características estructurales y funcionales, el régimen de visita con el/la niño/a o adolescente y si se ha llevado a cabo una intervención paralela con la familia (visitas al domicilio, reuniones con algún miembro familiar, participación en tareas grupales, resolución de conflictos, intervención sociofamiliar, etc.), así como comentar en general los cambios más significativos que se



han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias que se han producido en el contexto.

También se indicará cómo ha evolucionado la relación persona acogida-familia y el grado de participación e implicación de la familia en el Centro, así como el grado de consecución de los objetivos, haciendo referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

### **3.1.2. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN GRUPAL**

En líneas generales, podemos definir que la metodología a nivel grupal que emplearemos girará en torno a cuatro ejes: el trabajo grupal, la participación y la experiencia como punto de partida, así como la incorporación de la perspectiva de género.

A continuación, se exponen brevemente las características principales de la metodología planteada y resaltaremos las ventajas que reporta el uso de dicha metodología con el objeto de justificar la elección de la misma.

#### **► METODOLOGÍA GRUPAL**

A través de la metodología grupal, el adecuado desarrollo de las acciones y actividades propuestas se sustenta en la participación de todos los miembros en las mismas y en el intercambio, diálogo y reflexión en grupo. Se utilizará el sistema grupal para producir cambios no solo a este nivel, sino también a nivel individual ya que la mayoría de las actividades basadas en esta metodología parten del trabajo de la reflexión personal.

En cuanto al tipo de trabajo en grupo, hemos optado preferentemente por el estilo cooperativo, que permitirá una mayor fluidez de la información y un mayor intercambio de experiencias y vivencias personales. Algunas de las ventajas que presenta la metodología grupal son (Paz, 2010):

- Se puede hacer partícipe del Programa a un mayor número de personas.
- Las personas que componen el grupo constituyen redes de apoyo informal entre sí.
- La presencia de otros/as participantes con características similares les ayudará a adquirir una perspectiva más real y variada sobre la naturaleza y extensión de las dificultades y posibilidades.
- Desde el punto de vista de la comunicación, la colaboración propiciará que se genere un lenguaje común, pues se establecen normas de funcionamiento grupal y se disminuye el temor a la crítica y a la retroalimentación.

- Mediante la colaboración aumentará la motivación por el trabajo al propiciarse una mayor cercanía y apertura entre las personas que componen del grupo.
- Promueve el proceso enseñanza-aprendizaje, el cual es concebido como un proceso activo, producto de la interrelación del aprendiz con el medio que lo rodea.
- Se incrementa la satisfacción por el trabajo propio y, consecuentemente, se favorecen los sentimientos de autoeficiencia.
- Se impulsa el desarrollo de habilidades sociales al exigir la aceptación de otra persona como cooperante en la labor común de construir conocimientos, y al valorar a los demás como fuente para evaluar y desarrollar nuevas estrategias de aprendizaje.
- Valora la contribución individual dado que cada miembro del grupo asume íntegramente su responsabilidad en la tarea, a la vez que al socializarla recibe las contribuciones del grupo.
- Aumenta la autoestima y la integración grupal.

#### ► **METODOLOGÍA PARTICIPATIVA**

En segundo lugar, hablamos de una metodología participativa donde las propias personas participantes son consideradas los agentes de cambio y de construcción de nuevos conocimientos, y no agentes pasivos o simples receptores.

Este enfoque metodológico parte del supuesto de que todas las personas poseen una historia previa, una experiencia actual y un cuerpo de creencias (mitos, estereotipos y prejuicios), actitudes y prácticas que llevan consigo a los procesos de construcción de conocimiento en quienes participan. La metodología participativa promueve y procura la participación activa y protagonista de todos los integrantes del grupo.

En este sentido, la metodología participativa busca que los y las participantes re-signifiquen su experiencia y la de los otros, con lo que su aprendizaje se contextualiza en su realidad cotidiana y se ajusta a las particularidades de su proceso de desarrollo.

Las características más relevantes de la metodología participativa son las siguientes:

- A) **Interactiva:** se promueve el diálogo y la discusión de los y las participantes con el objetivo de que se confronten ideas, creencias, mitos y estereotipos en un ambiente de respeto y tolerancia.
- B) **Creativa y flexible:** no responde a modelos rígidos, estáticos y autoritarios. Aunque nunca pierde de vista los objetivos propuestos, abandona la idea de que las cosas solo pueden hacerse de una forma.

- C) **Fomentar la conciencia grupal:** fortalece la cohesión grupal propiciando la solidaridad y los vínculos fraternales así como desarrollando en los miembros del grupo un fuerte sentimiento de pertenencia.
- D) **Establece el flujo práctica-teoría-práctica:** posibilita la reflexión individual y colectiva de la realidad cotidiana para volver a ella con una práctica enriquecida por la teoría y la reflexión.
- E) **Formativa:** posibilita la transmisión de información, pero prioriza la formación de los sujetos promoviendo el pensamiento crítico, la escucha tolerante y respetuosa, la conciencia de sí mismo y de su entorno, el razonamiento y el diálogo, la discusión y el debate respetuoso.
- F) **Procesal:** se brindan contenidos, pero se prioriza el proceso a través del cual los sujetos desarrollan todas sus potencialidades posibilitando la transformación de su conducta.

De las características mencionadas se derivan las principales ventajas que esta metodología aporta:

- Permite a las personas participantes sentirse agentes protagonistas, activas, capaces y satisfechas.
- Se fomenta la cohesión grupal.
- Se fortalecen las capacidades creadoras y críticas en los/as participantes, así como la potenciación de la autonomía de los mismos/as.
- Se centra en el proceso más que en la obtención de resultados predeterminados.
- Propicia elevados niveles de motivación, ya que es en esta variable en la que se asienta el diseño metodológico para favorecer la participación.
- La creatividad es otro elemento fundamental, lo cual implica un planteamiento flexible de las actividades, ya que son tanto el grupo como el proceso los que realmente definen lo que sucederá en la sesión.

#### ► **METODOLOGÍA EXPERIENCIAL**

Esta metodología implica partir de las experiencias concretas de la vida familiar con el objeto de conceptualizar dichas prácticas mediante la reflexión, el diálogo y el contraste permanente entre las mismas personas participantes

La metodología experiencial permite abordar situaciones, problemas y necesidades reales de las familias al mismo tiempo que se trabajan las creencias, ideas previas y

expectativas de cada caso. Aquí, el trabajo en grupo cobra una especial importancia, ya que mediante éste se propicia la explicitación y verbalización de todos aquellos contenidos de la práctica que normalmente permanecen ocultos, implícitos o que nunca se habían elaborado a nivel verbal.

Algunas de las principales ventajas de esta metodología son (Combariza, 2005):

- Posibilita la creación de un ambiente paralelo al ambiente familiar real, evitando que se generen las resistencias normales de las situaciones familiares.
- Facilita la obtención de resultados en un tiempo más breve y una mayor estabilidad de éstos en el tiempo.
- Favorece el aprendizaje en personas con diferentes estilos para aprender.
- Permite trabajar temas profundos con personas con las que no ha habido contacto previo.
- Ofrece un espacio apropiado para la experimentación de nuevas ideas y enfoques, conducentes a la solución de diversos problemas.
- Estimula el desarrollo del pensamiento crítico y del pensamiento creativo.
- El intercambio y contraste continuo con los otros participantes permite que cada persona tenga representaciones múltiples sobre un mismo contenido.
- Permite el aprendizaje de nueva información a través del compromiso y la participación, más que a través de la memorización.
- Tiende a crear en los padres y madres un mayor sentido de competencia personal y una menor dependencia del conocimiento experto, ya que en todo momento son los padres los protagonistas activos y los verdaderos constructores del conocimiento.

#### ► **PERSPECTIVA DE GÉNERO COMO MATERIA TRANSVERSAL**

La inclusión de la perspectiva de género como materia transversal se traduce a nivel metodológico en las siguientes acciones:

- Transmisión continuada de valores centrados en la igualdad entre mujeres y hombres a lo largo del desarrollo de todas las sesiones que componen el Programa.
- Abordaje explícito de la igualdad entre hombres y mujeres en las sesiones dedicadas a la agencia parental.

La inclusión de una perspectiva de género igualitaria tiene ventajas no solo para las mujeres participantes, sino también para los hombres, así como sus hijos e hijas. Entre estas ventajas encontramos:

- Ayudar a derribar mitos y estereotipos en relación al género que perpetúan las igualdades.
- Promueven una implicación equitativa entre las figuras masculinas y femeninas en la familiar.
- Facilita que los/as participantes puedan transmitir a sus hijos/as valores igualitarios en relación al género.
- Minimiza el riesgo de ejercer violencia de género tanto entre las parejas como en sus hijos/as.
- Favorecen el establecimiento de relaciones interpersonales sanas y equilibradas.
- Minimiza los factores de riesgo que motivaron, en este caso, el acogimiento.

### ► **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN GRUPALES**

Las actividades que se presentan en el trabajo grupal del Programa se apoyarán en diversas y variadas dinámicas y técnicas de grupo que detallaremos a continuación. La eficaz elección va a estar determinada por una evaluación que tenga en cuenta:

- Los objetivos que se persiguen.
- La madurez y momento del grupo.
- El tamaño del grupo.
- El ambiente físico.
- Los recursos disponibles.
- La capacidad de la persona que guíe el grupo.

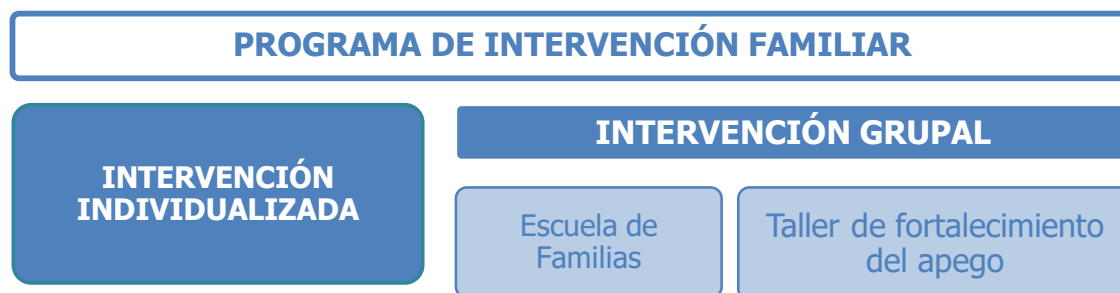
De este modo, podemos clasificar las principales técnicas a emplear en tres grupos:

- **Técnicas de iniciación.** Están dirigidas al conocimiento mutuo entre las personas participantes. Dada la funcionalidad que presentan, estas técnicas se han utilizado en las sesiones iniciales. Podemos distinguir técnicas de presentación y conocimiento.
- **Técnicas de cohesión grupal.** Estas técnicas están encaminadas al desarrollo del sentido de cooperación y al deseo de trabajo conjunto entre los/as niños/as y adolescentes. Estos procesos resultan de especial importancia en la fase de consolidación grupal por lo que estas técnicas han sido utilizadas especialmente durante esta fase del proceso grupal. Identificamos varios tipos: técnicas de afirmación, técnicas de producción grupal, discusión-guiada, Role playing o Juego de roles, lluvia de ideas, guiones, cuestionarios y encuestas, viñetas, modelado, panel, charla-debate, etc.

- **Técnicas de comunicación.** Las técnicas de comunicación se centran específicamente en la estimulación y facilitación de la comunicación dentro del grupo, entre las propias personas participantes y entre éstas y la persona facilitadora del grupo. Las técnicas de comunicación utilizadas en este Programa son las siguientes: exposición oral, técnicas audiovisuales, representación, discusión guiada, expresión corporal y técnicas de relajación y visualización.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Con respecto a las actividades a desarrollar en relación a la intervención con familias, podemos distinguir entre aquellas que se realizan de manera individualizada y aquellas que se ejecutan a través de una metodología grupal, compartiendo un mismo espacio y actuaciones las diferentes familias del recurso. Las diferentes actividades se recogen a continuación:



Fuente: Elaboración propia.

### 4.1. INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA

Esta intervención no será sino la puesta en marcha de las actuaciones de naturaleza individualizada propuestas. Esta intervención, por tanto, responderá al Objetivo Específico 1 "Enlazar a las familias con recursos sociales y comunitarios que les sean de utilidad" y al Objetivo Específico 2 "abordar las problemáticas específicas que dificulten el funcionamiento familiar".

A través de las actuaciones individualizadas, se ayudará a las familias a:

- Tomar conciencia y afrontar las razones que han motivado la separación, ayudándoles a analizarlas y motivándoles para el cambio.
- Adquirir o mejorar sus habilidades parentales para recibir y responder a las necesidades de sus hijos/as.
- Potenciar y mejorar sus capacidades personales y sociales.
- Mejorar las relaciones y el clima emotivo familiar.

Las actuaciones que se podrán realizar, en líneas generales son las siguientes, siempre que se encuentren en consonancia con lo determinado en el PEI y en el Plan de Caso:

- Estudio y recogida periódica de **información de la situación social y familiar** de las personas acogidas, para conocer los cambios producidos en la misma y que puedan influir en su proceso de cambio individual. Esta recogida de información se

realizará a través de la información recogida en el Registro Acumulativo y de los contactos mantenidos con la familia (entrevistas, contactos telefónicos, etc.)

- **Entrevistas estructuradas, semiestructuradas y abiertas** tanto a las familias como a las personas acogidas en relación a su familia. Estas entrevistas se realizarán tanto para recoger información y evaluar a la familia, como para intervenir sobre la misma.
- **Fomento del contacto y relación** de las personas acogidas con sus familias, implicándoles en el proceso socioeducativo de intervención llevado a cabo en el centro, siempre que sea posible y se responda al interés superior de la persona acogida. Todos los contactos (llamadas, visitas, salidas familiares...) que existan entre la persona acogida y su familia serán recogidas en el Registro Acumulativo del SERAR.

A lo largo de estos contactos, el equipo profesional proporcionará apoyo y acompañamiento a la persona acogida, mantendrá intercambios de información con la familia sobre el comportamiento de esta durante sus contactos, observará la respuesta de la persona acogida cuando vaya a ir o hablar con su familia y cuando regrese, y ofrecerá indicaciones y orientaciones a la familia. Asimismo, se realizarán supervisiones o acompañamientos cuando se valore por parte del Servicio de Protección al Menor, siempre con objeto de salvaguardar el interés superior del/de la niño/a o adolescente.

- **Intervención en la situación sociofamiliar** de la persona acogida a través de entrevistas individuales, encuentros familiares, etc., realizando labores de orientación familiar acerca del establecimiento de pautas educativas adecuadas, mejorar la comunicación familiar, relaciones de pareja e iguales, etc.
- **Coordinación y colaboración con los Servicios Sociales** tanto públicos como de iniciativa social, sistema jurídico y voluntariado, de cara a favorecer las relaciones familiares.
- Elaboración de un listado de **recursos sociales, laborales, sanitarios, de ocio y tiempo libre**, acerca de los Servicios Sociales y otras entidades operantes en materia de infancia y adolescencia que puedan ser de utilidad para la familia.
- Establecimiento de los **recursos externos** adecuados a cada niño, niña o adolescente y sus familias, así como información y orientación sobre cómo gestionarlos y utilizarlos una vez finalizado el periodo de acogimiento.



- **Apoyar en la resolución de conflictos familiares**, situándose el/la profesional como una figura neutral en el conflicto. De este modo, se ayudará a los miembros de la familia a actuar frente al otro, resolviendo sus conflictos por medio de un acuerdo referido a cambios específicos y sustantivos que dan lugar a la desaparición de los problemas en cuestión, mejorándose el funcionamiento del sistema familiar. Se aplicarán técnicas de mediación y de negociación, promoviendo la escucha activa y la empatía entre los miembros del sistema familiar.
- **Asesoramiento específico a familias extranjeras.** Se proporcionará asesoramiento sobre aspectos específicos a familias que sean de origen extranjero, con objeto de regular su situación jurídica y facilitar su integración efectiva en la comunidad.

## 4.2. INTERVENCIÓN GRUPAL

### 4.2.1. ESCUELA DE FAMILIAS

La Escuela de Familias es un servicio de formación práctica y experiencial grupal que pretenderá satisfacer el Objetivo Específico 3 “Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación”.

La Escuela de Familias se compone de cinco módulos de contenidos, diseñados para fomentar la parentalidad positiva, tomando como base las áreas competenciales establecidas por Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008) para tal fin. Asimismo, incluye un módulo destinado a atender específicamente las posibles carencias educativas de los/as familiares de las personas acogidas.

Los contenidos temáticos que se imparten tendrán un carácter secuencial ya que se pretende una adquisición progresiva de conocimientos en torno a la función educativa y socializadora de la maternidad y paternidad. Sin embargo, dadas las circunstancias de los/as familiares que participan en la Escuela de Familias, es posible que se incorporen nuevos participantes durante la realización del mismo. Así, el planteamiento de las sesiones también debe ser **flexible**, de forma que cualquier participante pueda realizar alguno de los módulos o participar en las sesiones independientemente de si ha cursado los anteriores contenidos.

A continuación, presentamos los contenidos resumidos de las sesiones:

MÓDULO	SESIONES	CONTENIDOS
<b>MÓDULO 1.</b> <b>COMPETENCIAS EDUCATIVAS</b>	Sesión 1. Desarrollo evolutivo en la infancia y adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de necesidades en la infancia y adolescencia.</li> <li>- Necesidades evolutivas en la adolescencia.</li> </ul>
	Sesión 2. Estilos educativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diferencias en los estilos educativos.</li> <li>- El estilo educativo democrático: ventajas.</li> <li>- Cómo poner en práctica un estilo educativo democrático.</li> </ul>
	Sesión 3. Pautas disciplinarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El rol como padres/madres.</li> <li>- Normas y límites en la familia: por qué son necesarios.</li> <li>- Sobre qué regular.</li> <li>- Límites en cada etapa evolutiva.</li> <li>- Estrategias educativas: contrato conductual, economía de fichas, refuerzo.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2.</b> <b>AGENCIA PARENTAL</b>	Sesión 4. Responsabilidad parental y locus de control interno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las responsabilidades como padre y madre.</li> <li>- Culpabilidad vs Responsabilidad.</li> <li>- Locus de control interno vs externo.</li> <li>- ¿Qué puedo hacer como padre/madre?</li> </ul>
	Sesión 5. Acuerdos entre los/as progenitores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consecuencias de los conflictos entre progenitores.</li> <li>- La importancia de la coherencia educativa.</li> <li>- Estrategias de diálogo y cooperación.</li> </ul>
<b>MÓDULO 3.</b> <b>COMPETENCIAS PERSONALES</b>	Sesión 6. Habilidades sociales básicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia de las habilidades sociales.</li> <li>- La escucha (activa).</li> <li>- Hacer cumplidos.</li> </ul>
	Sesión 7. Habilidades sociales avanzadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La asertividad.</li> <li>- Pedir ayuda.</li> <li>- Participar activamente.</li> <li>- Disculparse.</li> <li>- Expresar opiniones.</li> </ul>
	Sesión 8. Resolución de conflictos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto y perspectivas (puntos de vista) del conflicto.</li> <li>- Elementos del conflicto.</li> <li>- Estilos comunicativos.</li> <li>- Importancia del estilo comunicativo en el conflicto.</li> <li>- Resolución alternativa de conflictos.</li> </ul>

MÓDULO	SESIONES	CONTENIDOS
<b>MÓDULO 3. COMPETENCIAS PERSONALES</b>	Sesión 9. Gestión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las emociones y su función.</li> <li>- Relación entre pensamiento, emoción y conducta.</li> <li>- Reconocimiento de emociones propias y ajenas.</li> </ul>
<b>MÓDULO 4. AUTONOMÍA</b>	Sesión 10. Habilidades de afrontamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoanálisis de las estrategias de afrontamiento.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento más eficaces.</li> <li>- Resolución creativa de problemas.</li> <li>- Puesta en marcha de un plan de acción ante un problema.</li> </ul>
	Sesión 11. Toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de pros y contras.</li> <li>- La toma de decisiones conjunta.</li> <li>- La importancia de las concesiones por el bien mayor común.</li> <li>- Puesta en práctica de la toma de decisiones.</li> </ul>
	Sesión 12. Búsqueda de ayuda y recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomía no significa no pedir ayuda.</li> <li>- Pedir ayuda al círculo social.</li> <li>- Pedir ayuda profesional.</li> <li>- Recursos de interés como padres/madres (recursos comunitarios, didácticos, webs...)</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008).

Además de las sesiones que se van a describir a continuación que abordan los contenidos propiamente dichos del Programa, al principio del mismo y a su finalización se desarrollarán una sesión inicial y final que tendrán la siguiente estructura:

SESIÓN DE PRESENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinámica de grupo que fomente el conocimiento mutuo y cohesión grupal entre los y las participantes.</li> <li>- Presentación de la Escuela de Familias.</li> <li>- Actividad de Evaluación. La persona encargada del grupo propiciará una discusión grupal para conocer las expectativas e intereses de los padres y las madres.</li> <li>- Establecimiento de normas.</li> <li>- Aplicación de instrumentos para recoger información. Esta información permitirá evaluar las necesidades educativas y formativas del grupo.</li> <li>- Reflexión final y despedida.</li> </ul>

### SESIÓN FINAL

- Presentación de la sesión.
- Actividad de Evaluación. El/la profesional guiará la evaluación del Programa mediante una discusión grupal que permita a los padres y las madres rellenar los cuestionarios de evaluación.
- Dinámica de cohesión grupal.
- Reflexión final y despedida.

Asimismo, las sesiones de los diferentes bloques temáticos tendrán la estructura que se muestra en la siguiente tabla:

### PLANIFICACIÓN DE LAS SESIONES DEL PROGRAMA

- **Recordatorio:** En grupo, se recordarán las reflexiones finales extraídas en la sesión anterior.
- **Presentación del tema:** A través de una dinámica las familias participantes expondrán sus ideas y conocimientos acerca de los contenidos de la sesión.
- **Actividad principal:** Padres y madres trabajarán los contenidos teóricos y prácticos de esta sesión con actividades que han sido diseñadas previamente.
- **Reflexión final.**

Seguidamente, se desarrollan detalladamente las sesiones que integran el Programa.

## MÓDULO 1. COMPETENCIAS EDUCATIVAS

### SESIÓN 1. DESARROLLO EVOLUTIVO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

#### OBJETIVO

**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- Tipos de necesidades en la infancia y adolescencia.
- Necesidades evolutivas en la adolescencia.

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. En primer lugar, se realiza con el grupo una presentación de la sesión, haciendo un recordatorio de la sesión de presentación.

##### Presentación del tema:

2. La persona que guía al grupo presenta una serie de frases en las que aparecen creencias erróneas sobre la educación de hijas/os y la etapa de la adolescencia. Se deja un tiempo para la reflexión inicial y posteriormente se debate en grupo.
3. A continuación, se realiza una actividad en la que, a partir de pequeños grupos, se valora cómo ha cambiado la adolescencia con el paso del tiempo, dando a respuesta a preguntas como:
  - o *¿Qué cosas han cambiado en los últimos 30 años en la forma en que chicos y chicas viven la adolescencia?*
  - o *¿Cómo ha afectado a la relación entre progenitores/as – adolescentes?*

##### Actividad principal:

4. Se procede a realizar una exposición educativa sobre la temática de la sesión, haciendo énfasis en el desarrollo evolutivo de hijas e hijos, los cambios a nivel familiar que se producen, la relación con el grupo de pares y en qué consiste el trato igualitario de género.
5. Seguidamente se propone una actividad en la que las familias puedan reflexionar acerca de la adolescencia y los cambios personales, sociales y relacionales que implica. Se puede desarrollar la actividad 1 "*¿Cómo ha cambiado mi hijo/a?*" del Módulo 3 *Los cambios durante la adolescencia* del [Programa apoyo a madres y padres adolescentes](#).

##### Reflexión final:

La adolescencia es una etapa de muchos cambios, por lo que es frecuente que surjan problemas y conflictos con la familia; así, es importante conocer cómo se producen estos cambios y cómo podemos gestionarlos adecuadamente.

## MÓDULO 1. COMPETENCIAS EDUCATIVAS

### SESIÓN 2. ESTILOS EDUCATIVOS

#### OBJETIVO

**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- Diferencias en los estilos educativos.
- El estilo educativo democrático: ventajas.
- Cómo poner en práctica un estilo educativo democrático.

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. En primer lugar, se hace un recordatorio de los contenidos abordados en la sesión anterior. Igualmente, la persona que guía al grupo, a través de preguntas realizará un sondeo de los conocimientos adquiridos hasta el momento.

##### Presentación del tema:

2. A continuación, se realiza una dinámica de lluvia de ideas sobre situaciones cotidianas en la familia que pueden generar conflictos con la finalidad de sugerir posibles respuestas de madres y padres. El objetivo de la actividad es fomentar nuevas perspectivas y que el grupo aporte varios puntos de vista ante la situación.
3. La persona que guía al grupo a continuación realiza una exposición educativa sobre qué es un estilo educativo, las creencias erróneas en torno a la función educativa y las claves del estilo democrático en la familia.

##### Actividad principal:

4. Seguidamente se propone al grupo realizar un decálogo del bueno estilo educativo; se invita a madres y padres a indicar diez elementos que consideren propios de un estilo educativo positivo. Se irán incluyendo elementos a través del debate y la reflexión grupal con la mediación de la persona que guía la sesión.
5. Después se propone la actividad sobre los diálogos de la Situación 2 (Texto A, B y C) de la Actividad 1 "Análisis de situaciones de interacción comunicativa" del Módulo 4 *Estilos educativos* del ["Programa apoyo a madres y padres adolescentes"](#).
6. Para finalizar, se realizará un role-playing en el que se ponga en práctica el estilo educativo democrático a través de diferentes situaciones.

##### Reflexión final:

Como reflexión final se invita a madres y padres a que recuerden situaciones cotidianas de la vida familiar en las que pueden aplicar lo aprendido en la sesión y mejorar la forma en que se comunican y/o relacionan con sus hijos/os.

## MÓDULO 1. COMPETENCIAS EDUCATIVAS

### SESIÓN 3. PAUTAS DISCIPLINARIAS

#### OBJETIVO

**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- El rol como padres/madres.
- Normas y límites en la familia: por qué son necesarios.
- Sobre qué regular.
- Límites en cada etapa evolutiva.
- Estrategias educativas: contrato conductual, economía de fichas, refuerzo.

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. En primer lugar, se hace un recordatorio de los contenidos abordados en la sesión anterior.

##### Presentación del tema:

2. Se comienza con una lluvia de ideas para que el grupo exprese conductas que han realizado y/o realizan sus hijas e hijos; posteriormente se presenta la actividad "El semáforo" del curso Aula Virtual: Escuela de Familia impartido por la [Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid](#). El grupo debe ir incluyendo dichas conductas de acuerdo al semáforo con la finalidad de distinguir conductas que pueden ser aceptadas o no.
3. A continuación, se deja un espacio para la reflexión grupal.
4. La persona que guía al grupo prosigue con una exposición educativa sobre qué es un límite, la importancia de establecer un sistema normativa familiar, las vías de negociación y acuerdo en las normas, las normas aplicables en la adolescencia y estrategias educativas aplicables (contrato, refuerzo, economía de fichas).

##### Actividad principal:

5. Como actividad principal de la sesión se realiza la actividad 2 "Establecimiento de límites: lo esencial y lo secundario" del Módulo 4 de *Estilos Educativos* del ["Programa apoyo a madres y padres adolescentes"](#).

##### Reflexión final:

Cuando hijas e hijos llegan a la adolescencia es necesario afrontar que las dinámicas en la familia deben cambiar, sobre todo, en las relaciones madres/padres – hijos/as.

## MÓDULO 2. AGENCIA PARENTAL

### SESIÓN 4. RESPONSABILIDAD PARENTAL Y LOCUS DE CONTROL INTERNO

#### OBJETIVO

**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- Las responsabilidades como padre y madre.
- Culpabilidad vs Responsabilidad.
- Locus de control interno vs externo.
- ¿Qué puedo hacer como padre/madre?

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. En primer lugar, se realizará con el grupo una presentación de la sesión, haciendo un recordatorio de la sesión anterior.

##### Presentación del tema:

2. Se empleará una dinámica de lluvia de ideas para introducir la temática y se presentarán los contenidos a trabajar.
3. La persona que guía al grupo realizará una exposición psicoeducativa de los contenidos de la sesión, haciendo énfasis en las responsabilidades parentales, diferenciándolo del de culpabilidad, y distinguiendo el locus de control interno y externo.

##### Actividad principal:

4. Seguidamente se desarrolla la Actividad nº 6 "*Roles, actividades y tratamiento*" del Bloque *La función educadora de la familia* en la pág. 38 del [Curso nº 17 sobre prevención del conflicto familiar en el marco de la igualdad de oportunidades](#) elaborado por la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de alumnos.
5. A continuación, se invita a las familias a iniciar un debate en grupo en torno a sus responsabilidades en relación a la crianza y educación. Igualmente se deja un espacio para la reflexión sobre las dificultades y principales problemáticas que plantean estas responsabilidades, y la importancia de que asuman un locus de control interno para tomar el control de sus funciones parentales.

##### Reflexión final:

No soy culpable de los problemas que tengan mis hijos, pero sí responsable de cómo afrontarlos y cómo apoyarles para solucionarlos.



## MÓDULO 2. AGENCIA PARENTAL

### SESIÓN 5. ACUERDO ENTRE LOS/AS PROGENITORES/AS

#### OBJETIVO

**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- Consecuencias de los conflictos entre progenitores.
- La importancia de la coherencia educativa.
- Estrategias de diálogo y cooperación.

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. Al inicio de la sesión se realiza un recordatorio de los contenidos tratados en la sesión anterior, con la finalidad de sondear los conocimientos adquiridos a lo largo de los módulos anteriores.

##### Presentación del tema:

2. Como forma de presentación de la temática se emplean las situaciones de la Actividad 1 'Estrategias para resolver conflictos' del Módulo 5 de *Resolución de conflictos* del ["Programa apoyo a madres y padres adolescentes"](#).
3. Asimismo, el/la profesional realizará una exposición psicoeducativa sobre la importancia de que los/as progenitores estén de acuerdo en las pautas de crianza y se muestren consistentes. Se les pedirá que reflexionen sobre las consecuencias de mostrarse en desacuerdo y conflicto en esos aspectos educativos ante sus hijos/as.

##### Actividad principal:

4. Como actividad central de la sesión se empleará un caso práctico en el que el grupo debe solventar una situación de conflicto. Se realiza una actividad de role playing en la que se adoptará el rol de madre/padre o de hija/o. De forma asertiva y asertiva se debe alcanzar una solución adecuada para todas las partes, poniendo en práctica estrategias de resolución de conflictos.
5. Se finaliza la actividad anterior señalando en grupo los aspectos positivos de cada persona a la hora de resolver las situaciones planteadas.

##### Reflexión final:

El diálogo, la negociación y la escucha activa son buenas herramientas para conseguir que los/as progenitores vayan a una en la educación de sus hijos/as.

MÓDULO 3. COMPETENCIAS PERSONALES
SESIÓN 6. HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS
OBJETIVO
<b>OE3.</b> Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.
CONTENIDOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia de las habilidades sociales.</li> <li>- La escucha (activa).</li> <li>- Hacer cumplidos.</li> </ul>
ACTIVIDADES
<p><b>Recordatorio:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la reflexión final.</li> </ol> <p><b>Presentación del tema:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se les pedirá a las y los participantes que expongan su opinión, punto de vista e ideas sobre la importancia de las habilidades sociales en la vida familiar.</li> </ol> <p><b>Actividad principal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Haciendo alusión a los contenidos de las sesiones anteriores, se les señalará la importancia de tener unas habilidades sociales adecuadas.</li> <li>4. Se pedirá a las y los participantes que enumeren las características que, según ellos, debe tener una persona con habilidades sociales y se apuntarán en la pizarra. Posteriormente, el/la profesional (que completará o adecuará la lista según necesidad) explicará qué se necesita para lograr esa característica, aportando nuevos contenidos y aprovechando también lo que se ha explicado en módulos anteriores. Se apuntará un resumen de las necesidades de cada característica, de manera que al finalizar el ejercicio las personas asistentes conocerán un perfil concreto.</li> <li>5. Posteriormente, se les planteará a los asistentes una serie de situaciones negativas (conflictos con sus hijos, con una persona desconocida, etc.) y tendrán que hacer uso de la escucha activa y de la emisión de cumplidos, como manera de salir victoriosos de las situaciones.</li> </ol> <p><b>Reflexión final:</b></p> <p>Somos seres que se relacionan continuamente, por lo que las habilidades sociales son esenciales para que los/as hijos/as las aprendan y para mantener un clima familiar positivo.</p>

## MÓDULO 3. COMPETENCIAS PERSONALES

### SESIÓN 7. HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS

#### OBJETIVO

**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- La asertividad.
- Pedir ayuda.
- Participar activamente.
- Disculparse.
- Expresar opiniones.

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la reflexión final.

##### Presentación del tema:

2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se les pedirá a las y los participantes que enumeren cuáles son las habilidades sociales que les resulta más complicado poner en la práctica.
3. El/la profesional realizará indicaciones sobre cómo desarrollar esas habilidades sociales y cómo llevarlas a cabo, haciendo especial hincapié en la asertividad, la expresión de opiniones y la petición de ayuda y su relación con una parentalidad positiva.

##### Actividad principal:

4. A través de un role-playing, se escenificarán diferentes situaciones en las que las personas participantes habrán de ejecutar las habilidades sociales avanzadas trabajadas previamente en la sesión. El resto de participantes y el/la profesional proporcionará feedback e indicaciones tras cada escena.
5. Se pedirá a las y los participantes que reflexionen sobre las dificultades encontradas y sobre sus puntos fuertes al respecto.

##### Reflexión final:

Para mejorar las habilidades sociales debemos ponerlas en práctica y reflexionar sobre cómo las hemos puesto en práctica.

MÓDULO 3. COMPETENCIAS PERSONALES
SESIÓN 8. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS
OBJETIVO
<b>OE3.</b> Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.
CONTENIDOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto y perspectivas (puntos de vista) del conflicto.</li> <li>- Elementos del conflicto.</li> <li>- Estilos comunicativos.</li> <li>- Importancia del estilo comunicativo en el conflicto.</li> <li>- Resolución alternativa de conflictos.</li> </ul>
ACTIVIDADES
<p><b>Recordatorio:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la reflexión final.</li> </ol> <p><b>Presentación del tema:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se les pedirá a las y los participantes que hablen sobre sus ideas previas sobre los conflictos en la familia y la manera de solucionarlos.</li> <li>3. El/la profesional realizará una exposición psicoeducativa, apoyándose en medios audiovisuales, sobre el concepto del conflicto, sus puntos de vista, sus elementos, los diferentes estilos comunicativos y su relación con la resolución de conflictos, y métodos pacíficos para su resolución (negociación, mediación...).</li> </ol> <p><b>Actividad principal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Se entregará a los y las participantes un caso práctico, para que analicen los elementos del conflicto y los estilos comunicativos que emplean las personas involucradas en el mismo.</li> <li>5. Seguidamente, se realizará un role-playing donde una persona representará a un padre/madre, otra a una hija adolescente en conflicto y otra hará de mediador/a. El/la profesional apoyará el proceso cuando sea necesario. Cuando se finalice la representación, los/as observadores y el/la profesiona proporcionarán feedback constructivo sobre el desarrollo de la resolución del conflicto.</li> </ol> <p><b>Reflexión final:</b></p> <p>Los conflictos en sí no son negativos, hay que encontrar la manera de afrontarlas para salir fortalecidos y beneficiados de los mismos, verlos como una oportunidad de cambio y aprendizaje.</p>

MÓDULO 3. COMPETENCIAS PERSONALES
SESIÓN 9. GESTIÓN EMOCIONAL
OBJETIVO
<b>OE3.</b> Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.
CONTENIDOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las emociones y su función.</li> <li>- Relación entre pensamiento, emoción y conducta.</li> <li>- Reconocimiento de emociones propias y ajenas.</li> </ul>
ACTIVIDADES
<p><b>Recordatorio:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la misma.</li> </ol> <p><b>Presentación del tema:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se les pedirá a los que enumeren lo que ellos entienden por emociones y para qué sirven.</li> <li>3. Se explicará a las familias el esquema ABC de Albert Ellis, la formación de los esquemas cognitivos y los pensamientos automáticos. En la explicación del esquema ABC se les presentará a las familias una situación (A) y tendrán que escribir en un folio su creencia sobre el mismo (B) y la emoción que despierta (C).</li> </ol> <p><b>Actividad principal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Se planteará la siguiente situación para que las personas participantes lo analicen en base al esquema ABC: "Estás viendo como un alumno está esperando sus notas frente al ordenador, cuando pasan unos minutos suena un mensaje y el alumno inmediatamente suspira y se recuesta en la silla. ¿Qué le ha pasado al alumno?". Las familias tendrán que apuntar lo que creen que ha pasado.</li> <li>5. Posteriormente, se les explicará que es realmente importante "hacer consciente lo inconsciente", deben entender que la causa de una emoción ha sido un pensamiento y para ello, cuando experimenten dicha emoción, deberán detenerse y tratar de localizar el pensamiento que la ha provocado ("¿Qué he pensado yo para sentirme triste?"). Para ayudar a las personas asistentes a identificar pensamientos automáticos, se les pedirá que planteen situaciones muy recientes en las que hayan experimentado emociones negativas y se solicitará que trate de recordar el pensamiento o creencia que tuvo ante tal situación. Para finalizar, se les pedirá a los/as asistentes verbalizaciones para combatirlas.</li> </ol> <p><b>Reflexión final:</b></p> <p>Las emociones están presentes en nuestro día a día, y solo reconociendo y entendiendo nuestras emociones y las de los/as hijos/as podemos modularlas.</p>

MÓDULO 4. AUTONOMÍA
SESIÓN 10. HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO
OBJETIVO
<b>OE3.</b> Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.
CONTENIDOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoanálisis de las estrategias de afrontamiento.</li> <li>- Estrategias de afrontamiento más eficaces.</li> <li>- Resolución creativa de problemas.</li> <li>- Puesta en marcha de un plan de acción ante un problema.</li> </ul>
ACTIVIDADES
<p><b>Recordatorio:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la misma.</li> </ol> <p><b>Presentación del tema:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se les pedirá a las y los participantes que enumeren qué creen que son las habilidades de afrontamiento y cuáles conocen.</li> <li>3. El/la profesional conceptualizará las habilidades de afrontamiento y proporcionará una lista de aquellas que se usan más a menudo.</li> </ol> <p><b>Actividad principal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Los y las participantes confeccionarán una lista personal de aquellas habilidades de afrontamiento que emplean más menudo, poniendo un ejemplo de una situación en la que hayan puesto en marcha cada una de ellas. Posteriormente, las compartirán con el resto del grupo.</li> <li>5. Seguidamente, se planteará un problema relacionado con sus hijos/as. De manera individual, y haciendo uso de las habilidades de afrontamiento, se habrán de proponer un plan de acción para resolver el problema planteado. Se enfatizará en la creatividad para la búsqueda de soluciones. Compartirán sus planes de acción, y se realizarán aportaciones los unos a los otros para mejorar los diferentes planes de acción expuestos. Se integrarán en el mismo otras habilidades trabajadas previamente (gestión emocional, habilidades sociales, etc.).</li> </ol> <p><b>Reflexión final:</b></p> <p>La creatividad es una aliada para el afrontamiento y la búsqueda de soluciones ante los problemas.</p>

MÓDULO 4. AUTONOMÍA
SESIÓN 11. TOMA DE DECISIONES
OBJETIVO
<b>OE3.</b> Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.
CONTENIDOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de pros y contras.</li> <li>- La toma de decisiones conjunta.</li> <li>- La importancia de las concesiones por el bien mayor común.</li> <li>- Puesta en práctica de la toma de decisiones.</li> </ul>
ACTIVIDADES
<p><b>Recordatorio:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la misma.</li> </ol> <p><b>Presentación del tema:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se destacará la importancia de la toma de decisiones conjunta en los asuntos relacionados con la educación, y que las decisiones deben estar apoyadas en el diálogo y el razonamiento.</li> </ol> <p><b>Actividad principal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. En pequeño grupo, se plantearán situaciones ante las cuales las familias habrán de tomar una decisión en un asunto relacionado con sus hijos/as. Deberán un análisis de pros y contra de cada una de las opciones y apoyar su decisión en ese análisis. Posteriormente, lo compartirán con el resto del grupo e intercambiarán opiniones al respecto. Expondrán como ha sido el proceso de ponerse de acuerdo, y se enfatizará en la importancia alcanzar puntos en común por el bien de la educación de sus hijos/as.</li> <li>4. Voluntariamente, alguna de las personas participantes expondrá una decisión importante que haya de tomar. En grupo, se debatirán los pros y contras de la misma y se intentará llegar a un acuerdo común sobre cómo proceder. En estas decisiones debe primar el interés superior del niño, la niña o adolescente.</li> </ol> <p><b>Reflexión final:</b></p> <p>La toma de decisiones respecto a los/as hijos/as ha de ser un proceso meditado y conjunto.</p>

## MÓDULO 4. AUTONOMÍA

### SESIÓN 12. BÚSQUEDA DE AYUDA Y RECURSOS

#### OBJETIVOS

- OE1.** Enlazar a las familias con recursos sociales y comunitarios que les sean de utilidad.  
**OE3.** Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.

#### CONTENIDOS

- Autonomía no significa no pedir ayuda.
- Pedir ayuda al círculo social.
- Pedir ayuda profesional.
- Recursos de interés como padres/madres (recursos comunitarios, didácticos, webs...).

#### ACTIVIDADES

##### Recordatorio:

1. En primer lugar, se realizará en grupo un recordatorio de la sesión anterior, exponiendo las principales conclusiones extraídas en la misma.

##### Presentación del tema:

2. A continuación, se presentará un índice que incluye los contenidos a tratar en la sesión. Se resaltará la importancia de que las familias se organicen y gestionen sus asuntos de manera autónoma, autonomía que no implica que no puedan pedir ayuda o recurrir a los recursos dispuestos para ello.
3. Se preguntará a las personas participantes que reflexionen sobre qué hacen cuando tienen un problema. ¿Piden ayuda a amigos o a profesionales? ¿Conocen los recursos de su entorno? ¿Qué estrategias les resultan más útiles?

##### Actividad principal:

4. En pequeño grupo, se plantearán problemáticas concretas relacionadas con la adolescencia. Los/as participantes deberán relatar qué pasos seguirían para solucionar el problema, concretando a quién podrían pedir ayuda o qué recursos comunitarios podrían emplear.
5. Para finalizar se entregará a las familias una guía de recursos comunitarios, didácticos y web que les puedan ser de utilidad agrupados por temáticas, proporcionando pautas sobre cómo solicitar ayuda en los mismos.

##### Reflexión final:

Ser autónomo no significa no pedir ayuda, sino saber a dónde recurrir de manera independiente y tomar sus propias decisiones en consecuencia.



#### 4.2.2. TALLER DE FORTALECIMIENTO DEL APEGO

En el caso de que el personal de psicología y trabajo social del Centro lo consideren, tras el estudio del caso y la observación de las interacciones entre la persona acogida y adulto significativo, que alguno/a de los/as progenitores o familiares presente dificultades en la relación con su hijo/a o esté vinculando de manera no segura, se derivará al caso al Taller de fortalecimiento del apego.

Esta intervención se plantea en dos fases diferenciadas: en primer lugar, tendrán lugar unas sesiones formativas destinadas a los/as progenitores objeto de la intervención en las que se resalte la importancia del apego y las maneras de construirlo de manera segura. Seguidamente, tendrán lugar unas sesiones prácticas conjuntas entre progenitores y niño/a o adolescente para poner en práctica los contenidos abordados en las sesiones formativas con el apoyo y supervisión del personal de psicología.

Se desarrollarán tres sesiones formativas destinadas a los/as adultos significativos/as de las personas acogidas. Éstas tendrán un formato grupal siempre que sea posible, vivencial y práctico, adaptándose en contenidos y metodología a las características del grupo. El contenido general de las sesiones se sintetiza a continuación:

SESIONES	CONTENIDOS
Sesión 1. La vinculación de apego.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La importancia de la vinculación desde la infancia y a lo largo de toda la vida.</li> <li>- Tipos de apego.</li> <li>- Apego y regulación emocional.</li> </ul>
Sesión 2. Las consecuencias de una vinculación no segura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué sucede cuando no ha habido una vinculación segura?</li> <li>- Relación entre conductas disruptivas y apego.</li> <li>- Reparar el daño: se pueden re-construir las relaciones de apego.</li> </ul>
Sesión 3. La creación de un apego seguro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia de las experiencias de continuidad desde el nacimiento.</li> <li>- Las claves para crear una vinculación segura: aceptación, incondicionalidad, colaboración y seguridad.</li> <li>- Acompañar al niño/a en la modificación de sus modelos internos de apego.</li> <li>- Puesta en práctica del apego.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Estas sesiones se encuentran desarrolladas seguidamente, detallando las diferentes actividades que se realizarán y se adaptarán a las características de cada grupo:

SESIÓN 1. LA VINCULACIÓN DE APEGO	
OBJETIVO	
<b>OE4.</b> Fomentar las relaciones de apego que permitan a los/as niños/as y adolescentes percibir a su familia como una fuente de seguridad y tranquilidad.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La importancia de la vinculación desde la infancia y a lo largo de toda la vida.</li> <li>- Tipos de apego.</li> <li>- Apego y regulación emocional.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, el/la profesional se presentará. Expondrá de manera resumida cuáles son los principales objetivos y contenidos de las sesiones formativas. Asimismo, se realizará una dinámica de presentación para que las personas participantes se conozcan entre ellas. Se les pedirá que expongan asimismo sus expectativas sobre la formación.</li> <li>2. Lluvia de ideas. Se realizará una lluvia de ideas entre las personas participantes sobre qué es el apego, para qué sirve, qué tipos de apego hay, etc. Entre las diferentes aportaciones se confeccionará una definición de los principales conceptos relacionados con el apego.</li> <li>3. Se visualizará el vídeo "<a href="#">El apego seguro: clave para el desarrollo infantil</a>", en el que se explica de manera resumida qué es el apego, qué aprendemos a través del apego y los principales tipos de apego existentes. Después de la visualización se resolverán las dudas que puedan surgir, pudiendo proporcionar material didáctico complementario en el caso de que se considere necesario.</li> <li>4. Seguidamente, el/la profesional realizará una breve exposición psicoeducativa sobre cómo influye el tipo de apego en la regulación emocional de los/as niños/as y adolescentes. Las personas participantes aportarán experiencias sobre sus hijos/as: cómo regulan sus emociones, qué tipo de vinculación creen que han establecido con ellos/as, cómo se relacionan y cómo responden a sus demandas.</li> <li>5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea para casa, se propondrá que los y las participantes reflexionen sobre su manera de vincular con sus hijos/as y lo recojan en un diario que compartir en la próxima sesión.</li> </ol>	

## SESIÓN 2. LAS CONSECUENCIAS DE UNA VINCULACIÓN NO SEGURA

### OBJETIVO

**OE4.** Fomentar las relaciones de apego que permitan a los/as niños/as y adolescentes percibir a su familia como una fuente de seguridad y tranquilidad.

### CONTENIDOS

- ¿Qué sucede cuando no ha habido una vinculación segura?
- Relación entre conductas disruptivas y apego.
- Reparar el daño: se pueden re-construir las relaciones de apego.

### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se repasará la tarea enviada en la sesión anterior. Lo compartirán con el grupo y reflexionarán sobre ello. ¿Qué tipo de interacciones tienen con sus hijos/as? ¿Consideran que hay aspectos a mejorar en su manera de relacionarse?
2. A través de casos prácticos, se presentarán situaciones de niños, niñas y adolescentes que manifiestan problemas en diferentes contextos. En pequeño grupo, habrán de identificar cuáles son las conductas problema, por qué pueden estar ocurriendo, y qué harían para solventar las situaciones problemáticas. Posteriormente, se expondrá al resto del grupo lo trabajando, se comentará entre las personas participantes, proporcionando feedback y realizando aportaciones. La actividad finalizará con una reflexión por parte del profesional sobre la relación existente entre los problemas de conducta y la vinculación no segura.
3. Seguidamente, se realizará un debate grupal. Este girará en torno al tema de si es posible reconstruir la manera de vincularse, en torno a las siguientes preguntas:
  - *¿Las consecuencias de una vinculación no segura son irreversibles?*
  - *¿Se puede reparar el daño que esta causa?*
  - *¿El niño/a que no ha vinculado de manera segura en la primera infancia, puede generar nuevas experiencias de vinculación posteriormente?*

El/la profesional derribará mitos y falsas creencias al respecto.
4. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión. De tarea para casa, se propondrá que los y las participantes modifiquen algo de su forma de interactuar con sus hijos/as que consideren mejorable.

### SESIÓN 3. LA CREACIÓN DE UN APEGO SEGURO

#### OBJETIVO

**OE4.** Fomentar las relaciones de apego que permitan a los/as niños/as y adolescentes percibir a su familia como una fuente de seguridad y tranquilidad.

#### CONTENIDOS

- Importancia de las experiencias de continuidad desde el nacimiento.
- Las claves para crear una vinculación segura: aceptación, incondicionalidad, colaboración y seguridad.
- Acompañar en la modificación de los modelos internos de apego.
- Puesta en práctica del apego.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se repasará la tarea enviada en la sesión anterior. Lo compartirán con el grupo y reflexionarán sobre las dificultades que han encontrado y qué consecuencias ha tenido su cambio en la interacción. ¿Qué tipo de interacciones tienen con sus hijos/as? ¿Consideran que hay aspectos a mejorar en su manera de relacionarse?
2. El/la profesional realizará una exposición sobre la importancia de dar continuidad a las experiencias de apego a los distintos estadios evolutivos, y no solo cuando sus hijos/as son más pequeños/as, el afecto ha de demostrarse también en la adolescencia y, en general, a lo largo de toda la vida.
3. Se realizará una exposición psicoeducativa sobre los cuatro pilares necesarios para construir una vinculación segura: aceptación, incondicionalidad, colaboración y seguridad. Estos conceptos se trabajarán además en pequeño grupo. Se crearán cuatro grupos, y cada uno de ellos preparará una exposición para el resto de participantes en el que compartan de qué manera pueden mostrar a sus hijos/as cada uno de esos elementos en el día a día.
4. Finalmente, cada participante reflexionará de manera personal sobre qué aspectos concretos ha de mejorar y de qué manera en su relación con su hijo/a. Compartirá esta reflexión con el resto del grupo, quienes junto con el/la profesional podrá realizar aportaciones y le proporcionarán un feedback. Se insistirá en plasmar sus intenciones en acciones concretas y realistas que puedan llevar a cabo.
5. Para finalizar, se realizará un resumen de lo acontecido en la sesión y de los aprendizajes desarrollados en las sesiones formativas. Se resaltará la evolución y los resultados alcanzados, proporcionado un refuerzo y un mensaje constructivo.

Una vez se hayan superado los contenidos de las sesiones formativas, tendrán lugar **sesiones prácticas conjuntas** donde los/as progenitores podrán poner en práctica lo aprendido, creándose un espacio en el que el personal psicólogo pueda además proporcionar apoyo y guía en la construcción o re-construcción de una vinculación segura entre la persona acogida y su adulto significativo. En estas sesiones conjuntas se propondrán actividades que tengan que realizar de manera colaborativa los/as niños/as y adolescentes y los/as adultos/as, que permitan observar cómo se relacionan, cómo interactúan y cómo responden los/as progenitores a las necesidades filiales.

## 5. EVALUACIÓN

La evaluación será continua durante todo el desarrollo de las sesiones, partiendo de la recogida de necesidades y temas de interés de las personas familiares participantes. Se elaborará una ficha de alta con los datos de quienes integren el grupo donde se recogerá la asistencia, así como las observaciones de cada una de las sesiones. Al final del Programa se aplicará un cuestionario de evaluación final en el que se recoja el grado de satisfacción con respecto a los contenidos y desarrollo de las sesiones.

### 5.1. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA

La intervención individualizada será realizada principalmente a través de dos instrumentos metodológicos que ya han sido desarrollados previamente; así, el **SERAR** servirá para realizar la evaluación inicial (a través de los resultados recogidos, valga la redundancia, en el apartado de evaluación inicial de este), la evaluación continua y la evaluación final, mediante el Registro Acumulativo y la Evaluación mensual de objetivos del PEI. Específicamente, se prestará atención a lo relativo al contexto familiar de la persona acogida. En este sentido los ítems que se evalúan (con una puntuación que va de 1 a 5, cero en caso de que no proceda) a partir de la Evaluación mensual de objetivos del PEI en relación al contexto familiar son los siguientes (del Valle y Bravo, 2007):

#### 1.1. Relaciones entre el niño/a joven y la familia.

1. Sale los fines de semana con la familia.
2. Sale en vacaciones con la familia.
3. Los contactos con la familia producen reacciones positivas en el/la niño/a o adolescente.
4. Muestra interés por estar con la familia.
5. Muestra afecto hacia la familia.
6. Expresa sentirse querido por su familia.

#### 1.2. Cooperación familiar.

7. La familia contacta con el Hogar por iniciativa propia.
8. La familia se interesa por la educación de su hijo/a en el Hogar.
9. En las salidas la familia mantienen las pautas educativas indicadas en el Hogar.
10. La madre mantiene contacto estrecho con los/as educadores/as.
11. El padre mantiene contacto estrecho con los/as educadores/as.
12. En las salidas a su casa, la familia cuida adecuadamente de su hijo/a.
13. La familia informa de lo que ocurre en las salidas.
14. La familia acude al Hogar cuando se la invita.

### **1.3. Trabajo con las familias (si procede)**

15. Los progenitores acompañan a su hijo/a al médico cuando es necesario.
16. Los progenitores visitan al tutor escolar al menos una vez al trimestre.
17. Los progenitores acuden a los servicios sociales cuando se les orienta hacia ellos.
18. Los progenitores acompañan a su hijo a realizar gestiones o compras.
19. Los progenitores mantienen normas de disciplina claras para los/as hijos/as.
20. Los progenitores hacen cumplir estas normas con sanciones equilibradas.
21. La relación y comunicación afectiva de la madre con su hijo/a es adecuada.
22. La relación y comunicación afectiva del padre con su hijo/a es adecuada.

De este modo, a través de la valoración de los objetivos especificados en el contexto familiar del PEI y en el PIF se podrá valorar si la intervención individualizada está resultando como se esperaba o no, verificando si se han alcanzado los objetivos previstos.

Además, se podrán emplear otros instrumentos tales como las entrevistas, las pruebas psicológicas, etc., que enriquecerán la información reflejada en el PEI.

## **5.2. EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES GRUPALES**

La evaluación del trabajo grupal en la Escuela de Familias y en el Taller de fortalecimiento del apego será continua durante todo el desarrollo de las sesiones. Además, ésta será distinta dependiendo de quien realice la evaluación, distinguiendo la desarrollada por los/as participantes (personas acogidas y familiares) y por la persona profesional encargada de ejecutarlas. De esta manera, se emplearán los instrumentos que se detallan a continuación:

### **5.2.1. EVALUACIÓN POR PARTE DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES**

Las personas participantes en las actividades grupales realizarán una evaluación final, a través de la aplicación de un cuestionario de satisfacción<sup>1</sup> en el último encuentro, en el que se recojan:

- Organización general de la formación.
- Contenidos de la formación.
- Evaluación cualitativa de la formación recibida.

---

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo. Cuestionarios de satisfacción.

### 5.2.2. EVALUACIÓN POR PARTE DE LOS/AS PROFESIONALES

Por una parte, se realizará una evaluación de cada sesión<sup>2</sup>, en la que se valorarán los siguientes aspectos:

- Participantes que han asistido.
- Cumplimiento de los objetivos.
- Participación.
- Adquisición de conocimientos.
- Observaciones sobre cada participante.

Por otra parte, se realizará una evaluación del proceso<sup>3</sup>, a través de la cual el/la profesional irá evaluando de manera cualitativa en cada sesión las actividades realizadas, las incidencias, la metodología empleada, los aspectos positivos y negativos a destacar y las propuestas de mejora.

### 5.3. EVALUACIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS

Además de las evaluaciones específicas para las distintas actuaciones contempladas en el Programa, se plantea aquí una evaluación general de los resultados globales del mismo. Esta evaluación se llevará a cabo a través de un sistema de indicadores, fuentes de verificación y resultados esperados.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Diseñar un Plan de Intervención Familiar que guíe la intervención con las familias.	% de casos en los que, siendo posible y recomendable según el Plan de Caso, se diseña un PIF.	PIF.	>80%
<b>OE2.</b> Enlazar a las familias con recursos sociales y comunitarios que les sean de utilidad.	% de familias que hacen uso de los recursos sociales y comunitarios de los que se les ha informado.	Registro acumulativo del SERAR.	>85%

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo. Ficha de evaluación de los/as participantes en cada sesión.

<sup>3</sup> Ver Material de apoyo. Ficha de evaluación del proceso.



OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE3.</b> Abordar las problemáticas específicas que dificulten el funcionamiento familiar.	% de niños, niñas y adolescentes que mejora su puntuación en los objetivos planteados en relación al contexto familiar tras la intervención individualizada.	Evaluación mensual de objetivos del PEI.	>70%
	% de familias cuyas problemáticas son atendidas de manera individualizada.	Registro acumulativo del SERAR.	>85%
<b>OE4.</b> Facilitar el desarrollo de una parentalidad positiva a través de la creación de un espacio grupal de aprendizaje y participación.	% de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.2. Cooperación familiar y 1.3. Trabajo con las familias del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	Evaluación mensual de objetivos del PEI.	>70%
<b>OE5.</b> Fomentar el apego que les permita a los niños, a las niñas y adolescentes que su familia es una fuente de seguridad y tranquilidad.	% de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.1. Relaciones entre el niño/joven y la familia del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	PIF. Evaluación mensual de objetivos del PEI.	>70%
	% de niños, niñas y adolescentes que mantiene un contacto, al menos, semanal con alguno de sus familiares.	Registro Acumulativo del SERAR. Registros de visitas, salidas y contactos familiares.	>85%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, J. y Román, J. M. (2003). *PEF: escalas de identificación de «prácticas educativas familiares»*. Madrid: Editorial Cepe.
- Bayard R. T. y Bayard, J. (1998). *¡Socorro! Tengo un hijo adolescente*. Madrid: Temas De Hoy.
- Bermejo, F. A., Estévez, I., García, M. I., García-Rubio, E., Lapastora, M., Letamendía, P., ... & Velázquez de Castro, F. (2006). *CUIDA. Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores*. Madrid: Tea Ediciones.
- Biglan, A., Brennan, P. A., Foster, S. L. y Holder, H. D. (2004). *Helping adolescents at risk: Prevention of multiple problem behaviors*. New York: Guilford Press.
- Bravo, A. y Del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Madrid: Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).
- Combariza, X. (2005). Reflexiones sobre la facilitación del aprendizaje experiencial. *Revista Internacional Magisterio*, 50-53.
- Del Valle, J. F., y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Registro y Evaluación en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Henríquez, L. B. (2014). *Los estilos de crianza parentales y el rendimiento académico de los alumnos de educación media general*. Tesis Doctoral. Universidad del Zulia.
- Martínez-González, R. A., Pérez, M. H., y Álvarez, L. (2007) *Estrategias para prevenir y afrontar conflictos en las relaciones familiares (padres e hijos)*. Informe de investigación, 2006. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Subdirección General de información Administrativa y Publicaciones.
- Musitu, G. (2015) Socialización y ajuste en la adolescencia. En M. A. Santos (Ed.) *El poder de la familia en la educación* (pp. 35-56). Madrid: Síntesis.
- Paz, K. S. (2010). Hacia las Comunidades de Aprendizaje Colaborativo. *Boletín electrónico de la Universidad Rafael Landívar*, 8.
- Perea, R. (2006). La familia como contexto para un desarrollo saludable. REP: Revista Revista Española de Pedagogía, 235, 417- 428.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Torrente, G. y Rodríguez, A. (2004) Características sociales y familiares vinculadas al desarrollo de la conducta delictiva en pre-adolescentes y adolescentes. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 99-115.

# 7. MATERIAL DE APOYO

## FICHA DE EVALUACIÓN DE LOS/AS PARTICIPANTES EN CADA SESIÓN

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESION:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS (1=NO, 2=MEDIO, 3=SI)			PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONES
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

## FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?

Aspectos Positivos a destacar:

Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN

**Programa:**

**Fecha:**

Por favor, cumplimenta los datos solicitados en el apartado de datos personales y, a continuación, marca con una cruz (X) la respuesta que más se ajuste a tu opinión sobre la formación recibida.

Responde a todas y cada una de las preguntas de este cuestionario.

Muchas gracias por tu colaboración.

### DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<b>RESPUESTAS:</b> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo				
<b>Valoración:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Con respecto a la organización general de la formación</b>				
1. La organización de la formación (horario, número de sesiones, estructura...) me ha parecido apropiada.				
2. En general, la labor de la persona educadora que ha impartido el Programa me ha parecido apropiada.				
3. Los materiales empleados en la formación me han parecido adecuados.				
4. La forma de presentar y practicar los contenidos me han parecido apropiadas.				
5. La formación en su conjunto me ha parecido útil y beneficiosa.				
<b>Con respecto a los contenidos específicos de la formación</b>				
6. La selección de los temas y contenidos de la formación me ha parecido apropiada.				
7. Considero que he incrementado mis conocimientos sobre los temas impartidos.				
8. Considero que lo que he aprendido puedo emplearlo en mi día a día.				

**OBSERVACIONES:**

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES MALTRATADORES.  
INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA FILIOPARENTAL

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 7</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 7
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 7
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 8</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 8
3.2. FASES DE LA INTERVENCIÓN	PÁG. 9
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 15</b>
4.1. INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL	PÁG. 16
4.2. INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA	PÁG. 22
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 32</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 34</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Las personas atendidas en este Centro presentan problemas de conducta, es decir, tienden a transgredir normas mediante actos disruptivos o disociales, usualmente acompañados de violencia tanto implícita como explícita.

En relación con el concepto de **violencia**, existe una amplia variabilidad de definiciones que dependen de los valores existentes en cada cultura o sociedad, si bien el concepto con mayor aceptación ha sido el realizado por la organización mundial de la salud (OMS) que la ha definido como “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea un grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que causa o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2002).

Así, a partir de esta definición se pueden señalar varios tipos de violencia, entre la que se encuentra la violencia interpersonal, incluyendo a su vez la **violencia intrafamiliar**, la cual es el objeto de tratamiento de este **programa específico** para personas menores que han sido derivadas al programa por esta situación.

Este tipo de violencia ha sido difícil de estudiar, tanto por su carácter tradicionalmente privado, como por la escasa atención recibida hasta hace relativamente poco tiempo (Aroca, Bellver y Alba, 2012; Aroca, Lorenzo y Miró, 2014). Así, autores como Agustina y Romero (2013), señalan algunas causas de esta “invisibilidad”:

- La impenetrabilidad del ámbito familiar.
- La dificultad para conocer la dimensión real del problema debido generalmente al silencio de las víctimas de las personas agresoras, lo cual genera una elevada cifra negra.
- El reconocimiento social relativamente reciente a pesar de no ser un hecho novedoso.
- El “olvido” de ciertas modalidades de violencia familiar que no han suscitado el mismo interés que otras (Ibabe, Jaureguizar y Bentler, 2013).

A pesar de estas dificultades, la preocupación hacia la violencia intrafamiliar ha ido en aumento ya que la familia está siendo considerada como uno de los focos de violencia más destacados de nuestra sociedad y en el que se está incrementando la prevalencia de delitos, configurándose como un ‘problema de salud pública’ (OMS, 2002; Aroca et al., 2012; Andrés-Pueyo, 2012).

La violencia familiar se ha definido por parte del Consejo de Europa, en su Recomendación (85), como “todo acto u omisión sobrevenido en el marco familiar por obra de uno de sus componentes que atente contra la vida, la integridad corporal o psíquica o la libertad de otro componente de la misma familia, o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad” (Tamarit y Hernández, 2015).

A diferencia de otras manifestaciones de violencia, la violencia intrafamiliar tiene características propias que no aparecen en otros ámbitos. Autores como Andrés-Pueyo (2012) señalan las siguientes:

- Acontece entre miembros que mantienen una relación continua y estrecha (relación emocional).
- Esta relación está basada, por lo general, en la confianza mutua.
- Existe generalmente una desigualdad entre agresor y víctima (edad, poder, recursos, roles, etc.).
- Suele darse en un marco de privacidad y, por ello, es más probable que pase desapercibida.
- Existe una importante dificultad de ruptura y separación de la víctima y el/la agresor/a, así como sentimientos contradictorios de la víctima hacia el/la agresor/a.

Un matiz importante que no se debe pasar por alto es que si bien en el seno familiar se pueden producir situaciones de naturaleza agresiva de diferente índole, la **violencia filio-parental** (también denominada violencia ascendente), es ejercida como forma de maltrato de hijos e hijas a hacia aquellas personas que naturalmente deben asociarse a la autoridad dentro del sistema relacional, por ello, **es un tipo de violencia asociada a la búsqueda de control y poder en la familia.**

Aroca y colaboradores (2014) la han definido como “aquella que utiliza la persona menor, intencional y conscientemente, con el deseo de causar daño, perjuicio y/o sufrimiento en sus progenitores, de forma reiterada, a lo largo del tiempo, y con el fin inmediato de obtener poder, control y dominio sobre sus víctimas para conseguir lo que desea, por medio de la violencia psicológica, económica y/o física”. De esta forma, la violencia filio-parental se caracteriza por las siguientes notas:

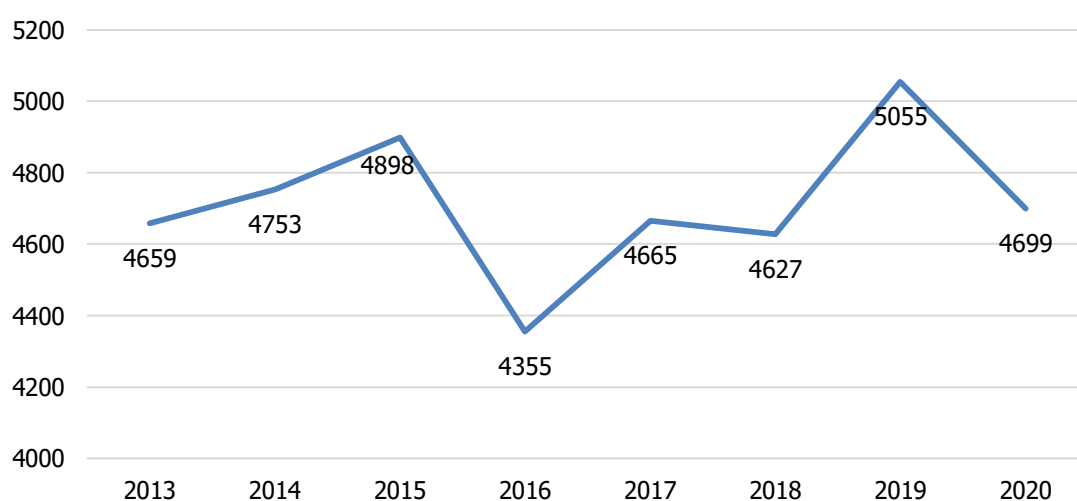
- Intencionalidad y consciencia en la realización de la conducta.
- Reiteración a lo largo del tiempo.
- Existencia de unos objetivos específicos (violencia instrumental) como el control, poder o dominio.
- Se dirige hacia los/las progenitores/as o quienes ocupen su posición.

- Los medios para ejercerla con los enunciados por Cottrell (2001): física, psicológica, emocional y económica.

No se incluiría en esta definición, por tanto, la violencia ocasional sin antecedentes previos y que no se repite. Prestando también atención a una definición anterior y que da cabida a numerosos tipos de conductas, es la de Cottrell (2001), que entiende el *maltrato parental* como “cualquier acto de los hijos que provoque miedo en los padres y que tenga como objetivo hacer daño a éstos”. Así, hay que tener presente que la conducta violenta de los/as hijos/as hacia los progenitores está inserta en un sistema de interrelaciones de todos los miembros de la familia y representa un comportamiento emergente, siendo con frecuencia parte de un conflicto más complejo que la conducta contemplada por la jurisdicción penal.

Atendiendo a los datos revelados por la Memoria de la Fiscalía General del Estado (2020), se observa que las cifras de violencia intrafamiliar perpetrada por menores de edad aumentaron entre los años 2013 y 2015, para posteriormente descender en 2016 –y algo más levemente en 2018–, siendo la tendencia actual nuevamente de aumento (véase Figura), a excepción del 2020 donde ha vuelto a descender.

**Figura. Evolución de los casos de violencia intrafamiliar entre los años 2013 y 2020.**



Fuente: Elaboración propia extraída de las Memorias de la Fiscalía General del Estado (2014-2021).

Los cambios que se han producido en la institución de la familia en las últimas décadas, señalan Pereira y Bertino (2009), han favorecido extraordinariamente la aparición de nuevas dinámicas que han promovido la alteración de los equilibrios de poder.

Los cambios en los modelos de familia, la instauración de los modelos democráticos mal implantados y los estilos educativos permisivos, han mermado la autoridad y el control

de los/las progenitores/as a favor de la permisividad hacia las conductas de los/las hijos/as, incluso cuando éstas se tornan violentas o desafiantes (Esquiliche, 2015).

Es por ello que en el contexto familiar se encuentran diferentes factores que pueden favorecer la aparición y mantenimiento de la violencia, como son:

- Modelos educativos o estilos de crianza inadecuados, especialmente rígidos o permisivo-negligentes.
- Ausencia de una estructura familiar, lo que implica un desequilibrio de poder.
- La violencia se presenta en todos los niveles socio-económicos y en todas las clases sociales.
- Unas dinámicas familiares disfuncionales como pueden ser: escasa definición o inversión de los roles familiares, problemas que surgen en la unidad familiar, déficits en la comunicación y el apego, mantenimiento de secretos familiares, problemas de apoyo social o exposiciones a la violencia.

Estas características se producen a menudo en las familias de las personas acogidas en el Centro, de ahí la necesidad de articular estrategias que estén especializadas en este tipo de violencia, atendiendo por tanto, a ambas partes del conflicto relacional:

Con respecto a las familias, si bien es cierto que en los últimos años parecen existir menos reticencias por parte los/as padres/madres a la hora de denunciar a sus hijos/as, en muchas ocasiones suele quedar en la esfera de la privacidad de la familia. Una de las razones fundamentales puede ser la dificultad que supone denunciar unos hechos de violencia familiar, que puede venir derivado por el sentimiento en la familia de culpabilidad y fracaso en la educación de su hijo/a. En palabras de Chinchilla, Gascón, Gracia y Otero (2002), "la denuncia puede suponer un estigma tanto para el agresor como para la víctima [...] puede poner en cuestión la tarea educativa, admitir y asumir su propio fracaso como padres".

En los padres y las madres con hijos/as maltratadores/as, se da la convicción de que ellos/as han jugado algún papel a la hora de educarles, y sienten de alguna manera que en el maltrato que sufren, ellos/as son parte del problema. Se trata de una "violencia oculta y escondida, ya que se considera culpabilizante evidenciar una agresión que puede ser consecuencia de una educación en exceso laxa o de un defecto de atención por parte de los padres" (Bernuz, 2005). Además, los progenitores suelen desconocer las consecuencias que puede tener para sus hijos/as el formular una denuncia contra ellos/as y temen que estas sean únicamente negativas. Tienen miedo a que las consecuencias de denunciar el maltrato empeoren la situación.

Este tipo de violencia aparece en todas las estructuras familiares (monoparentales, reconstituidas, de adopción, acogimiento o nuclear). No obstante, la bibliografía constata

que es en las familias monoparentales, en las que el progenitor custodio es la madre, donde surgen más casos de violencia filioparental. Además, suele aparecer en familias en las que las prácticas de crianza se caracterizan por: irritabilidad, comunicación intrafamiliar insuficiente, poco control y supervisión parental, prácticas coercitivas, falta de afecto, normas y límites escasos, inexistentes o inconsistentes, falta de ajuste emocional y social y niveles bajos de cohesión familiar (Edenborough, Jackson, Mannix y Wilkes, 2008; Ibabe et al., 2009; Laurent y Derry, 1999; Pagani et al., 2004; Rechea, Fernández y Cuervo, 2008; Romero et al., 2005; Sempere, Losa del Pozo, Pérez, Esteve y Cerdá, 2007; Stewart, Burns y Leonard, 2007).

Entre las consecuencias psicológicas que presentan los/as progenitores/as que sufren violencia intrafamiliar, se destacan las expuestas por Aroca-Montolío, Lorenzo-Moledo y Miró-Pérez (2014), quienes señalan que "estas personas sufrían insomnio, depresión, impotencia, sentimientos de frustración e, incluso, idearon e intentaron suicidarse. Asimismo, algunas madres y padres necesitan medicación para superar el estrés y la tensión que viven, y otros recurren a las drogas y/o alcohol para hacer frente a la situación de desesperación, incredulidad, impotencia y falta de apoyo; así como miedo, conmoción, estrés y culpa o trastorno de estrés postraumático".

Si bien el perfil de las familias se caracteriza por los límites y roles mal planteados de cara a la gestión de la autoridad con sus hijos/as, con respecto al perfil de las personas menores de edad que cometen este tipo de violencia, ha sido estudiado por varios autores que señalan características comúnmente relacionadas. Así, Estévez (2013) y Romero, Melero, Cánovas y Antolín (2005), hallaron que son la impulsividad, la irritabilidad, las dificultades para controlar la ira, la baja tolerancia a la frustración, los déficits en las capacidades empáticas, el egoísmo e incluso los rasgos narcisistas y de personalidad antisocial, las características de personalidad comunes a este tipo de jóvenes. Algunos autores (Cottrell y Monk, 2004; Pagani et al., 2004; Romero et al., 2005) aseguran también, que más de la mitad de los/as adolescentes que ejercen violencia contra sus progenitores/as, hacen un uso inadecuado de sustancias, actuando como potenciadoras de la violencia, no como factores causales (Garrido, 2010).

En general, no puede afirmarse que la violencia hacia los ascendientes esté motivada por trastornos mentales de los/as niños/as y adolescentes, pero aquellos problemas de inicio en la infancia, del estado de ánimo, de ansiedad o de control de los impulsos, son más característicos de los/as adolescentes de este tipo, que del resto de población juvenil (Ibabe, Jauréguizar y Díaz, 2009).

A parte, los/as hijos/as que agreden a sus padres y madres, suelen presentar fracaso escolar, una actitud negativa hacia la escuela y los estudios, comportamientos agresivos

en el colegio o instituto, y pertenecen a grupos de amistades antisociales en los que se aprueban y cometen actos delictivos (Estévez, 2013).

No hay que olvidar tampoco, que esta forma de violencia tiene un origen y unas manifestaciones diversas y para hacerle frente son necesarias estrategias globales de intervención, que aborden el conflicto en las dimensiones personal y familiar. Para ello, se hace imprescindible la colaboración, cuando no la incorporación directa, de la familia a los programas de intervención.

En base a esto, se considera que un programa específico de intervención para violencia filioparental debe ir más allá de la intervención socioeducativa dirigida a la persona que comete la violencia y abordar, a través de diferentes actuaciones dirigidas al conjunto del sistema familiar de una forma profunda e integral, la situación generadora y mantenedora de la problemática familiar.

Por todo ello, se considera que la intervención debe realizarse desde una visión ecológica y dinámica, haciendo especial hincapié en la **intervención terapéutica** con los padres y las madres o tutores/as, al mismo tiempo que con el núcleo familiar en su conjunto. Se entiende a la familia como un sistema poderoso de cambio que no se puede comprender examinando sus partes individuales por separado, ya que la familia se ve afectada por cada unidad del sistema, de manera que lo que le ocurre a un miembro, repercute en los demás y viceversa.



## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVOS GENERALES

**OG1.** Ofrecer atención psicosocial a los y las niños, niñas y adolescentes que ejercen violencia filioparental, así como a sus padres y madres para la consecución de una relación familiar positiva de cara a la futura reunificación.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

#### **Para la intervención con las personas acogidas**

**OE1.** Dar a conocer las diferentes características de la violencia, los mitos asociados a ella, y las diferentes alternativas para la interacción familiar.

**OE2.** Promover la regulación cognitiva y emocional, así como el desarrollo de la empatía.

#### **Para la intervención con las personas de la familia**

**OE3.** Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.

**OE4.** Dotar a los progenitores de pautas para una convivencia familiar favorecedora de la no violencia.

#### **Para la intervención conjunta hijos/as-familia**

**OE5.** Dar a conocer los derechos y deberes de cada una de las partes implicadas.

**OE6.** Potenciar la motivación al cambio en las familias con violencia filioparental en ambas partes del conflicto.

**OE7.** Modificar las creencias cognitivas erróneas que contribuyen al mantenimiento del carácter violento.

### 3. METODOLOGÍA

Es importante destacar que dentro de este Programa se interviene tanto en el plano individual como sistémico –ya que incluye sesiones conjuntas con la familia-, por tanto, el enfoque metodológico resulta común en pilares fundamentales, pero encontrará diferencias atendiendo al nivel de individualización que se requiera en cada intervención.

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

La ejecución efectiva de la intervención dependerá de las siguientes características:

- La **intervención simultánea** con la persona acogida y su familia.
- La **coetaneidad** de las diferentes tipologías de **sesiones**.
- **Readaptación** de la intervención en función de la **evaluación continua y el seguimiento** que se hace de los casos a través del PEI.

Asimismo, la intervención se desarrollará de manera individualizada para cada familiar. Concretamente, el proceso de atención e intervención se llevará a cabo a través del PIF del PEI y el Programa de tratamiento, el cual contemplará las actuaciones realizadas en el programa, y se desarrollará uno para cada familia. Además, será diseñado de manera flexible, continuada y progresiva, adaptándose a los rasgos, la problemática y las necesidades específicas de cada caso y de su entorno sociocomunitario.

Durante el desarrollo de la totalidad del Programa se da un enfoque fundamentalmente cognitivo-conductual. No obstante, para trabajar algunos aspectos más concretos, se incluyen técnicas de intervención basadas en otras perspectivas psicológicas (sistémica, humanista, etc.), con el objetivo de darle dinamicidad y flexibilidad a la intervención aunque siempre con un eje vertebrador y estructurado que dote de coherencia al trabajo técnico.

La metodología, por tanto, está diseñada para poder ser adaptada y aplicada al perfil de las personas atendidas en el Centro. Por lo tanto, tendrá en cuenta factores como:

- **Factores individuales** de las y los miembros que componen los núcleos familiares.
- **Factores psico-emocionales, sociales y cognitivos** de cada uno de las y los miembros integrantes del seno familiar.
- **Factores familiares:** prácticas parentales disfuncionales, disrupciones y conflictos familiares, psicopatologías de los padres/madres, monoparentalidad, estresores económicos y laborales, etc.

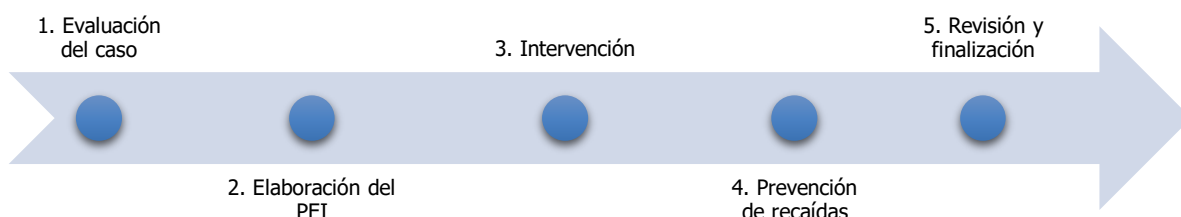
- **Influencia del grupo de iguales.**
- **Factores escolares y/o laborales** de los/as niños/as y adolescentes.
- Incidencia de los **valores socio-culturales imperantes** en la sociedad actual en los problemas familiares como: consumo infantil y juvenil, competitividad y violencia generalizada en medios de comunicación, adicción a las tecnologías de la información y la comunicación, etc.
- **Elementos socio-económicos y sociodemográficos:** vecindad y comunidad, etc.

Dado que la intervención se plantea de forma individual, este programa se contempla como complemento del **Programa de Tratamiento**, el cual supone una herramienta para el tratamiento psicoterapéutico general a todas las personas del centro. De igual modo, destacar también la conexión de este programa con el **Programa de prevención del malestar y la violencia**, el cual trabaja la prevención y gestión de elicitadores de la conducta violenta en sí, y que sí se imparte a todas las personas del centro. Ambas herramientas nombradas se pueden consultar en documentos Anexos.

### 3.2. FASES DE LA INTERVENCIÓN

El proceso de atención e intervención seguirá una serie de **fases** o etapas, que incluirán desde la evaluación del caso hasta la finalización de la atención a la persona acogida y su familia. Las 5 fases en las que se fundamentará la metodología del Programa son las siguientes:

**Figura. Fases metodológicas.**



## ► **FASE 1. EVALUACIÓN DEL CASO**

Al incorporarse al recurso las personas acogidas son evaluadas. El Programa de tratamiento contempla la evaluación individualizada y por tanto, para conocer las pruebas administradas en los procedimientos de evaluación se debe consultar dicho programa.

Sin embargo, en el caso de que se haya detectado la existencia de violencia filioparental se debe realizar una evaluación de la familia así como la elaboración de su propio PIF, siempre y cuando esta lo permita.

En cuanto a las pruebas para la **evaluación de los y las familiares** (o personas que ejerzan el rol parental), se utilizará como obligatoria la siguiente:

- *Perfil de Estilos Educativos, PEE* (Magaz y García, 1998), que evalúa la tendencia del estilo educativo de los progenitores/cuidadores.

Además, se podrán utilizar otras pruebas en base a los resultados obtenidos en la evaluación general llevada a cabo. A continuación, se detallarán las pruebas que se recomiendan:

- *Escala de Clima Social en la Familia, FES* (Moos y Moos, 1994), que valora la percepción de cada uno de los miembros de la familia sobre diferentes aspectos.
- *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III, MCMI-III* (Millon, Millon, Davis y Grossman, 1997), que valora los trastornos de personalidad y síndromes clínicos en adultos.

Es una vez finalizada esta segunda fase cuando se determinará formalmente la inclusión o no del caso dentro del Programa.

## ► **FASE 2. ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN DENTRO DEL PEI**

Después de realizar la evaluación inicial del caso, se procederá a la elaboración del plan de intervención del caso como tal, que se incluirá dentro del PEI, siendo éste el que guiará el tratamiento de la persona acogida y de su familia –de esta última, se elaborará también un PIF-. En dicho plan, se recogerán los objetivos que se pretenden conseguir tanto con la persona agresora como con su familia, siempre de forma consensuada con la persona agresora. De esta forma, será más probable conseguir su implicación activa, así como la adherencia al tratamiento.

El Plan será revisable y se podrá adaptar según la evolución mostrada a lo largo de la intervención psicoterapéutica, y cuando se vayan alcanzando unos u otros objetivos previstos.

### ► **FASE 3. INTERVENCIÓN**

La fase de intervención estará formada tanto por la intervención motivacional como por la intervención psicoterapéutica, las cuales se desarrollarán en tres modalidades diferentes: individual, familiar y conjunta:

- Con la persona acogida se desarrollará un tratamiento individual dirigido a reducir y/o eliminar las conductas agresivas hacia sus progenitores/as (o las figuras que ejerzan el rol parental).
- La intervención individual con los/as progenitores/as será necesaria como requisito fundamental para poder iniciar la terapia familiar.
- Y por último, la terapia familiar, siendo necesaria para trabajar los patrones relacionales disfuncionales y el comportamiento perturbador en el seno familiar.

Entre las técnicas que se emplearán en esta fase destacamos aquellas propias del modelo cognitivo-conductual: entrenamiento en solución de problemas, reestructuración cognitiva, entrenamiento en técnicas de relajación, autoinstrucciones, etc.

### ► **FASE 4. PREVENCIÓN DE RECAÍDAS**

Otra de las fases de relevancia en el proceso de atención, será la prevención de recaídas. Tras la realización de la intervención motivacional y la intervención psicoterapéutica (en sus distintas modalidades), se dará comienzo al trabajo en prevención de recaídas tanto con la persona agresora como con su progenitores/as.

### ► **FASE 5. REVISIÓN Y FINALIZACIÓN**

Durante esta fase, se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Revisión del caso y de la documentación del expediente individual por parte de la persona profesional de la psicología del centro.
- Revisión del cierre del Programa con el equipo educativo del centro.
- Finalización del Programa.

A continuación se aporta una aproximación de las técnicas empleadas en el trabajo psicoterapéutico:

1. La **terapia cognitivo conductual**, en adelante TCC, es aquella centrada en cambiar los sistemas disfuncionales de creencias y los patrones de evitación conductual derivados de los mismos.

La TCC ayuda a tener una visión holística del paciente ya que se encarga de analizar tanto el plano interno –cogniciones, pensamientos- como el plano externo y visible –la conducta en sí misma-. Un punto a tener en cuenta de este enfoque terapéutico es la concepción activa que tiene del paciente, pues en definitiva es la persona que acude a consulta la única que puede realizar el cambio a una conducta más adaptativa.

Lo que los y las terapeutas cognitivos conductuales aportan a sus pacientes es la noción de cómo cada cuál es capaz de interpretar la realidad de una manera única. Se considera que los hechos o acontecimientos en sí mismos no son los únicos determinantes ni de nuestros estados emocionales, ni por tanto de nuestra conducta. Se considera que es determinante el diálogo interno que cada cual usa para dar significado a esos acontecimientos. Por lo tanto, las emociones y el comportamiento están mediatizados por unos pensamientos automáticos, creencias y prejuicios que forman parte de ese diálogo interno en ocasiones inconsciente.

Existe un amplio rango de terapias cognitivo conductuales como la terapia racional-emotiva de Ellis, la terapia cognitiva de Beck o el entrenamiento de Meichemabaum de autoinstrucciones.

De nuevo, indicar que dependiendo del caso las técnicas usadas pueden variar, pero se coincide en el uso generalizado del análisis funcional de la conducta y la reestructuración cognitiva de pensamientos disfuncionales como pilar fundamental. Así mismo, el uso de la psicoeducación será ampliamente recomendado para el abordaje de la terapia familiar que se realice con ambas partes del conflicto.

2. La **terapia de motivación al cambio** surge en base al modelo transteórico de Prochaska y Diclemente (1982) es novedoso por el sentido cíclico que le transfiere al proceso terapéutico. En lugar de tener una visión polar de paciente como sano/insano, se entiende un proceso terapéutico en el que la motivación o adherencia al tratamiento es más importante que los resultados en términos de polaridad. Resulta necesario identificar en qué estadio motivacional se encuentra la

persona con la que se interviene para ajustar el grado de apoyo y confrontación que el proceso terapéutico requiere.

Estos cambios de estadio deben aparecer de forma espontánea y no impuesta. Esta espontaneidad también sigue un proceso resultante de la relación entre cognición – como por ejemplo aumento del nivel de conciencia- y estímulos externos –como las relaciones de ayuda- que dan lugar a un cambio del punto de vista inicial precontemplativo.

Como se explica en el apartado 4, en el ámbito terapéutico este enfoque se materializa en la técnica de la entrevista motivacional. Esta técnica se vale de la empatía, el apoyo en la autoeficacia –rescatar de la persona que acude a consulta aquellas cualidades positivas al margen de los errores cometidos- y el desarrollo de discrepancias sobre la viabilidad de ciertas conductas de cara a un futuro.

En la siguiente tabla se expresan diferentes orientaciones a realizar con las personas que se encuentran en la precontemplación o contemplación, pues será la fase inicial en la que crear el rapport positivo es crucial y en la que seguramente se encuentren las personas atendidas.

**Tabla. Estrategias de intervención según estadio motivacional inicial.**

ESTADIO	PACIENTE	ESTRATEGIA
<b>Pre-contemplación</b>	Reacio/a	Feedback objetivo y empático de la situación real.
	Rebelde	Trabajar consecuencias de la conducta a corto y largo plazo.
	Resignado/a	Recuperar la esperanza en las habilidades adquiridas de procesos anteriores.
	Racionalizador /a	No reforzar racionalización de la conducta problema, recordar que el tratamiento implica cambio de conducta sin pararse tanto en justificar la génesis.
<b>Contemplación</b>	Ambivalente	Aportar apoyo y claridad sobre cómo funciona el proceso. No hacer uso de lecturas ni confrontaciones, se recomienda la persuasión y reestructuración cognitiva.

Fuente: Elaboración propia a partir de Rodríguez (2004)

3. **Los modelos sistémicos** han puesto el énfasis terapéutico en el cambio de los patrones **de interacción familiar**, y no en el individuo, es decir, el individuo es solo uno de sus componentes. Su objetivo principal ha sido la terapia familiar. Su concepto nuclear es el concepto de sistema (Redondo, 2008). Esta idea se fundamenta en la Teoría General de Sistemas de Bertalanffy (1981), considerando

que la intervención debe enfocarse en la interacción de la persona con diferentes sistemas que aparecen en su entorno, siendo necesaria una intervención integral.

Una de las perspectivas sistémicas de mayor interés en la actualidad en el estudio de la persona adolescente, es el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979). El modelo psicosocial ecológico integra en torno al adolescente la intervención de múltiples contextos interactuantes, aportando una comprensión sistémica y multicausal al proceso adolescente en las diferentes familias, comunidades y culturas.

En la intervención, estos modelos se reflejan en la terapia familiar realizada con la persona agresora y con su familia (o personas que ejerzan el rol parental o intervengan en el proceso de atención y que tengan filiación con el/la niño/a o adolescente). Entendemos a la familia como un sistema poderoso de cambio, que no se puede comprender examinando sus partes individuales por separado, ya que la familia se ve afectada por cada unidad del sistema, de manera que lo que le ocurre a un miembro, repercute en los demás y viceversa.



## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El programa se estructura en diferentes actuaciones que componen, en su conjunto, la intervención integral que se dirige a todo el sistema familiar, a través de tres actuaciones principales: la intervención motivacional, la intervención psicoterapéutica y la prevención de recaídas.

**Tabla. Actuaciones y actividades a desarrollar en el programa**

ACTUACIÓN	ACTIVIDAD
<b>Intervención motivacional</b>	<p>Con la finalidad de reducir el abandono del tratamiento, se ofrece una terapia dirigida a trabajar aspectos motivacionales para mejorar la predisposición de las personas usuarias, especialmente de las personas acogidas, a afrontar los costes iniciales del proceso de cambio.</p> <p>Para ello se emplean diversas técnicas que tengan como finalidad profundizar en los motivos del mantenimiento de ciertos hábitos y estimular la reflexión sobre por qué habría que cambiarlos; así, las herramientas más utilizadas para conseguir estos objetivos se centran más en la persuasión y el apoyo.</p>
<b>Intervención psicoterapéutica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervención individual con la persona acogida.</li> <li>- Intervención individual con los y las componentes de la familia.</li> <li>- Terapia familiar</li> </ul>
<b>Prevención de recaídas</b>	<p>Una vez que se finaliza la intervención prevista con las familias, se trabajan herramientas y estrategias de afrontamiento de factores de riesgo que puedan revertir el proceso de cambio que se ha desarrollado durante el programa, reforzando a su vez las habilidades y logros adquiridos durante la intervención.</p>

El programa incluye la **intervención motivacional** y la **intervención psicoterapéutica**. La primera estará dirigida hacia la persona acogida, mientras que la intervención psicoterapéutica se llevará a cabo de forma individual con la persona agresora, con los/as progenitores/as (o las personas que ejerzan el rol parental) y a través de terapia familiar. A continuación, se detallan las estrategias que se utilizarán en cada una de las modalidades:

## 4.1. INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL

En la terapia psicológica con adolescentes, se suele registrar una elevada tasa de abandono del tratamiento, debiéndose, principalmente, a la falta de motivación de los/las mismos/as. Entre los distintos planteamientos que analizan la importancia de los aspectos motivacionales, se encuentra la Entrevista Motivacional. Dicha entrevista se basa en el respeto a las personas que reciben el tratamiento, a sus creencias y valores, así como en estimular su motivación y favorecer hábitos y relaciones saludables. Su principio fundamental es que **todo proceso de cambio supone costes**, y por ello es necesaria una motivación para que puedan afrontar los costes iniciales que les permitan alcanzar las metas finales (Miller y Rollnick, 1991). Callejo (2006) establece algunos puntos a tener en cuenta durante el proceso de la entrevista motivacional:

### ¿Qué es la entrevista motivacional?

- Es una forma concreta de ayudar a las personas a que reconozcan y se preocupen de un problema determinado.
- Ayuda a resolver la ambivalencia existente en las conductas no saludables y prepara el terreno para el trabajo terapéutico posterior.
- Profundiza en los motivos por los que se mantiene un hábito y por los que habría que dejarlo.
- El/la terapeuta no asume un rol autoritario ni de experto, sino que se reconoce que la responsabilidad está en manos del individuo.
- Las estrategias que más se utilizan son más de persuasión y apoyo que coercitivas o de discusión.

### ¿Qué debe tenerse en cuenta durante la entrevista?:

- No hay que tener prisa en avanzar, pues cuanto con más carga de motivación se empiece el camino, más posibilidades hay de terminarlo.
- En todas las entrevistas se hará hincapié en los motivos para el cambio (que serán expuestos por el paciente, no por el/la terapeuta).
- El/la profesional hace solamente de catalizador del proceso, fundamentalmente escuchando, pero de forma activa, reflexiva, actuando como un espejo en el que el/la adolescente se ve y va descubriendo el camino que desea tomar.
- Cuando aparezcan las resistencias, se debe evitar rebatirlas con argumentos y se debe intentar que la propia persona encuentre y de las respuestas a esos "peros".

**Tabla. Principios de las entrevista motivacional.**

PRINCIPIOS DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL
<p><b>EXPRESAR EMPATÍA:</b></p> <p>Es el principio de aceptación. Paradójicamente, cuando se acepta a la persona tal y como es, se encuentra más libre para poder decidir cambiar.</p>
<p><b>CREAR LA DISCREPANCIA:</b></p> <p>Pero el objetivo no es que la persona se sienta aceptada para que siga con esa conducta. Hay que conseguir enfrentarla con una realidad no placentera, crear una disonancia cognitiva entre lo que es y lo que querría ser.</p>
<p><b>EVITAR LA DISCUSIÓN:</b></p> <p>La discusión posiciona a la persona al otro lado de la balanza, crea resistencias, conductas defensivas; la aparición de resistencias, nos indica que debemos cambiar de estrategia.</p>
<p><b>DARLE UN GIRO A LAS RESISTENCIAS:</b></p> <p>Cuando aparecen las resistencias, debemos pensar que esas percepciones se pueden cambiar, y se pueden sugerir otros puntos de vista. Generalmente es la propia persona la que puede contestar a las mismas y encontrar las soluciones a lo que plantea. Si rebatimos las resistencias, provocamos discusión.</p>
<p><b>FOMENTAR LA AUTOEFICACIA:</b></p> <p>Si enfrentamos a la persona a una realidad desagradable pero no se siente capaz de cambiarla, no iniciará ningún camino. El mensaje a transmitir es el de que ella puede hacerlo. No solo puede, sino que debe, está en su mano y nadie lo hará por ella. Nosotros le ayudaremos en ese camino que ella irá trazando.</p>

Fuente: elaboración propia.

En relación a las tareas que deben desarrollarse durante la entrevista motivacional, Callejo (2006) establece las siguientes:

- **Estadiar:** La primera tarea es saber en qué estadio de la rueda del cambio está situado.
- **Preguntas abiertas:** Empezar la entrevista con preguntas abiertas, es decir, que no puedan ser contestadas con una o dos palabras, que permitan y animen a la persona a explicarse incrementando así su percepción del problema.
- **Escucha reflexiva:** Es una de las habilidades cruciales de la entrevista motivacional. Aquí el/la profesional no se limita a escuchar lo que dice el/la niño/a o adolescente, sino que se responde a lo que él/ella va diciendo reflejándolo. El/la profesional es quién decide que es lo que refleja y que es lo que ignora, que se ha de enfatizar y que palabras usar.

Con ello se pretende favorecer que la persona exprese tantas frases de preocupación como sea posible ya que todos tendemos a creernos con mayor fuerza aquello que nos oímos decir a nosotros mismos. Ofrecer una atención empática sin emitir juicios ni dar soluciones prematuras, es una forma de recompensar la persona y favorecer que se siga expresando:

- Repetir: un elemento que ha dicho la persona.
- Refrasear: Sustituye algunas palabras por sinónimos o altera ligeramente lo que se ha dicho clarificándolo.
  - Parafrasear: Infiere el significado de lo que se ha dicho y lo refleja con nuevas palabras.
  - Señalar un sentimiento: Hacer énfasis en el aspecto emocional mediante frases que muestren sentimientos.

Evitar utilizar “barricadas”: intervenciones del/de la terapeuta que paran, bloquean, desvían o cambian de dirección el discurso del paciente (ordenar, advertir, aconsejar, argumentar, avergonzar, juzgar, culpabilizar, etc.).

- **Sumarios destacando lo más crucial**: Pueden ser utilizados para poner en común el material que se ha ido comentando. Refuerzan lo más importante que se ha dicho, demuestran que se ha escuchado con atención y prepara al/a la adolescente, para proseguir.

Los sumarios ponen en evidencia la ambivalencia del individuo. Es una manera de permitir que la persona examine simultáneamente las razones en pro y en contra: “*por un lado... y por otro*”. Los sumarios son espacios para describir lo que la persona nos acaba de decir, no para exponer lo que nosotros pensamos.

- **Destacar los aspectos positivos**: Deben recompensarse las afirmaciones de preocupación para animar a que la persona nos verbalice más. En la fase de contemplación la gente suele tener bajos niveles de autoestima o poca confianza en sus habilidades para cambiar. Las reestructuraciones positivas sirven para rehabilitar la autoestima y el sentido de autoconfianza de la persona.
- **Favorecer frases de automotivación**: Se trata de que la persona despegue de la ambivalencia y avance hacia una decisión. Pero tiene que ser ella la que exprese los argumentos para cambiar. El trabajo del/de la profesional es facilitar que el/la adolescente exprese esos argumentos de: reconocimiento del problema, preocupación, intención de cambio y optimismo a través de las siguientes técnicas:

- Preguntas evocadoras: Preguntas que favorezcan que la persona exprese dichas expresiones de reconocimiento y preocupación por el problema y de intención de cambiar.

- Balance decisional: Ayudarla a razonar los aspectos positivos y negativos de la antigua y de la nueva conducta.
  - Pedir ejemplos: Provocar la elaboración pidiendo que detalle ejemplos específicos.
  - Utilizar los extremos: Imaginar la peor de las consecuencias posibles.
  - Mirar hacia atrás ¿cómo era el paciente antes del inicio del hábito?
  - Mirar hacia delante ¿cómo se encontrará después de abandonarlo?
  - Explorar los valores que son realmente importantes para su vida.
  - Paradoja terapéutica: El terapeuta adopta el papel de que no hay problema o no es el momento de solucionarlo, provocando que la persona le convenza de lo contrario.
- **Evitar trampas:**
- Trampa de la pregunta –respuesta: Implica una relación entre un/a experto/a activo y una persona pasiva y proporciona pocas ocasiones para que la persona analice su situación.
  - Trampa del enfrentamiento –negación: Cuando el/la terapeuta empieza a decir la persona que tiene un serio problema y prescribe un patrón de conducta que hay que seguir, la persona suele expresar reticencias (*"realmente no es para tanto"*).
  - Trampa del/de la experto/a: El/la terapeuta da la impresión de que tiene respuestas para todo. La persona adopta un rol pasivo como receptor/a de los consejos de un experto.
  - Trampa de la etiqueta: Tendemos a creer que es enormemente importante que la persona adopte una etiqueta diagnóstica, pero esas etiquetas suelen acarrear unos estigmas por lo que solemos encontrarnos con una resistencia.
  - Trampa de la focalización prematura: Puede surgir una resistencia si el/la adolescente y el/la terapeuta se centran en problemas distintos.
  - Trampa de la culpabilización: La clave es dejar claro que aquí la culpa es irrelevante.
- **Reconocer y trabajar las resistencias**: Las resistencias muestran la dificultad en conseguir hacer un cambio en profundidad. Son normales al inicio y aparecen solas, pero un abordaje erróneo las exagera y alimenta hasta el punto de disuadir a la persona de intentar nada. Algunas estrategias para afrontarlas serían las siguientes:
- Frases por reflexión: Consiste en devolver la propia resistencia, de forma simple o amplificada, o exagerada, incluso más extrema de lo que la persona lo ha

hecho. Esto dará lugar a que el/la niño/a o adolescente retroceda un poco y fomentará la otra parte de la ambivalencia.

- Focalizar: Cambiar de tema, desviar la atención de la persona de lo que parece una piedra inmóvil en el camino del cambio. Se trata de “rodear” un obstáculo en vez de intentar derribarlo.
- Empatizar y ceder en algunos aspectos: Comprender la resistencia, pero ofrecer un acuerdo dando un giro a la misma.
- Enfatizar la libertad y el control de la persona: La resistencia surge del fenómeno de la reacción, cuando la persona piensa que su libertad está siendo amenazada. El mejor antídoto a esta reacción es dejar claro lo que sabemos que es cierto: que la persona es la que va a decidir lo que ocurra.
- Reestructurar o reformular: Cuando la persona ofrece argumentos que a ella le sirven para negar un problema, podemos, reconociendo en cierto modo la validez de dichos argumentos, ofrecer un nuevo significado o interpretación de los mismos favorable al cambio.
- Paradoja terapéutica: Las intervenciones paradójicas son arriesgadas y requieren habilidad. El/la terapeuta se pondría a favor del no cambio e incluso recomendar a la persona que continúe con la conducta problema, dándole las razones por las que no debe cambiar. Debe hacerse en un tono calmado, no crispado. Puede utilizarse cuando se hayan aplicado sin éxito otras estrategias.

Por lo que respecta a las fases que intervienen durante la entrevista motivacional, Callejo (2006) establece las siguientes:

**Tabla. Fases de la entrevista motivacional.**

FASES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL	
FASE 1: FASE DE DETERMINACIÓN	
<p>Llega un momento en el que es necesario cambiar las estrategias (cuando el objetivo cambia de la creación de la motivación a un aumento del compromiso). En este momento el/la adolescente está preparado para cambiar pero aún no ha asumido una firme decisión o compromiso para hacerlo. Van disminuyendo las resistencias y las frases de automotivación son cada vez más frecuentes. Además de seguir ahondando en las estrategias anteriores, pueden ser útiles, el diario de salud y la hoja de balance.</p>	

## FASES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL (CONTINUACIÓN)

### FASE 1: FASE DE DETERMINACIÓN

#### DIARIO DE SALUD:

Registro sistemático de la frecuencia en que se produce una conducta y de otros aspectos relevantes relacionados con ella. Auto monitorización. Ayuda a la persona a aumentar su percepción sobre sus patrones de conducta y sus consecuencias. Proporciona información sobre aspectos de cómo conseguir el cambio, permite ver las pautas y el estilo de vida de la persona, sacando observaciones que nos permitan proponer cambios específicos en sus hábitos.

#### HOJA DE BALANCE:

Es una hoja de dos columnas con razones en contra y a favor del cambio. Clarifica al máximo las dificultades y los beneficios de una determinada conducta y de cualquier cambio. Permiten a la persona ampliar la conciencia sobre su hábito, aumentar el nivel de conflicto y empezar a pensar seriamente en cambiar.

### FASE 2: FASE DE ACCIÓN

Las tareas a realizar en esta fase serían ayudar al/a la niño/a o adolescente, a verbalizar el compromiso del cambio y desarrollar un plan de actuación conjunto:

#### SUMARIOS

#### PREGUNTAS ACTIVADORAS:

Para que la persona piense y hable sobre el cambio ¿Qué ha de hacer? ¿Cómo piensa cambiar? La pregunta activadora pretende que la persona verbalice el cambio.

#### ELABORACIÓN DEL PLAN:

Una vez que la persona ha respondido a las preguntas activadoras, se empezará a elaborar y negociar un plan que debería incluir:

## FASES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL (CONTINUACIÓN)

### FASE 2: FASE DE ACCIÓN

#### LAS METAS DEL CAMBIO:

El/la profesional debe ayudar al/a la niño/a o adolescente a encontrarlas pero sin imponerlas. Se puede dar un consejo pero siempre es la persona la que ha de escoger. "¿Cómo le gustaría que fueran las cosas para que fueran distintas?", "¿Qué quiere cambiar?", "¿Por dónde quiere empezar?"

#### LAS OPCIONES PARA LLEGAR A ÉL/ELLA:

Una vez definidas las metas, hablaremos de cómo conseguirlo. Es importante escoger un camino apropiado. A pesar de los esfuerzos del/de la profesional, la persona puede no escoger el camino que pensamos que es mejor para ella.

#### CONCRETAR EL PLAN:

La base de la discusión es elaborar un plan que encaje con las metas necesidades intenciones y creencias de la persona.

Para finalizar debe hacerse un resumen del plan y conseguir un compromiso verbal del/de la niño/a o adolescente. Es aconsejable hacer público el compromiso a otras personas pero siempre con permiso de la persona. A pesar de que cambie en el estadio del cambio, las estrategias de la entrevista motivacional no se han de dejar entendiendo que la ambivalencia puede seguir presente.

### FASE 3: FASE DE MANTENIMIENTO

Aquella en que el/la adolescente continúa observando la nueva conducta de forma estable. El verdadero cambio conductual se puede establecer cuando observamos un periodo de abstinencia de algunos años de duración.

#### TAREAS:

Prevención de recaídas.



FASES DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL (CONTINUACIÓN)	
FASE 3: FASE DE MANTENIMIENTO	
<b>TÉCNICAS:</b>	<p>Identificación conjunta de las situaciones de riesgo.</p> <p>Elaboración de estrategias para afrontarlas.</p> <p>Romper los sentimientos de culpa, hacer señalamientos emocionales, reconversiones positivas y aumentar la autoestima.</p>
FASE 4: FASE DE RECAÍDAS	
	<p>La evolución natural del proceso de cambio de conductas comporta en la mayoría de los casos recaídas y por tanto el volver nuevamente a otro punto de la rueda (¿espiral?) del cambio.</p>
<b>TAREAS:</b>	<p>Las recaídas son un fenómeno frecuente y normal en el proceso del cambio, e incluso necesario en un contexto de aprendizaje como es el cambio de hábitos arraigados.</p> <p>Incrementar la autoestima y la autoeficacia.</p> <p>Proporcionar <i>feedback</i>.</p>
<b>TÉCNICAS:</b>	<p>Señalamiento emocional.</p> <p>Reestructuración positiva.</p> <p>Frases para aumentar la autoestima.</p>

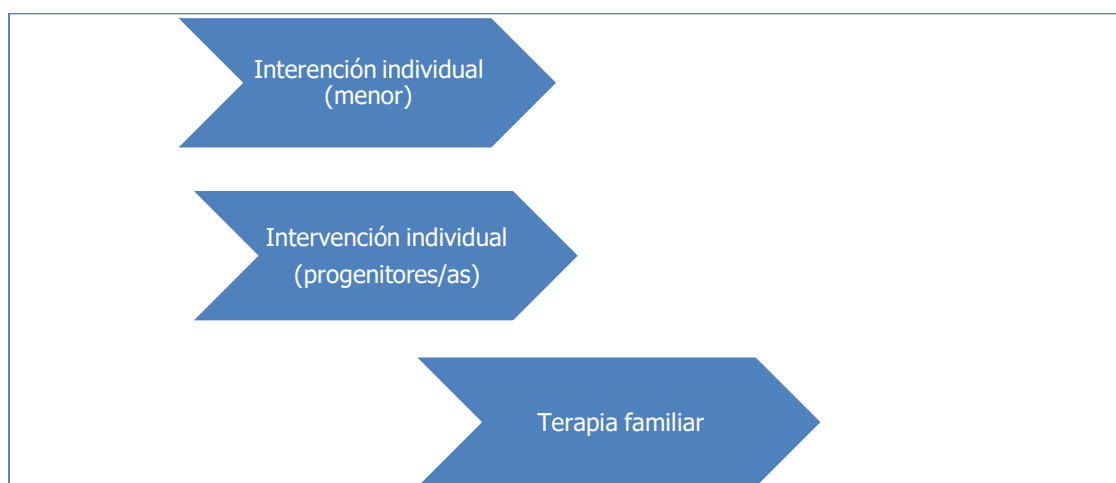
## 4.2. INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA

De manera previa al programa de intervención psicoterapéutica con las personas acogidas, se desarrollarán sesiones individuales destinadas a fomentar la motivación al cambio, tal y como se ha mostrado en el apartado anterior. Una vez desarrollado dicho trabajo, para fomentar la adherencia al tratamiento de los/as niños/as y adolescentes, será necesario que tengan lugar durante el proceso psicoterapéutico, los siguientes aspectos propuestos por Martín (2004).

- Aceptación del tratamiento y relación de colaboración entre las personas acogidas y el/la profesional.
- Participación activa en el tratamiento siguiendo las indicaciones del/la profesional.
- Carácter voluntario de las acciones para el cumplimiento del tratamiento.

La primera modalidad de intervención a desarrollar, será la individual, con sesiones con la persona agresora, por un lado y con los/las progenitores/as (o personas que ejerzan el rol parental), por otro, siendo además la terapia familiar imprescindible también para el cambio. De forma gráfica, el proceso puede representarse en la siguiente figura:

**Figura. Proceso de la intervención psicoterapéutica.**



### ► **INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CON LA PERSONA AGRESORA**

La intervención individual con la persona agresora, consiste en sesiones de **una hora** aproximadamente y con una **periodicidad variable** según cada caso. Los contenidos que se abordarán durante las sesiones individuales con la persona agresora, abarcarán temas como: la gestión de las emociones, el análisis de los roles y las dinámicas familiares, la importancia de la comunicación, las distorsiones cognitivas o las habilidades sociales, entre otros.

El personal de psicología preparará y desarrollará las sesiones de las distintas modalidades, en función del Plan de Intervención Personalizada que se haya elaborado previamente para cada caso. En el caso de la intervención realizada de forma individual con la persona agresora, se proponen una serie de sesiones y contenidos a trabajar, que deberán ser adaptadas a cada caso:

**Tabla. Propuesta de sesiones para la intervención individual con la persona acogida.**

<b>MÓDULO 1: CONOCIÉNDONOS Y COMPRENDIENDO LA VIOLENCIA</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 1. ¿Por qué estás aquí?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicación de las sesiones y contenidos.</li> <li>- Nociones básicas sobre la dinámica familiar.</li> </ul>
<b>Sesión 2. La violencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la violencia?</li> <li>- ¿Tipos de violencia?</li> <li>- El ciclo y la escalada de la violencia.</li> <li>- Mitos y realidades sobre la violencia</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: HERRAMIENTAS CONTRA LA VIOLENCIA ("ANTI-VIOLENCIA")</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 3. Los pensamientos y la violencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelo ABC.</li> <li>- Distorsiones cognitivas que justifican la violencia.</li> </ul>
<b>Sesión 4. Educación emocional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emociones implicadas en la violencia.</li> <li>- Identificar las propias emociones y las de los demás (conciencia emocional/empatía).</li> <li>- Regulación emocional.</li> </ul>
<b>Sesión 5. La asertividad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mis derechos y los derechos de los demás.</li> <li>- Afrontar las críticas.</li> <li>- Ensayo conductual o <i>role playing</i> de conductas asertivas.</li> </ul>
<b>Sesión 6. El autocontrol y el manejo de la ira</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrenamiento en autoinstrucciones y autoverbalizaciones reforzantes.</li> <li>- Entrenamiento en autocontrol de la ira.</li> </ul>

MÓDULO 2: HERRAMIENTAS CONTRA LA VIOLENCIA ("ANTI-VIOLENCIA") (CONT.)	
SESIONES	CONTENIDOS
<b>Sesión 7. Entrenamiento en solución de problemas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades de solución de problemas interpersonales alternativas a la agresión.</li> <li>- Técnicas de solución de problemas.</li> </ul>
MÓDULO 3: CONVIVENCIA SIN VIOLENCIA	
SESIONES	CONTENIDOS
<b>Sesión 8. La convivencia familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los vínculos positivos entre padres/madres e hijos/as.</li> <li>- Normas y límites dentro de la familia.</li> <li>- Pautas prosociales para la convivencia.</li> </ul>
<b>Sesión 9. La comunicación en la familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación efectiva y no efectiva.</li> <li>- Estilos de comunicación (asertivo, pasivo y agresivo).</li> <li>- Negociación en la familia.</li> </ul>
<b>Sesión 10. ¿Qué has aprendido?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión de los puntos clave.</li> <li>- Prevención de recaídas.</li> </ul>

► **INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CON LOS COMPONENTES DE LA FAMILIA, PADRES Y MADRES**

La intervención individual con los otros componentes de la familia, consiste en sesiones de **una hora** aproximadamente y con una **periodicidad variable** según cada caso, con los/las progenitores/as del/de la niño/a o adolescente de referencia. El tiempo transcurrido entre sesiones dependerá del grado de conflictividad y/o de que las pautas a modificar vayan descendiendo en número y complejidad. Así, esta intervención podrá variar en relación con las características y/o necesidades concretas del caso, ya se trate de aspectos relacionados con momentos difíciles que vivencia el núcleo familiar, como de problemáticas personales de los miembros de la familia (horarios laborales, desplazamientos, problemas económicos, enfermedades, etc.).

Para cada caso variará el contenido de la intervención, sin embargo, con una alta probabilidad, estos tendrán relación con las características familiares halladas como más frecuentes en la VFP.

Por tanto, algunos de los objetivos que se podrían operativizar son:

- Desechar creencias falsas sobre las relaciones progenitor1/progenitor2-hijo/a.
- Identificar los errores de comunicación que presentan.
- Desarrollar unas pautas de crianza equilibradas y ajustadas, o mejorar su respuesta emocional ante los conflictos familiares, entre otras.

De esta forma, el objetivo no solo irá dirigido al cese de la conducta violenta, sino también al favorecimiento y realización de cambios en el funcionamiento de la estructura del sistema familiar.

Cabe destacar que las estrategias y herramientas adquiridas, no quedan consolidadas solo a través de ésta modalidad, si no que se trabajarán también en las conjuntas con su hijo/a.

El procedimiento a seguir, es similar al desarrollado en las sesiones con la persona agresora, donde se aboga por la participación activa de los/las progenitores/as. Entre los contenidos de las sesiones, se encuentran la importancia de conocer el origen y mantenimiento del problema, aprender a evaluar los comportamientos, expresión de emociones, normas y límites, etc. A continuación, se plantean una serie de sesiones y contenidos, que el personal psicólogo responsable del caso adaptará en cada caso:

**Tabla. Propuesta de sesiones para la intervención individual con padres y madres.**

<b>MÓDULO 1: CONOCIENDO A NUESTROS/AS HIJOS/AS</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 1: ¿Por qué estamos aquí?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicación de las sesiones y contenidos.</li> <li>- Derechos y deberes de madres/padres e hijos/as.</li> <li>- Las implicaciones legales de la VFP.</li> </ul>
<b>Sesión 2. La adolescencia y la familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La influencia de los cambios del/de la adolescente en la familia.</li> <li>- Etapas del ciclo vital de la familia.</li> <li>- Relaciones entre los/las niños/as y adolescentes y su grupo de iguales.</li> </ul>

MÓDULO 2: PENSAMIENTOS, EMOCIONES Y VIOLENCIA	
SESIONES	CONTENIDOS
<b>Sesión 3. La Violencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La justificación y la no justificación de la violencia.</li> <li>- Tipos de violencia.</li> <li>- El ciclo y la escalada de la violencia.</li> <li>- Factores de riesgo y de protección para la VFP.</li> </ul>
<b>Sesión 4. Los pensamientos y la violencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelo ABC.</li> <li>- Identificación de pensamientos automáticos negativos.</li> <li>- Distorsiones cognitivas.</li> </ul>
<b>Sesión 5. Emociones y violencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conciencia emocional.</li> <li>- Emociones implicadas en la violencia.</li> <li>- La gestión y la regulación emocional.</li> </ul>
MÓDULO 3: PAUTAS PARA UNA CONVIVENCIA SIN VIOLENCIA	
SESIONES	CONTENIDOS
<b>Sesión 6. Pautas educativas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estilos parentales.</li> <li>- Disciplina positiva.</li> <li>- Estrategias para aumentar y disminuir conductas.</li> <li>- Cómo establecer normas y límites en familia.</li> </ul>
<b>Sesión 7. Habilidades de comunicación en la familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estilos de comunicación (asertivo, pasivo y agresivo).</li> <li>- Escucha activa.</li> <li>- Las críticas constructivas.</li> </ul>
<b>Sesión 8. Entrenamiento en solución de problemas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La cooperación en la resolución de problemas.</li> <li>- Técnicas de solución de problemas.</li> </ul>
<b>Sesión 9. Recursos de ayuda disponibles en la comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar a conocer los recursos de ayuda a los que pueden asistir los/las progenitores/as en caso de que fuera necesario.</li> </ul>
<b>Sesión 10. ¿Qué hemos aprendido?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión de los puntos clave.</li> <li>- Prevención de recaídas.</li> <li>- Recomendaciones ante situaciones de violencia.</li> </ul>

## ► TERAPIA FAMILIAR

Las sesiones de terapia familiar se realizarán con una **frecuencia mensual**, siendo la duración de las mismas de **dos horas**, aproximadamente (siempre dependiendo del nivel de evolución de cada caso, del grado de deterioro de las relaciones y dinámicas familiares y del número de familiares participantes en cada sesión).

A través de las sesiones conjuntas de cada persona agresora con su familia, se pretenderá fomentar la comunicación, creando el espacio y el clima apropiado donde puedan exponer libremente sus discrepancias, favoreciendo la empatía, la resolución de conflictos, creando una adecuada armonía en las relaciones dentro de la familia, una sana distribución y organización de las funciones de los miembros dentro del sistema familiar, etc. En definitiva, se pretende promover el cambio del sistema familiar como contexto social y psicológico de sus miembros. Todo ello, utilizando una asertiva expresión de sentimientos y emociones.

Esta intervención tendrá inicialmente el objetivo de verificar la hipótesis de diagnóstico, ya que permitirá valorar la dinámica familiar y las formas de relación y comunicación entre la persona agresora y su familia. Además, se favorecerá el flujo de comunicación entre los miembros del sistema familiar para tratar de definir el problema y la búsqueda de soluciones.

Durante la terapia se pretenderá producir un cambio en las relaciones familiares a través de:

- Modificar el modo en que la familia percibe el problema, redefiniéndolo, dejando éste de ser un elemento ajeno al sistema familiar para convertirse en parte esencial de él.
- Mejorar los mecanismos de comunicación, negociación e interacción entre los miembros de la familia.

Por tanto, los objetivos que se estiman alcanzar con esta modalidad de intervención son los que aparecen a continuación:

- Enseñar y proporcionar destrezas y habilidades educativas y de comunicación a los miembros de la familia.
- Resolver los conflictos familiares.
- Mejorar la autoestima de los miembros de la familia.
- Delimitar roles, funciones y límites en el contexto familiar.

- Proporcionar herramientas para la búsqueda, utilización y participación en la red de recursos comunitarios disponibles para la comunidad.

**Tabla. Propuesta de sesiones para la intervención grupal con la familia.**

<b>MÓDULO 1: ENCUADRE TERAPÉUTICO Y DEFINICIÓN DE LA VFP</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 1. El encuadre terapéutico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicación de las sesiones y contenidos.</li> <li>- Derechos y deberes de madres/padres e hijos/as.</li> </ul>
<b>Sesión 2. La conceptualización del problema.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir entre todos la VFP.</li> <li>- Explicar entre todos la problemática familiar.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: PRÁCTICA CONJUNTA DE HABILIDADES</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 3. Modificación de pensamientos en familia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelo ABC.</li> <li>- Identificación de pensamientos automáticos negativos.</li> <li>- Distorsiones cognitivas.</li> </ul>
<b>Sesión 4. Las emociones positivas y negativas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emociones positivas.</li> <li>- Emociones negativas.</li> <li>- Funciones de las emociones.</li> <li>- Los tres componentes de las emociones (cognitivo, conductual y fisiológico).</li> <li>- Emociones implicadas en la violencia.</li> <li>- Identificar las propias emociones y las de los demás (conciencia emocional).</li> <li>- Regulación emocional.</li> <li>- La empatía.</li> </ul>
<b>Sesión 5. Normas y límites en el contexto familiar.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pautas prosociales para la convivencia.</li> <li>- Disciplina positiva.</li> </ul>
<b>Sesión 6. Solución de problemas en familia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La cooperación en la resolución de problemas.</li> <li>- Técnicas de solución de problemas.</li> </ul>
<b>MÓDULO 3: CONSOLIDACIÓN DE HABILIDADES</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 7. Prevención de recaídas en familia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Señalamiento emocional.</li> <li>- Reestructuración positiva.</li> <li>- Frases para aumentar la autoestima.</li> </ul>



## ► PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

Una vez realizada la intervención, se trabajará de manera específica la prevención de recaídas, incidiendo en aquellos aspectos en los que la persona agresora y su familia han presentado dificultades y dotándoles de estrategias de afrontamiento ante factores de riesgo una vez finalice el tratamiento en el Programa, por un lado, y reforzando las habilidades y logros adquiridos durante la intervención, por otro.

El procedimiento a seguir por el personal psicólogo del Programa para incidir en la prevención de posibles recaídas, podrá basarse en los siguientes contenidos a tratar con las personas agresoras y su familia:

**Tabla. Propuesta de sesiones para la prevención de recaídas.**

<b>MÓDULO 1: PREVENCIÓN DE RECAÍDAS I</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 1. Aceptación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprender que al modificar la conducta, la tendencia natural facilita la reaparición de la conducta anterior.</li> <li>- Diferenciar los conceptos de caída y recaída.</li> <li>- Comprender el proceso de caída como una oportunidad para aplicar lo aprendido.</li> </ul>
<b>Sesión 2. Mantenimiento de los cambios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La importancia de mantener los cambios.</li> <li>- Asumir la necesidad de estar alerta.</li> <li>- Aprender a identificar los factores de riesgo propios y aplicar la solución de problemas.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: PREVENCIÓN DE RECAÍDAS II</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 3. Estrategias de prevención de recaídas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La importancia de las estrategias de prevención.</li> <li>- Repasar dichas estrategias.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: PREVENCIÓN DE RECAÍDAS II (continuación)</b>	
<b>SESIONES</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>Sesión 4. Aplicación de estrategias de prevención de recaídas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer la importancia de aplicar las estrategias de prevención de recaídas.</li> <li>- Reconocer la utilidad de las estrategias.</li> </ul>
<b>Sesión 5. Asumir la responsabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentirse seguro de las propias habilidades para hacer frente a la situación.</li> <li>- Ser consciente de la relación causal entre la aplicación de técnicas y beneficios obtenidos.</li> </ul>

## 5. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta fundamental para examinar la eficacia del Programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción y/o el grado de asistencia de las personas participantes.

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un **seguimiento continuo** de cada una de las sesiones y, por otro, una **evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria** que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo.

### ► EVALUACIÓN CONTINUA

El personal psicólogo se encarga de recoger toda la información necesaria de cada una de las sesiones, a través del análisis del desarrollo de la misma, las actividades realizadas, la actitud y motivación, la participación, asistencia o cualquier otro elemento que considere de interés.

Esta información la debe ir recabando a lo largo del Programa por medio de una ficha de observación junto con una ficha de asistencia. Los contenidos a considerar son:

- Evaluación global del desarrollo de cada sesión: se tiene en cuenta la consecución de objetivos marcados para cada sesión, la adquisición de conocimientos y la predisposición general de las personas atendidas.
- Asistencia de las personas participantes: la continuidad o absentismo a las sesiones tanto individuales como familiares por ambas partes atendidas.

### ► EVALUACIÓN SUMATORIA

Para esta evaluación se lleva a cabo un pretest-posttest utilizando para ello las pruebas elegidas por los/as profesionales que desarrollen el programa, siendo siempre una de ellas, la Guía para la evaluación del riesgo y la evolución favorable en violencia filio-parental (RVFP; Loinaz et al., 2014) y para familiares la herramienta del Perfil de Estilos Educativos, PEE (Magaz y García, 1998), para la valoración.

Por otro lado, para la evaluación se tendrán en cuenta los indicadores y resultados esperados que se muestran en la siguiente tabla:

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Dar a conocer las diferentes características de la violencia, los mitos asociados a ella, y las diferentes alternativas de interacción en familia.	% de personas acogidas que participan en las sesiones grupales.	Registro de asistencia.	≥80%
<b>OE2.</b> Promover la regulación cognitiva y emocional, así como el desarrollo de la empatía.	% de personas acogidas que disminuyen los factores de riesgo <i>I.B. Características psicológicas de la persona evaluada</i> en la Guía de RVFP	Guía RVFP (Loinaz et al., 2014)	≥80%
<b>OE3.</b> Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.	% de familiares que mejoran su puntuación en el PEE.	Perfil de Estilos Educativos, PEE (Magaz y García, 1998).	≥80%
<b>OE4.</b> Dotar a los progenitores de pautas para una convivencia familiar favorecedora de la no violencia.	% de personas acogidas que disminuyen los factores de riesgo <i>II. D. Factores familiares</i> en la Guía de RVFP.	Perfil de Estilos Educativos, PEE (Magaz y García, 1998). Registro acumulativo del SERAR.	≥80%
<b>OE5.</b> Potenciar la motivación al cambio en las familias con violencia intrafamiliar o filioparental.	% de casos que requieran intervención a los que se realiza una entrevista motivacional.	Entrevista motivacional.	≥85%
	% de familias que finalicen el programa de intervención.	Registro acumulativo del SERAR.	≥60%
<b>OE6.</b> Modificar las creencias cognitivas erróneas que contribuyen al mantenimiento del carácter violento.	% de casos en los que se observa una modificación de las creencias erróneas que mantienen la violencia.	Registros de entrevistas.	≥60%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Abadías, A. (2015). *La violencia filio-parental y la reinserción del menor infractor. Consideraciones penales y criminológicas*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Agustina, J. R. y Romero, F. (2013). Análisis criminológico de la violencia filioparental. *Revista de derecho penal y criminología*, 3(9), 225-266.
- Andrés-Pueyo, A. (2012). Presente y futuro de la violencia interpersonal en las postrimerías del estado del bienestar. *Anuario de Psicología*, 42(2), 192-211.
- Aroca, C. (2010). *La violencia filio-parental: una aproximación a sus claves*. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- Aroca, C., Bellver, M. C. y Alba, J. L. (2012). La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filioparental. *Revista Complutense de Educación*, 23(2), 487-511.
- Aroca, C., Bellver, M. C. y Alba, J. L. (2013). Revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filioparental. Una guía para la confección de un nuevo programa. *Educación XXI*, 281-304.
- Aroca, C., Lorenzo, M. y Miró, C. (2014). La violencia filioparental: Un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), 157-170.
- Aroca-Montolío, C., Lorenzo-Moledo, M. y Miró-Pérez, C. (2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30, 157-170.
- Bayot, A. y Hernández, J. (2005). *Análisis factorial exploratorio y propiedades psicométricas de la Escala de Competencia Parental Percibida (ECP)*.
- Bernuz, M. J. (2005). *El maltrato a la infancia. Informe especial sobre los malos tratos en el seno familiar y la violencia de hijos a padres*. Informe especial de Justicia de Aragón.
- Bertalanffy, L. Von (1981). Historia y situación de la teoría general de sistemas. En L. von Bertalanffy et al., *Tendencias en la teoría general de sistemas*. Madrid: Alianza.
- Bobic, N. (2002). *Adolescent violence towards parents: Myths and realities*. Rosemount Youth and Family Services, Marrickville.
- Brezina, T. (1999). Teenage violence towards parents as an adaptation to family strain. Evidence from a national survey of male adolescents. *Youth and Society*, XXX(4), 416-444.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: problems and prospects. *American psychologist*, 34(10), 844.
- Callejo, E. (2006). *Seminario entrevista motivacional*. Grupo de Comunicación y Salud de la Socalemfyc. Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria.

- Chinchilla, M. J., Gascón, E., Gracia, J. y Otero, M. (2002). *Un fenómeno emergente: cuando el menor descendiente es el agresor*. I Jornadas sobre violencia intrafamiliar. Universidad de Zaragoza.
- Combariza, X. (2005). *Reflexiones sobre la facilidad del aprendizaje experiencial*. III Encuentro Nacional de Educadores Experienciales. Colombia: Funlibre (Septiembre).
- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Cottrell, B. y Monk, P. (2004). Adolescent-to-parent abuse. A qualitative overview of common themes. *Journal of Family Issues*, 25(8), 1072-1095.
- Cottrell, B. (2001). *Parent abuse: The abuse of parents by their teenage children*. Public Health Agency of Canada: National Clearinghouse of Family Violence.
- Cottrell, B. (2001). *Parent abuse: The abuse of parents by their teenage children*. Ottawa, Ontario, Canada: Health Canada, Population and Public Health Branch, National Clearinghouse on Family Violence.
- Cottrell, B. y Monk, P. (2004). Adolescent to parent abuse. A qualitative overview of common themes. *Journal of Family Issues*, XXV(8), 1072-1095.
- D'Zurilla, T. S. y Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 73, 117-126.
- Duvall, E. M. (1971). *Family Development*. Philadelphia: Lippincott.
- Edenborough, M., Jackson, D., Mannix, J. y Wilkes, L. M. (2008). Living in the red zone: The experience of child-to-mother violence. *Child and Family Social Work*, 13, 465-473.
- Esquiliche, M. (2015). Maltrato de menores (14 a 17 años) a sus padres en el ámbito familiar. *Equidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 4, 103-135.
- Estévez, E. (2013). Los hijos que agreden a sus padres. En E. Estévez (Coord.), *Los problemas en la adolescencia: Respuestas y sugerencias para padres y educadores*. Madrid: Síntesis.
- Fallas, G., Morera, G., Esquivel, F., Garita, C. y Sequeira, M. (2002). *Comunicación y otros volados para una adolescencia plena*. Departamento de medicina preventiva. Costa Rica.
- Fiscalía General del Estado (2016). *Memoria de la Fiscalía General del Estado 2016: Menores*. Madrid: Ministerio de Justicia.
- Fiscalía General del Estado (2017). *Memoria de la Fiscalía General del Estado 2017: Menores*. Madrid: Ministerio de Justicia.
- Fiscalía General del Estado (2018). *Memoria anual de la Fiscalía General del Estado 2018: Menores*. Madrid: Ministerio de Justicia.
- Fiscalía General del Estado (2020). *Memoria anual de la Fiscalía General del Estado 2020: Menores*. Madrid: Ministerio de Justicia.

- Fiscalía General del Estado (2021). *Memoria anual de la Fiscalía General del Estado 2020: Menores*. Madrid: Ministerio de Justicia.
- Gallagher, E. (2004). Parents victimised by their children. *Australian & N.Z. of Family Therapy*, 25(1), 1-12.
- Garrido, V. (2010). Jornadas de violencia intrafamiliar: ¿Qué hacer con los menores? *Hijos tiranos: Una aproximación a los hijos maltratadores*. Universidad de Castilla La Mancha.
- Graña, J., Muñoz, M., Redondo, N. y González, M. (2008). *Programa para el tratamiento psicológico de maltratadores*. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense.
- Ibabe, I., Jaureguizar, J. y Díaz, O. (2009). Adolescent violence against parents: Is it a consequence of gender inequality? *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1, 3-24.
- Ibabe, I., Jauréguizar, J. y Bentler, P. M. (2013). Risk factors for child-to-parent violence. *Journal of Family Violence*, 28, 523-534.
- Instituto Nacional de Estadística, INE (2018). *Estadística de violencia doméstica y violencia de género. Año 2017*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- Laurent, A. y Derry, A. (1999). Violence of French adolescents toward their parents. Characteristics and context. *Journal of Adolescent Health*, 25(1), 21-26.
- Loinaz, I., Andrés-Pueyo, A., Pereira, R. y Calvete, E. (2014). *Guía breve del protocolo Riesgo de Violencia Filio-Parental*. Universitat de Barcelona.
- Magaz, A. y García, E. M. (1996). *Perfil de Estilos Educativos. PEE-pd*. Bizkaia, España: Grupo Albor-COHS División de Publicaciones.
- Martínez, R. A. (2007). *Estrategias para prevenir y afrontar conflictos en las relaciones familiares (padres e hijos). Informe de investigación, 2006*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones.
- Moos, R. H. y Moos, B. S. (1994). *Family Environment Scale manual (3<sup>rd</sup> ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Pagani, L. S., Tremblay, R. E., Nagin, D., Zoccolillo, M., Vitaro, M. y McDuff, P. (2004). Risk factor models for adolescent verbal and physical aggression toward mothers. *International Journal of Behavioral Development*, 28(6), 528-537.
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A. y Cotton, S. (2002). Adolescent violence towards parents: Maintaining family connections when the going gets thogh. *Australia and New Zeland Journal of Family Therapy*, XXIII, 2, 90-100.
- Pereira, R. (2006). Violencia filio-parental: un fenómeno emergente. *Mosaico*, 36, 8-9.
- Pereira, R. y Bertino, L. (2009). Una comprensión ecológica de la violencia filioparental. *Redes*, 21, 69-90.

- Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory Research and Practice*, 19, 276-288.
- Rechea, C., Fernández, E. y Cuervo A. L. (2008). *Menores agresores en el ámbito familiar*. Centro de Investigación en Criminología. Informe nº 15, 1-80. Recuperado de <http://www.uclm.es/criminologia/pdf/15-2008.pdf>
- Rodríguez Vilchez, E. (2004). Construcción de la motivación hacia el tratamiento en la conducta adictiva. *Liberabit, revista de psicología*. 10(1), 22-26.
- Romero, F., Melero, A., Cánovas, C. y Antolín, M. (2005). *La violencia de los jóvenes en la familia: Una aproximación a los menores denunciados por sus padres*. Documentos de trabajo. Centro de estudios jurídicos del departamento de justicia de la Generalitat de Cataluña.
- Sempere, M., Losa Del Pozo, B., Pérez, M., Esteve, G. y Cerdá, M. (2007). *Estudi qualitatiu de menors i joves amb mesures d'internament per delictes de violencia intrafamiliar*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Justícia i Societat, 28, 196-321.
- Stewart, M., Burns, A. y Leonard, R. (2007). Dark side of the mothering role: Abuse of mothers by adolescent and adult children. *Sex Roles*, 56, 183-191.
- Tamarit, J. P. y Hernández, P. (2015). Cuando el enemigo está en casa: Victimización en el ámbito doméstico, actividades rutinarias y papel de la justicia penal. En Medina, Agustina, Miró y Summers (Ed.) *Crimen, oportunidad y vida diaria. libro homenaje al profesor Dr. Marcus Felson*. Editorial Dykinson.
- Torrente, G. y Rodríguez, A. (2004). Características sociales y familiares vinculadas al desarrollo de la conducta delictiva en pre-adolescencia y adolescentes. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 99-115.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA DE APRENDIZAJE Y APOYO ESCOLAR

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 3</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 3
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 3
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 4</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 4
3.2. FASES DE LA INTERVENCIÓN	PÁG. 9
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 12</b>
4.1. APOYO Y REFUERZO EDUCATIVO	PÁG. 16
4.2. HABILIDADES PARA EL ESTUDIO	PÁG. 14
4.3. ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA	PÁG. 15
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 17</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 19</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La educación, tal y como pone de manifiesto en su preámbulo la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, constituye un instrumento de mejora de la condición humana. Es el medio más adecuado para construir la personalidad de los niños, las niñas y adolescentes, conformar su identidad personal y configurar la comprensión individual de la realidad, así como para fomentar la convivencia democrática y el respeto a las diferencias individuales, promover la solidaridad, evitar la discriminación y transmitir y renovar tanto la cultura como los valores que la sustentan.

Los principios recogidos en la citada Ley, en los que se inspira el sistema educativo son, entre otros: la calidad de la educación para todo el alumnado; la equidad, que garantice la igualdad de derechos y de oportunidades, la no discriminación y la inclusión educativa; la flexibilidad para adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumnado; la orientación educativa y profesional de los estudiantes para el logro de una formación personalizada que propicie una educación integral; y la participación de la comunidad educativa en la organización, gobierno y funcionamiento de los centros docentes.

Respecto a la equidad en la educación, contempla al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo en los casos de necesidades educativas especiales, de dificultades específicas de aprendizaje, por sus altas capacidades intelectuales, en los casos de haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar.

La atención a la diversidad del alumnado exige la adaptación de las enseñanzas que ofrece el sistema educativo al alumnado con necesidad de apoyo educativo o que se encuentra en situación de desventaja socioeducativa y la puesta en práctica de los principios pedagógicos y de las medidas que la referida Ley establece para ello.

La atención a la diversidad es una necesidad que abarca a todas las etapas educativas y a todo el alumnado. Es decir, se trata de contemplar la diversidad del alumnado como principio y no como una medida que corresponde a la necesidad de unos pocos.

Se asume el reto de una educación en igualdad de oportunidades que atienda a todo el alumnado, buscando una respuesta adecuada a sus características y necesidades, y que aborda, además, los grupos de alumnado que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo, con ausencia de discriminación, directa o indirecta, que tenga su causa en factores.

Puesto que los/as niños/as y adolescentes con problemas de conducta muestran una actitud poco favorable al ámbito escolar (Garaigordobil, Durá y Pérez, 2005) resulta imprescindible intervenir de manera especializada en este contexto.

El anteriormente referido principio de atención a la diversidad no solamente hace referencia a que alumnado que cursa con diversidad funcional, también incluye aquel alumnado con necesidades de apoyo educativo (Martínez, 2011) el cual también hace referencia a las personas que no asisten al aula de forma regular, pues es una muestra de que el currículo académico no está siendo tratado de una manera efectiva para que no se produzca el desenganche académico.

Las personas acogidas a las que va dirigido este programa es posible que hayan sido alumnos y alumnas absentistas o no hayan cursado de manera regular a pesar de estar escolarizadas. Por lo tanto, una de las necesidades educativas que presentan estas personas, a parte de las posibles curriculares, son las referidas a la obtención de unas habilidades cognoscitivas que favorezcan el reenganche educativo, pues estas también promoverán de forma paralela una nueva visión favorable del mundo académico, en positivo, y desde la motivación.

Por todo ello es necesario aplicar un programa sistemático para mejorar los posibles desfases curriculares que pudieran presentar, adaptando tanto los contenidos mínimos exigidos como la metodología para alcanzar los objetivos educativos deseados.

Este Programa pretende ofrecer una serie de actuaciones de apoyo educativo que sirvan de complemento y refuerzo a las acciones desarrolladas en los centros educativos y formativos externos a los que asisten las personas acogidas. Aportar una estructura adaptada a sus necesidades se torna algo de suma importancia, pues, recordamos de nuevo, la educación es el instrumento principal de mejora humana.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG:** Reforzar el aprendizaje de las competencias y contenidos curriculares para la obtención de una plena inserción escolar y social.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1:** Compensar los déficits escolares básicos.

**OE2:** Promover actitudes favorables hacia el ámbito escolar.

**OE3:** Reforzar los contenidos educativos del currículo académico.

**OE4:** Promover la interiorización de habilidades y técnicas de estudio.

**OE5:** Ofrecer atención personalizada a cada una de las necesidades educativas detectadas.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Desde una **perspectiva educativa**, se describen a continuación algunos de los modelos teóricos más importantes en los que se sustentan las bases de las intervenciones educativas que se realizan con los/as niños/as y adolescentes.

El aprendizaje es un proceso clave en el comportamiento humano. Influye en la forma en la que las personas pensamos, actuamos, sentimos y nos comunicamos. Podemos definir el **aprendizaje** como el proceso por el que se producen cambios debidos a la experiencia. Este término es muy amplio y comprende cambios muy diversos que van desde la adquisición de una habilidad, el conocimiento de un hecho o el desarrollo de una actitud frente a algo.

El interés por conocer los procesos y mecanismos que subyacen al aprendizaje ha sido una constante histórica. Así, podemos señalar dos corrientes principales en su estudio, (Hintzman, 1978):

- a) La orientación filosófica, que pone su atención en conocer los procesos mentales.
- b) La orientación biológica, centrada en el cambio de la conducta.

Además, podemos diferenciar entre *aprendizajes básicos*, (aquellos procesos simples que consisten en la asociación de estímulos y respuestas debidos a la práctica) y *aprendizajes superiores* (aquellos en los que entre el estímulo y la respuesta intervienen mecanismos mentales complejos).

Teniendo en cuenta las actividades que se desarrollarán en el Centro, centraremos nuestra exposición en las bases teóricas y metodológicas en las que se fundamenta la intervención para explicar y mejorar los aprendizajes superiores de los niños, las niñas y adolescentes.

Para poder hablar del actual paradigma educativo debemos comenzar señalando el movimiento pedagógico de la **Escuela Nueva**. Surge a finales del siglo XIX en los colegios privados de Inglaterra en contraposición a los métodos tradicionales utilizados durante varios siglos en la escuela pública.

En líneas generales, defiende que la educación no puede desarrollarse en ambientes artificiales separados y aislados del mundo real, sino que se debe poner en contacto al alumnado con el aprendizaje práctico y activo. De esta manera, se rebela contra el

formato educativo tradicional, centrado en una actitud pasiva del alumnado y la memorización como técnica principal.

Los métodos de enseñanza que surgen de este movimiento están inspirados en una serie de principios pedagógicos:

- a) La *individualización*, que supone tener en cuenta las características particulares, respetando las aptitudes, actitudes e intereses de cada uno.
- b) La *socialización*, otorgando verdadera importancia a los hábitos de convivencia y cooperación.
- c) La *globalización de la enseñanza*, que surge de la teoría gestáltica, según la cual, los fenómenos psíquicos se expresan globalmente.
- d) La *autoeducación*, como consecuencia lógica de la importancia que se concede a la actividad personal.

El **experimentalismo de Dewey** es un claro ejemplo de esta corriente. Este autor defiende la educación como un proceso democrático de actividad guiado por el método científico, de manera que debe impartirse centrada en el niño, la niña o adolescente y avanzar apoyándose en sus intereses, así como en la cultura social que existe sobre las creencias y valores del entorno en que se vive. Defiende el principio de la educación por la acción, siendo la actividad el principal motor de la educación, y muestra una preocupación constante por desarrollar una educación en valores.

Basándonos en esta teoría, desde el Centro se estimulará el interés de cada niño, niña o adolescente por los diferentes aprendizajes, de manera que su participación en ellos sea activa y autónoma, evitando siempre que se limiten a recibir los diferentes contenidos de manera pasiva y fomentando su iniciativa en las diversas actividades planteadas.

Por otra parte, el **Modelo Constructivista** se centra en el aprendizaje como proceso de construcción e interacción. A diferencia de modelos tradicionales, en este modelo los alumnos y las alumnas construyen su propio aprendizaje relacionando los conocimientos nuevos con los preexistentes. En este contexto, la relación bidireccional que se establece entre la persona que aprende y el objeto de conocimiento se convierte en una relación triangular, en la que intervienen también otras personas (padres, profesores, etc.), que desempeñan una labor fundamental (Pozo, 1996).

Así, entre las teorías interactivas destacamos la **Teoría de Vigotsky**. El autor defiende que "las funciones psicológicas superiores son fruto del desarrollo cultural y no del biológico" (Col, C. et al, 2003).

La idea central de esta teoría es que la actividad mental se debe a la interacción con otras personas, de manera que se diferencia entre lo que el niño, la niña o adolescente es capaz de hacer por sí solo y lo que es capaz de hacer con ayuda.

La distancia entre estos dos estados es la llamada *zona de desarrollo potencial*. Por lo tanto, el proceso de desarrollo consiste en interiorizar gradualmente lo que previamente se ha conseguido con la ayuda de otros. Este planteamiento exige que la actividad educativa deba partir del nivel de desarrollo real del niño, de la niña o adolescente para ir progresando por la zona de desarrollo potencial.

Estos planteamientos tienen una importante aplicación a la metodología de intervención en el Centro. Inicialmente existen actividades que el niño, la niña o adolescente no sabe hacer por sí solo/a, ni siquiera con la ayuda de otras personas. En un segundo momento, será capaz de realizarlas con ayuda y, finalmente, interiorizará dichos aprendizajes y será capaz de realizarlas por sí mismo.

Los contenidos a trabajar en los diferentes programas estarán planteados de manera que realicen un recorrido por la zona de desarrollo potencial de cada niño, niña o adolescente. Todo ello mediante la interacción social con el o la profesional, que tendrá la suficiente formación y experiencia y actuará como mediador entre los/as niños/as y adolescentes y la nueva información.

También es relevante destacar la **Teoría de Bruner**, que define el aprendizaje por descubrimiento como “la actividad mental de reordenar y transformar lo dado, de forma que el sujeto tiene la posibilidad de ir más allá de lo simplemente dado” (Bruner, 1963).

Postula que al aprendizaje se llega de forma inductiva, partiendo de ejemplos específicos hasta llegar a generalizaciones. Utiliza la metáfora del andamiaje, con la que intenta resaltar, por un lado, el carácter necesario de los apoyos que proporcionan los profesionales, y por otro, el carácter transitorio que deben tener dichas ayudas.

Por este motivo, en la intervención con los/as niños/as y adolescentes se proporcionarán experiencias concretas de aprendizaje que sirvan de base para una extrapolación a otros contextos y situaciones, es decir, se fomentará la aplicación diversificada posterior de todo aquello que se aprenda y se practique.



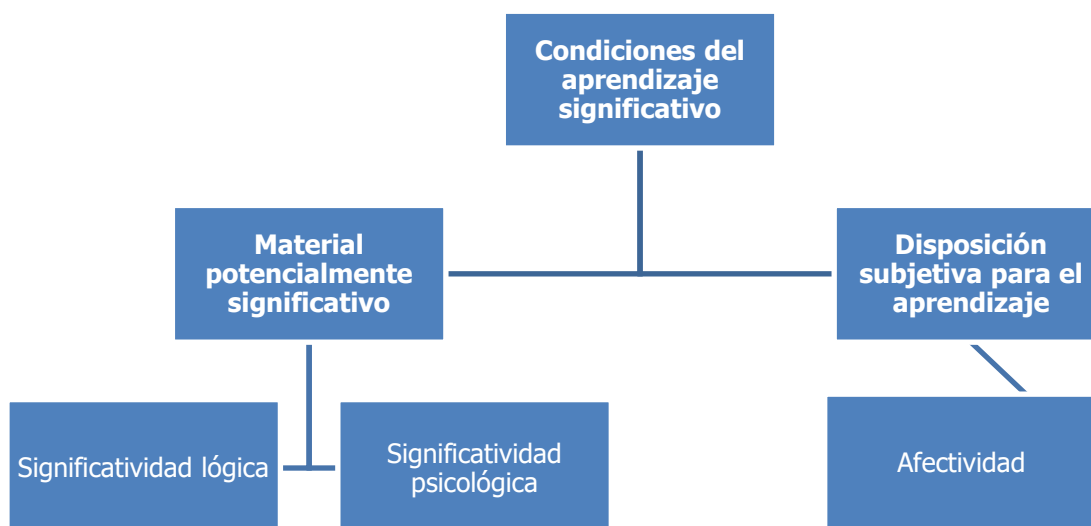
Respecto a la **Teoría de Ausubel**, se centra en que *"el resultado de la interacción que tiene lugar entre el nuevo material que va a ser aprendido y la estructura cognoscitiva existente es la asimilación entre los viejos y nuevos significados para formar una estructura cognoscitiva más altamente diferenciada"* (Ausubel, Novak y Hanesian, 1983). Estaríamos hablando, por tanto, de lo que el autor denomina **aprendizaje significativo**.

Para llegar a él es necesario respetar dos principios:

- La diferenciación progresiva, que consiste en desarrollar un contenido de lo general a lo particular.
- La reconciliación integradora, que implica que con la nueva información adquirida, los conocimientos ya existentes se reorganizan. Para que se produzca una adecuada integración se utilizan los *organizadores previos*, que son materiales introductorios que sirven de "puente" entre lo que el alumnado sabe y lo que se va a aprender. Existen dos tipos de organizadores previos: los *expositivos*, cuando el alumno o la alumna no tiene ningún conocimiento sobre la materia, y los *comparativos*, cuando está relativamente familiarizado con ella.

Además, para que este tipo de aprendizaje se produzca son necesarias dos condiciones, tal y como se indican en la siguiente figura:

**Figura. Condiciones para el aprendizaje significativo.**



1. Los contenidos a aprender deben ser potencialmente significativos para el alumnado, desde el punto de vista de la significación lógica (en relación a su estructura interna, sin ser arbitrarios ni confusos), y desde el punto de vista de la significación psicológica (el alumnado debe poseer conocimientos previos relevantes que puedan ser relacionados con los nuevos contenidos).
2. El alumnado debe tener una actitud activa y estar motivado para aprender.

La relación entre estos postulados y la metodología de trabajo en el centro es muy estrecha. El o la profesional fomentará, en todo momento, formas activas de aprendizaje. Así, podemos concretar los siguientes aspectos que se tendrán en cuenta en el trabajo diario:

- Se potenciará la interacción entre los/as niños/as y adolescentes y el o la profesional de manera que facilite la adquisición de contenidos de claro componente cultural y social.
- Se presentarán las ideas básicas de cada materia, taller o programa antes que aquellos conceptos más periféricos.
- Se utilizarán definiciones claras y se explicitarán las similitudes y las diferencias entre conceptos relacionados, de manera que se facilite la integración de conocimientos.
- Se observará con atención y se respetarán las limitaciones que presente cada niño, niña o adolescente en su desarrollo cognitivo, teniendo en cuenta el ritmo de aprendizaje de cada uno, adaptando los medios y recursos a las diferentes situaciones y comprobando en qué medida se incorporan los aprendizajes y se aplican a situaciones de la vida cotidiana.
- Para asegurar la comprensión, por parte del alumnado, de los contenidos que se trabajarán en las diferentes áreas de intervención, se les solicitará que reformulen con sus propias palabras los nuevos conceptos aprendidos.

En relación al enfoque del **procesamiento de la información**, considera a la persona como un procesador de información cuya actividad mental consiste fundamentalmente en recibir información, almacenarla y recuperarla posteriormente. Pero esta información es tratada y procesada de manera que se transforma.

Así, las personas no responden directamente al mundo real, sino a la representación subjetiva que tienen del mismo.

Por lo tanto, las personas seleccionan, transforman e incluso distorsionan la información y los estímulos que les llegan. Se trata, por lo tanto, de un aprendizaje mediatizado, ya que la persona media entre el estímulo que recibe y la respuesta que emite.

La implicación que este enfoque supone para la intervención con estos/as niños/as y adolescentes, incide en tener presente que cada caso realiza su propia interpretación subjetiva de los contenidos proporcionados en las actividades.

Por último, nos centramos en el **movimiento de educación personalizada**, que defiende que para que los alumnos y alumnas se motiven y sean receptivos, se debe personalizar el proceso educativo, enfatizando el desarrollo personal.

La finalidad de esta concepción reside en “convertir el proceso de aprendizaje en un elemento de formación personal a través de la acción participativa como medio de mayor capacitación social. Se basa en principios de individualidad, creatividad, actividad, superación, responsabilidad, compromiso, comunicación y socialización”. (Blázquez, 1983).

La aplicación de estos principios se plasma en una serie de realizaciones prácticas. En primer lugar, se personalizarán las relaciones humanas, es decir, se fomentará un clima relajado, de apoyo y cooperación. En segundo lugar, se pondrá el acento en enseñar a los y las niños, niñas y adolescentes habilidades y procesos para “aprender a aprender”. Finalmente, la metodología utilizada en el centro se personalizará hasta el punto de ayudar a las personas acogidas a clarificar sus valores y a lograr la autodirección en sus vidas.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Se parte de un análisis contextual que tiene en cuenta las características individuales de las personas acogidas. El punto de partida es reforzar y hacer patentes las potencialidades, así como paliar los diferentes déficits que puedan presentar.

El ritmo del proceso de enseñanza-aprendizaje varía considerablemente de una persona a otra, y teniendo en cuenta que el nivel de conocimientos es diferente, los objetivos marcados también deben serlo, por ello la herramienta a usar dentro de este proceso será el PEI.

De igual modo, siendo conscientes que el proceso de enseñanza aprendizaje incluye no sólo aportar y memorizar contenidos, se plantea una intervención en la que incluya respuestas a cómo se puede aprender. Se han incorporado actividades que incrementen el desarrollo social de los participantes, facilitando el entrenamiento sistemático en procesos de estructuración de la información así como enseñando a relacionar los nuevos aprendizajes con los conocimientos previos.

Por ello esta intervención a fin de hacer más eficaz el aprendizaje de las personas acogidas tendrá dos dimensiones:

- Pedagógica: atención directa a los problemas educativos, actitudes, sentimientos, hábitos y vivencias.
- Didáctica: atención especial al proceso instructivo, preparando y elaborando los medios (contenidos y actividades) y procesos (metodología) que conduzcan a ese perfeccionamiento.

Atendiendo a la gran diversidad de situaciones de partida, las líneas metodológicas son flexibles y derivan en estrategias participativas que propician actitudes alternativas a las referidas en los centros educativos de referencia.

Por ello también se coordinarán acciones con los y las docentes de los diferentes Centros y Recursos donde las personas atendidas cursen la enseñanza reglada, ya que es imprescindible la intervención conjunta para conseguir los resultados deseados. Para ello se establecerán reuniones periódicas de asesoramiento y seguimiento entre los distintos/as profesionales que participen en la formación de la persona acogida.

Como dentro de las finalidades de este programa se busca que la persona acogida adquiera los elementos cognoscitivos básicos que favorezcan su integración social, se utilizará para ello un plan de intervención global, individualizado y participativo, basado en el aprendizaje significativo, globalización, funcionalidad de los aprendizajes y actividad del alumno, partiendo de una evaluación inicial a fin de establecer un programa educativo individualizado que nos permita personalizar las actuaciones de apoyo y refuerzo escolar a desarrollar.

Estos **planes se reflejarán por objetivos dentro del PEI** y a fin de hacer más eficaz el aprendizaje las personas acogidas, estas tendrán las dos dimensiones comentadas con anterioridad.

Para mejorar el proceso de aprendizaje de los/as niños(as y adolescentes, se dedicará **una tutoría** a cada una de las personas, un espacio de tiempo de cara a reforzar, motivar o, en su caso, iniciar un hábito (por pequeño que sea) hacia el trabajo escolar como medio de conseguir el interés por el aprendizaje de los distintos conocimientos y actitudes, indispensables para vivir en la sociedad de forma responsable, participativa y autónoma.

En este espacio trabajarán el o la profesional encargado o encargada del desarrollo del Programa en coordinación con el equipo educativo de los y las niños, niñas y adolescentes, como conductores del proceso de aprendizaje.

La escuela es una de las actividades menos motivadoras para ellos y ellas, por lo que es muy importante la función del equipo profesional **como elemento motivador**, referente y guía del grupo. El/la profesional es quien orienta y guía el desarrollo de la misma, trabajando en la consecución de objetivos grupales enfocados al mantenimiento de una adecuada dinámica de trabajo (respetar turnos de palabra, levantar la mano para preguntar, mantener un tono de voz adecuado respetando la concentración del resto de compañeros/as en la realización de sus tareas, atender a las explicaciones e indicaciones, etc.) y objetivos individuales a trabajar con cada alumno o alumna de forma específica apoyándole en aquellos aspectos que lo requieran (enseñar maneras de estar en clase, pararse a pensar antes de preguntar, apoyar en la resolución de dudas que tenga, aumentar su grado de atención, concentración y esfuerzo, etc. ).

Se crearán **grupos pequeños** con la finalidad de trabajar con grupos más o menos homogéneos y reducidos, realizando la selección de niños, niñas y adolescentes en función de las necesidades detectadas y del nivel escolar y curricular. Los contenidos y la metodología de las clases/sesiones estarán adaptados a las características de las personas acogidas.

En cuanto a metodología se refiere se ha de tener en cuenta que algunos/as niños/as y adolescentes que se encuentran dentro de la formación reglada obligatoria (ESO), dadas sus especiales características a nivel terapéutico, son admitidas previa valoración en el **Módulo escolar Montealegre**, que forma parte del Centro. Para la inclusión en este Módulo, una vez el/la niño/a o adolescente están admitido/a y matriculado/a en un Centro escolar ordinario perteneciente a la Consellería de Educación, se hace una solicitud formal y motivada para que la Inspección de Educación valore su inclusión en el Módulo escolar del propio Centro, la cual será revisada mensualmente a través de informes clínico-terapéuticos.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Dentro del contexto escolar del PEI se contemplan los diferentes niveles educativos a los que las personas acogidas pueden acceder por edad y conocimientos, tanto dentro del propio Centro (en el Módulo escolar Montealegre) como en recursos externos. Con este Programa, se ofrece un apoyo complementario a la formación académica reglada, que sirva de refuerzo y apoyo al área escolar con el fin de facilitar sus aprendizajes y la superación del curso académico para mejorar su autoestima y posibilidades de inserción social y laboral futuras.

De este modo, el Programa contemplará las siguientes actuaciones:

PROGRAMA DE APRENDIZAJE Y APOYO ESCOLAR		
APOYO Y REFUERZO EDUCATIVO	HABILIDADES PARA EL ESTUDIO	ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Apoyo en el ámbito lingüístico-social:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taller de Lectoescritura.</li> <li>- Apoyo en Lengua y Literatura.</li> <li>- Apoyo en Geografía e Historia.</li> </ul> </li> <li>• <b>Apoyo en el ámbito científico tecnológicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo en Matemáticas y Física.</li> <li>- Apoyo en Ciencias Naturales.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El aprendizaje.</li> <li>- Técnicas de repaso.</li> <li>- Planificación del estudio.</li> <li>- Técnicas de lectura.</li> <li>- Técnicas de análisis.</li> <li>- Técnicas de memorización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PEI.</li> <li>- Tutorías con educador/a tutor/a.</li> </ul>

### 4.1. APOYO Y REFUERZO EDUCATIVO

Al objeto de favorecer la superación de las dificultades que presentan las personas acogidas se realizarán las siguientes actuaciones:

- Explicación de contenidos curriculares.
- Repaso de contenidos desarrollados en el aula.
- Realización de deberes.
- Preparación de exámenes.
- Actividades lúdico-didácticas.

Los contenidos del presente programa se dividen en dos grandes ámbitos didácticos: ámbito lingüístico-social y ámbito científico-tecnológico.

## ► ÁMBITO LINGÜÍSTICO-SOCIAL

Muchas de las dificultades suelen afectar a la capacidad de comunicación lingüística y tratamiento de la información y tienen casi siempre su origen en el proceso de aprendizaje lectoescritor.

Las dificultades lectoescritoras se traducen en una deficiente comprensión y una escasa capacidad para la expresión, tanto de textos orales como escritos, que desemboca en la incapacidad de captar, analizar y asimilar la información que le llega por estos medios. Suelen añadirse a estas dificultades, de manera muy frecuente, una deficiente conceptualización del espacio geográfico, que conlleva dificultades a la hora de representar gráficamente el espacio y comprender el tiempo histórico y sus procesos.

ACTIVIDADES	CONTENIDOS
<b>Taller de lectoescritura.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perfeccionamiento de la lectura y comprensión de textos.</li> <li>- Promoción del hábito lector.</li> <li>- Adquisición, refuerzo y perfeccionamiento del lenguaje.</li> </ul>
<b>Apoyo y refuerzo en el área de lengua y literatura.</b>	Se realizarán clases de apoyo y refuerzo centrándonos en los objetivos curriculares establecidos para dichas asignaturas.
<b>Apoyo y refuerzo en el área de geografía e historia.</b>	Se realizarán clases de apoyo y refuerzo centrándonos en los objetivos curriculares establecidos para dichas asignaturas.

## ► ÁMBITO CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO

El ámbito científico-tecnológico se configura tomando como referencia las siguientes materias: Matemáticas, Ciencias de la Naturaleza y Tecnología.

Muchas de las personas acogidas manifiestan problemas para la consecución de los objetivos del ámbito científico-tecnológico al no poseer o no saber aplicar los conocimientos básicos de las materias que conforman el presente ámbito.

ACTIVIDADES	CONTENIDOS
<b>Apoyo en las materias de matemáticas y física.</b>	Se realizarán clases de apoyo y refuerzo escolar en la materia de matemáticas y física de los diferentes cursos de eso, centrándonos en los objetivos curriculares establecidos para dicha materia.
<b>Apoyo y refuerzo en la materia de ciencias naturales.</b>	Se realizarán clases de apoyo y refuerzo centrándonos en los objetivos curriculares establecidos para dichas asignaturas.

## 4.2. HABILIDADES PARA EL ESTUDIO

Dadas la actitud desfavorable hacia el ámbito escolar mostrada por los y las niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, se ve necesario reforzar la impartición de contenidos curriculares con estrategias que faciliten el proceso de aprendizaje.

Para todos los y las profesionales de la educación supone un problema contemplar los altísimos índices de fracaso escolar. En muchas ocasiones el fallo está en una carencia de hábitos y técnicas de estudio. Estudiar es ejecutar voluntariamente nuestra mente para investigar, comprender o aprender algo, y como todo ejercicio supone un esfuerzo, unos hábitos y la utilización de técnicas adecuadas.

Los contenidos del programa están estructurados en los siguientes bloques:

ACTIVIDADES	CONTENIDOS
<b>¿Cómo aprendemos?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El proceso de aprendizaje y entendimiento de cómo se produce.</li> <li>- Tipos de memoria: memoria de trabajo, episódica...; diferencias MCP y MLP.</li> <li>- Motivación, concentración y estado de atención.</li> <li>- Técnicas de relajación.</li> <li>- Influencias del ambiente vs herencia en el proceso de aprendizaje.</li> </ul>
<b>Planificación del estudio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificación de objetivos.</li> <li>- Planificación de horarios y lugar de estudio.</li> </ul>



ACTIVIDADES	CONTENIDOS
<b>Técnicas de lectura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distinguir las ideas generales de un texto.</li> <li>- Comprensión activa.</li> </ul>
<b>Técnicas de análisis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud crítica.</li> <li>- Subrayar, estructurar y anotar.</li> <li>- Apuntes y resúmenes.</li> <li>- Mapas conceptuales y esquemas.</li> <li>- Cuadro sinóptico.</li> </ul>
<b>Técnicas de memorización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglas mnemotécnicas.</li> <li>- Reglas de recuperación y uso de la información.</li> </ul>
<b>Técnicas de repaso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de repaso.</li> <li>- Sistema de ficheros.</li> </ul>

#### 4.3. ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

Se propone una intervención con las personas acogidas en tres fases:

##### ► **FASE I: ACOGIDA Y EVALUACIÓN INICIAL**

Se realiza una entrevista inicial con la persona acogida y su tutor/a escolar, explicándoles el funcionamiento básico del Proyecto y las distintas actividades en las que va a participar. También se expondrá cómo va a ser a partir de ahora la relación que se establecerá con el Centro y las normas básicas de participación. Esta entrevista tendrá igualmente como objetivo motivar a la persona acogida a participar en el programa.

Posteriormente se citará a la persona acogida para la realización de una evaluación inicial para incluir dentro de su PEI que nos permita personalizar las actuaciones de apoyo educativo a desarrollar.

##### ► **FASE II: INTERVENCIÓN**

Se llevarán **tutorías individualizadas dirigidas al alumnado**: estas sesiones con el/la educador/a-tutor/a tendrán lugar, al menos, una vez por mes durante el tiempo que la persona acogida esté participando en el Programa. Tendrá como objetivo realizar un seguimiento del PEI específicamente en el contexto escolar.

► **FASE III: SEGUIMIENTO Y CIERRE**

Una vez se acerque la fecha de finalización del Programa, se citará a las personas participantes para realizar la evaluación final conforme a los objetivos del PEI. Además, el personal educador realizará una devolución o resumen de lo que ha supuesto el proceso de intervención, haciendo hincapié en los avances y puntos de mejora. Se ofrecerá un espacio de escucha para las aportaciones que los/as niños/as y adolescentes pudieran hacer.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar un sistema para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? Estas cuestiones engloban a su vez a otras variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Así, el sistema de evaluación se dividirá en tres bloques que se encuentran estrechamente relacionados:

- **Evaluación del proceso:** haciendo referencia tanto al grado de adecuación de los principios metodológicos a la realidad social y educativa de las personas acogidas como al grado de respuesta a las necesidades de éstas.
- **Evaluación de contenidos:** aludiendo al grado de adecuación de las actividades que se planteen en relación a las características de las personas acogidas.
- **Evaluación de resultados:** se utilizarán los criterios, indicadores e instrumentos especificados en la tabla que a continuación se incluye.

Mediante la observación, el diálogo y las reflexiones grupales, la persona profesional recabará información para ver el punto de partida de la persona acogida en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y demandas. Para esto se controlarán diversas variables como las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo, las propuestas de mejora, etc.

OBJETIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADOS ESPERADOS
<b>OE1:</b> Compensar los déficits escolares básicos.	% de niños/as y adolescentes que mejoran sus calificaciones.	Boletín de notas del centro educativo ordinario.	≥70%
<b>OE2:</b> Promover actitudes favorables hacia el ámbito escolar.	% de niños/as y adolescentes que evolucionan favorablemente su motivación al estudio.	Registro de tutorías.	≥70%

OBJETIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADOS ESPERADOS
<b>OE3:</b> Reforzar los contenidos educativos del currículo académico.	% de niños/as y adolescentes que reciben apoyo en la realización de sus tareas escolares.	Registro acumulativo SERAR.	100%
<b>OE4.</b> Promover la interiorización de habilidades y técnicas de estudio.	% de niños/as y adolescentes que emplea las habilidades y técnicas de estudio de manera habitual.	Registro acumulativo SERAR. Ficha de valoración diaria grupal.	≥70%
<b>OE4:</b> Ofrecer atención personalizada a cada una de las necesidades educativas detectadas.	% de niños/as y adolescentes que tienen al menos una tutoría al mes en relación al contexto educativo.	Registro de tutorías.	≥80%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Ausubel, Novak, Hanesian (1983). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. 2º Ed. TRILLAS México.
- Blázquez Sánchez, D. (1983). Elección de un Método en Educación Física: las situaciones - problema. *Revista Stadium*, 97, 34 – 43.
- Bruner, J. S. (1963). *El proceso de la educación*. México: UTEHA.
- Coll, C., Palacios, J y Marchesi, A. (compiladores) (2003). *Desarrollo psicológico y educación*. Tomo II Psicología de la Educación. Madrid: Alianza.
- Garaigordóbil, M., Durá, A. y Pérez, J.I. (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de psicología clínica y de la salud*, 1, 53-63.
- Hintzman, D. L. (1978). *The psychology of Learning and Memory*. San Francisco: W. H. Freeman & Company.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE), Boletín Oficial del Estado (BOE). 30 de diciembre de 2020.
- Martínez Domínguez, B. (2011). Luces y sombras de las medidas de atención a la diversidad en el camino de la inclusión educativa. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 25(1), 165-183.
- Pozo, J. (1996). *Teorías cognitivas del aprendizaje*. Madrid: Morata.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y  
COMUNICACIÓN Y SU USO SEGURO Y RESPONSABLE

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 7</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 7
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 7
<b>1.</b>	
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 8</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 8
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 9
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 13</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 33</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 38</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 39</b>



## 1. JUSTIFICACIÓN

El acceso de los niños, las niñas y adolescentes a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en su vida cotidiana es una realidad ineludible. Estos/as hacen un uso instrumental de la Red de manera espontánea, ya que constituye un medio en el que se desenvuelven con total naturalidad.

Así, según los datos aportados por la Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías y comunicación en los hogares (INE, 2021) un 95.1% de los y las niños/as y adolescentes de entre 10 y 15 años dispone de ordenador, un 97.5% hace uso habitual de Internet y un 68.7% dispone de teléfono móvil, existiendo en esta última variable diferencias notorias entre las chicas (72.2%) y los chicos (65.5%). Es interesante ver, que los datos del año 2021 presentan una tendencia a la alza (INE, 2021), habiéndose incrementado el porcentaje de uso en las tres variables, especialmente en lo que al uso de internet se refiere.

Así, según los datos aportados por el INE (2021), el 99.7% de las personas jóvenes de entre 16 y 24 años ha usado internet en los últimos tres meses, el 96.9% lo usa diariamente, el 64.6% ha comprado por internet en los últimos tres meses. En relación a la realización de tareas informáticas en los últimos 12 meses, entre la población joven de 16 a 24 años, el 95.5% utiliza al menos un conocimientos, el 82.2% utiliza la transferencia de archivos entre dispositivos, el 86.3% sabe instalar o configurar software, el 89.4% mueve o copia ficheros y carpetas, el 80.4% sabe crear presentaciones o documentos que integren texto, tablas o gráficos, el 69.5% usa hojas de cálculo. Asimismo, la irrupción de la crisis sanitaria ocasionada por la covid-19 ha provocado una mayor generalización del teletrabajo, fenómeno que resalta una vez más la importancia del uso de las nuevas tecnologías e internet también en el ámbito laboral. Según datos del INE (2021), el 9.4% de las personas de entre 16 y 24 años teletrabajaron.

La Red es utilizada como recurso para comunicarse, establecer relaciones sociales y llevar a cabo actividades relacionadas con el ocio y el tiempo libre; además este entorno ofrece interesantes oportunidades para el aprendizaje, el desarrollo personal y el acceso a recursos y servicios de diversa naturaleza.

No obstante, no se han de obviar los riesgos que conllevan las interacciones y el acceso a la información a través de este medio. Estos se derivan tanto de las propias características de la Red como del tipo de uso que se hace de la misma; del mismo modo, las características de la etapa comprendida entre la pre-adolescencia y la

adolescencia añaden una serie de factores que se habrán de considerar a la hora de planificar una actuación educativa encaminada al fomento del uso seguro y responsable de las TIC.

En este sentido, las interacciones generadas dentro de entornos virtuales permiten un modo distinto de actuar respecto a las existentes en el mundo físico. El anonimato permitiría que la responsabilidad sobre las propias acciones se diluya, siendo un entorno en el que es más complicado establecer relaciones empáticas.

Dentro de este medio se generan identidades digitales donde existe la posibilidad de exponerse sin límites y, a su vez, hay pocas oportunidades de rectificar o eliminar las huellas que se han dejado. Los niños, las niñas y adolescentes, como personas usuarias naturales dentro de este contexto parecen tener una percepción distinta a la de las personas adultas respecto al grado de exposición en relación a las interacciones que se llevan a cabo en la Red (Rial y Gómez, 2016).

Por otro lado, la adolescencia es una etapa importante en la configuración de la personalidad e identidad, instaurándose hábitos y generando intereses e inquietudes; la aprobación social es crucial en esta etapa y las redes sociales van a estar presentes de forma prácticamente ineludible en este proceso para quienes podemos considerar *nativos digitales* (Prensky, 2001).

En consecuencia, y sin dejar de lado la gama de oportunidades que ofrecen las TIC, las familias, educadores y educadoras habrán de ser conscientes de los riesgos a los que se pueden exponer dentro de los entornos virtuales. En este sentido, el uso que estos hagan de la tecnología puede entrañar una serie de amenazas para su adecuado desarrollo y bienestar.

En relación con esta vulnerabilidad, Martín-Perpiñá, Viñas y Malo (2019) identificaron en una muestra de adolescentes una serie de factores de riesgo asociados al uso de las TIC y que estaban vinculados al hecho de ser mujer, la impulsividad y un patrón de uso excesivo por parte de padres y hermanos. La impulsividad como factor de riesgo, rasgo asociado al perfil de niños, niñas y adolescentes que se atiende en el Centro, resalta la necesidad de prevenir e intervenir con este colectivo en esta temática. Prueba de ello es que se ha identificado que el uso problemático de las nuevas tecnologías en la infancia y la adolescencia se asocia a mayor inestabilidad emocional, mayor impulsividad global y mayores problemas de conducta externalizantes, problemas de atención y de pensamiento (Alonso y Romero, 2017). Por otro lado, se han identificado como factores protectores el tener un buen autoconcepto familiar, académico y emocional (Martín-Perpiñá, Viñas & Malo, 2019).

La normativa más reciente en materia de derechos de la infancia y la adolescencia recoge ya la necesidad de promover y proteger los derechos de este colectivo en el uso de las TIC. Así viene contemplado en el artículo 43 de Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia, determinando responsabilidades a este respecto para la Administración Pública, las empresas y operadores de telecomunicaciones y las familias.

En relación a cuáles son las principales amenazas en la Red, realizamos a continuación una descripción de las mismas basándonos en la clasificación de Rial y Gómez (2016).

- **Pérdida de privacidad** con la consiguiente pérdida de control sobre información de carácter personal, opiniones, gustos, etc. La huella que se deja en Internet difícilmente puede borrarse o modificarse.
- **Suplantación de la identidad *online***, siendo la forma más habitual la creación de perfiles falsos en redes sociales a través de los que se interactúa con terceros. Dentro de esta dinámica son frecuentes los chantajes, fraudes o las estafas.
- **Fraudes o estafas *online*** que suponen una pérdida económica. Pueden darse a la hora de efectuar compras por Internet de productos sospechosamente rebajados (entradas a eventos, alquileres, etc.). Destacar aquí la práctica del **phishing**, que consiste en el acceso fraudulento a datos bancarios de la persona usuaria.
- **Opresión o esclavización digital**, que hace referencia a la exigencia de estar siempre conectado/a a la Red.
- ***Sexting***, consiste en la producción y envío de material audiovisual con contenido sexual protagonizado por el/la propio/a adolescente, generalmente a través de los teléfonos móviles. La recepción de este tipo de material se denomina *sexting* pasivo. Este tipo de práctica se está instaurando entre los/as más jóvenes como modo de ligue o actividad común en las relaciones de pareja adolescentes. Por lo general es difícil que estos/as perciban riesgo alguno para su intimidad.
- **Violencia y prácticas delictivas (ciberdelitos)**, pudiendo los/as jóvenes posicionarse tanto en el papel de víctima como de agresor/a. Entre las más habituales encontramos la denominada sextorsión o chantaje bajo la amenaza de distribuir imágenes íntimas o de contenido sexual protagonizadas por la víctima, ciberacoso en el entorno escolar o **ciberbullying** o el uso de los medios digitales como medio de control e intimidación en casos de **violencia de género**. Otra práctica que se ha detectado dentro del entorno escolar es el llamado **ciberbating**,

consistente en distribuir vídeos en Internet del profesorado en el que se menoscaba su derecho al honor e intimidad. Las personas menores de edad entrarían dentro de la comisión de esta tipología de delitos. Sus vínculos están cambiando, y, en paralelo, las posibles malas relaciones y conductas infractoras también se estarían reorganizando en este nuevo universo de interacciones (González, 2015).

- **Acceso a contenidos inapropiados**, de carácter ilícito o no pero, en cualquier caso, inapropiados de acuerdo a las características y grado de madurez de la persona adolescente. Así, la Red ofrece la posibilidad de acceder sin apenas barreras a contenidos violentos, pornográficos, que fomentan el odio hacia determinados colectivos, información falsa, no contrastada o que puede perjudicar seriamente la salud del/la niño/a o adolescente.
- **Contacto con personas desconocidas**, derivados de la baja percepción de riesgo que manifiestan los/as adolescentes cuando establecen relaciones en la Red. Un riesgo asociado a esta práctica es el denominado ***grooming***, que consiste en la adopción de una identidad falsa por parte del adulto, estableciendo interacciones con niños, niñas y adolescentes que pueden terminar siendo víctimas de abuso sexual. Generalmente los contactos se establecen a través de redes sociales o juegos *online*.
- **Uso abusivo de Internet**, con los consiguientes riesgos físicos, emocionales, alteración de la conducta y relaciones sociales y problemas en el contexto familiar y escolar. Mencionar en este sentido el potencial adictivo que tienen los videojuegos *online*.
- **Acceso a juegos de azar online y webs de apuestas**, que actualmente no cuentan con los controles necesarios para garantizar que las personas acogidas no accedan a este tipo de plataformas.

### **El papel de las nuevas tecnologías en el desarrollo de patologías adictivas**

Las nuevas tecnologías pueden relacionarse también con la aparición de **adicciones** sin sustancias, sin drogas o psicológicas (Alonso-Fernández, 1996; Echeburúa, 1999), tales como el juego patológico, la adicción al sexo, la adicción a las compras, la adicción al móvil o a Internet.

En relación al juego online, cabe destacar su notable potencial adictivo (Chóliz, 2006; Griffiths, 1995). Las investigaciones evidencian que la población adolescente es especialmente vulnerable a los problemas de adicción al juego.

Por su parte, aunque la conducta adictiva a Internet no ha logrado el consenso de los expertos para ser incluido en el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), se ha evidenciado la existencia de dicha adicción en numerosos trabajos teóricos y empíricos que tratan el problema de la dependencia de las TIC (Echeburúa, Labrador y Becoña, 2009; Griffiths, 1995; Van Rooij, Meerkerk, Schoenmakers y Griffiths, 2010).

El interés de la adicción a las TIC o adicciones tecnológicas, término acuñado por Griffiths (1995), ha emergido en los últimos años como ámbito de estudio en la sociedad de la información. Actualmente no existe consenso en la comunidad científica sobre los criterios diagnósticos (Echeburúa, Labrador y Becoña, 2009; Karim y Chaudhri, 2012), aunque sí lo hay en que las adicciones tecnológicas presentan unas características comunes, como son las siguientes:

**Tabla. Características de las adicciones tecnológicas**

CARACTERÍSTICAS DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS	
1.	Tolerancia: necesidad de usar las tecnologías cada vez con más frecuencia o durante más tiempo.
2.	Síndrome de abstinencia: malestar o irritabilidad cuando se lleva un tiempo sin usar las tecnologías o si se interrumpe la actividad.
3.	Dificultad para dejar de usar las tecnologías o ser incapaz de dejar de hacerlo si se tienen a mano.
4.	Interferencia con otras actividades saludables (horarios de comida, sueño, etc.).
5.	Problemas con familiares, etc., por usarlas en exceso o de forma inconveniente.
6.	Pérdida de interés por otras actividades gratificantes a causa de usar demasiado las tecnologías.

Fuente: Chóliz, Mariano, Prevención de las adicciones tecnológicas en la adolescencia, p. 56.

Tal y como informa Terán (2019), la última encuesta realizada por el Plan Nacional sobre Drogas en población escolar (14-18 años) ESTUDES 2016-2017 destacaba la presencia de un uso compulsivo de Internet, en el 21% de la población escolar encuestada, siendo este porcentaje un 4.6% mayor que la encuesta de 2014. Datos propios de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas señalan que entre el 0,2% y el 12,3% de los adolescentes cumplen criterios de juego problemático. Otro reciente estudio realizado por Méndez-Gago y colaboradores (2018), mostraba unas significativas prevalencias en el uso y abuso de las nuevas tecnologías:

- Teléfono móvil: El 28,4% de los/as adolescentes muestra un uso de riesgo, el 21% hace un uso abusivo y el 8% presenta dependencia
- Whatsapp: El 21% muestra un uso de riesgo, el 14,5% de abuso y el 8% de dependencia.

- Redes sociales: El 19% mostró un uso de riesgo, el 13% abuso y el 7% dependencia.
- Videojuegos: El 24% presentaban uso de riesgo, el 12,5% abuso y el 5,7% dependencia.

Por todo lo expuesto, el presente Programa se plantea como una herramienta para promover pautas estructuradas de uso responsable de las TIC con la intención de prevenir el desarrollo de futuros cuadros sintomáticos compatibles con adicciones comportamentales, así como para educar en su buen uso, de manera responsable, provechosa y segura.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1:** Educar a las personas acogidas en el uso adecuado, seguro y responsable de las TIC.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1:** Desarrollar el pensamiento crítico respecto al uso de las TIC, los contenidos disponibles en Internet y las interacciones establecidas a través de este medio.

**OE2:** Capacitar en el uso seguro de los dispositivos electrónicos.

**OE3:** Concienciar sobre la importancia de su identidad digital y la gestión de la privacidad en la Red.

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

**OE5:** Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Los niños, las niñas y adolescentes que usan las TIC y navegan por la Red hacen fundamentalmente un uso instrumental de las mismas, sin que esto conlleve un análisis crítico de los contenidos a los que acceden o no siendo conscientes de los riesgos a los que se exponen. Por ello, planteamos este Programa desde un **enfoque preventivo**, llevando a cabo una intervención educativa planificada y dirigida a promover el uso autónomo, seguro y responsable de la tecnología.

La acción educativa propuesta se fundamenta en dos ejes fundamentales:

- El carácter **transversal** de las TIC, cuyo uso afecta cada vez más a las **actividades de la vida diaria**. La tecnología puede constituir un apoyo significativo a la hora de conseguir los objetivos planteados en la intervención general por los variados recursos que ofrece para, por ejemplo, la formación o el apoyo a la autonomía. No obstante, habrá que tener en cuenta los riesgos asociados a su uso abusivo, el consumo acrítico de información, etc.
- La necesidad de **informar, sensibilizar y capacitar** sobre el buen uso de las TIC justifica el que se lleve a cabo un programa formativo a través del cual se promuevan cambios en la forma de actuar dentro de los entornos virtuales. Por medio del aprendizaje de una serie de conocimientos y estrategias de actuación en la Red, serán capaces de hacer un uso adecuado y seguro de las TIC, siendo conscientes de sus riesgos y peligros.

En consecuencia, las actividades propuestas para conseguir los objetivos planteados en este Programa se agrupan de la siguiente forma:

- Buen uso de las TIC en las actividades de la vida diaria.
- Programa formativo modular.

Por otra parte, dado el perfil específico a atender en el recurso (niños/as y adolescentes con problemas de conducta), requiere de una adaptación metodológica a sus características que facilite el aprendizaje, la asimilación de conocimientos, el cambio de actitudes y la instauración de estrategias preventivas. En este sentido, Mena et al. (2006) (tomado de Giménez, 2011), recomienda las siguientes **orientaciones metodológicas**



en el ámbito educativo con personas con trastornos de conducta, que serán aplicables al desarrollo de los contenidos del Programa:

- Crear un ambiente estructurado y predecible con unas normas establecidas, en el que se facilite la atención y se eviten distractores.
- Proporcionar apoyo en la desorganización y dispersión.
- Adaptar las tareas, combinando diferentes tipos de actividades, priorizando aquellas visuales y manipulativas.
- Basar la enseñanza en experiencias concretas, experimentación activa y aplicación práctica frente a lo complejo y lo abstracto.
- Repetir las instrucciones cuando sea necesario de manera concisa y clara.
- Emplear una comunicación firme y tranquila, pero afectuosa, fomentando la escucha y la participación.
- Exaltar las conductas positivas en el proceso de aprendizaje a través del refuerzo, fomentando su autoestima.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Hacemos mención a continuación a las técnicas empleadas en cada una de las actividades propuestas:

#### ► **BUEN USO DE LAS TIC EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**

El uso de las TIC está asociado cada vez más a las actividades de la vida diaria, pudiendo ser un apoyo importante a la hora de conseguir que los/as niños/as y adolescentes vivan de forma autónoma e integrada en su entorno. Pensemos, por ejemplo, de las utilidades a las que recurrimos para aprender un idioma, para desplazarnos u orientarnos por una ciudad que no conocemos, cómo pasamos nuestro tiempo de ocio, buscamos una receta de cocina o establecemos relaciones sociales.

Por otro lado, nos encontramos con una serie de riesgos inherentes a los contenidos y utilidades de la tecnología como pueden ser la pérdida de privacidad, el acceso a contenido no adecuado o fraudulento o cualquiera de los señalados en apartados anteriores; también nos encontramos con problemas derivados del uso abusivo e inadecuado de los dispositivos móviles, pudiendo afectar al sueño o los hábitos alimentarios, la reducción en la realización de actividad física, el rendimiento escolar, etc.

Desde esta perspectiva, las personas responsables de la intervención con las personas acogidas habrán de adoptar las estrategias necesarias para que el uso de la Red sea

positivo y equilibrado. En este sentido, el Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE), apuesta por la **mediación parental** como forma de educar en el uso seguro y responsable de Internet, de forma que las personas acogidas puedan sacar partido de las oportunidades que este medio ofrece a la vez que se previenen riesgos y se aprende a actuar ante los problemas más comunes. Entre las estrategias propuestas encontramos las siguientes:

**Tabla. Estrategias de mediación para el uso responsable de las TIC.**

ESTRATEGIAS ACTIVAS	ESTRATEGIAS RESTRICTIVAS
<b>Supervisión</b> , a través del diálogo y la comunicación fluida. Supone estar al tanto de los contenidos que visitan, las aplicaciones más comunes, etc.	Establecimiento de <b>normas y límites</b> coherentes, consistentes y pactados. Se establecerán tiempos y lugares para el uso de los smartphones, consolas de videojuegos, etc.
<b>Acompañamiento</b> , compartiendo actividades en línea con los/as niños/as y adolescentes.	Uso de <b>apoyos técnicos</b> para limitar y supervisar contenidos (control parental).
<b>Orientación</b> , reforzando sus habilidades comunicativas y sociales y de pensamiento crítico a nivel general.	Uso de <b>opciones de bienestar y seguridad</b> , conociendo las opciones de privacidad, uso seguro de contraseñas, antivirus, etc.

Fuente: INCIBE (2019)

Por lo tanto, el equipo de personas que intervienen en las áreas involucradas de las personas acogidas, tendrá en cuenta estas estrategias a la hora de abordar el día a día en el recurso residencial.

#### ► **PROGRAMA FORMATIVO MODULAR**

Se proponen un programa formativo modular con contenidos destinados a las personas acogidas.

En las sesiones se trabajará con una metodología basada en la **exposición de contenidos**. No obstante, no se tratará de una exposición unidireccional sino que existirá una bidireccionalidad en la comunicación.

Asimismo, las sesiones tendrán un **carácter eminentemente práctico** ya que, posterior a la exposición de contenidos, se realizarán una serie de actividades prácticas para asimilar y trabajar los contenidos impartidos.

Las sesiones del programa comenzarán con la bienvenida a las y los participantes, explicándoles de forma clara el sentido de las actividades que se desarrollarán. Cada uno de los contenidos y actividades expuestos debe ser relacionado con las actividades anteriores, con los contenidos abordados y con los ejemplos dados. A partir de la reiteración y el enlace de conceptos y ejemplos se avanzará hacia contenidos nuevos, tomando como referencia el aprendizaje significativo.

A nivel general, esta sería la **estructura de las sesiones**:

1. Puesta en común de conocimientos previos: la/el profesional recabará información para saber el punto de partida de los/as asistentes.
2. Exposición de contenidos: la/el profesional presentará los contenidos a tratar en la sesión, pudiéndose apoyar en presentaciones con diapositivas o en el trabajo con documentos, noticias, textos, artículos, etc.
3. Discusión en grupo: se expondrán dudas, ideas o debatir sobre el tema trabajado en la sesión.
4. Actividades prácticas: a través de la experimentación, poniendo en práctica conocimientos teóricos.
5. Cierre: reflexión grupal sobre lo trabajado, exposición de conclusiones, dudas y anticipo de lo que se trabajará en la siguiente sesión.

Las principales técnicas en las que nos basaremos para alcanzar los objetivos planteados, así como desarrollar de manera dinámica, motivadora y participativa cada una de las sesiones, serán:

- **Brainstorming o lluvia de ideas:** servirá como técnica para estimular la participación, fomentar el diálogo y romper el hielo entre las/los participantes, y estará fundamentada en cuestiones relacionadas con los conceptos a trabajar en la sesión. También servirá a la persona que imparte la formación, como técnica para evaluar los conocimientos iniciales.
- **Exposición de contenidos:** en cada una de las sesiones, se realizará una exposición de contenidos por parte del/la profesional que imparte la sesión. Recalcar de nuevo la bidireccionalidad de la comunicación durante la exposición.
- **Juegos y actividades con PC u otros dispositivos electrónicos:** las personas participantes interactuarán con juegos online, creados por diferentes instituciones y organismos para trabajar el uso seguro de las TIC. Por medio de estas actividades, pretendemos que afiancen los contenidos trabajados a nivel teórico, mediante una actividad práctica motivadora como es el juego.

- **Visionado de cortometrajes, vídeos y spots.** Se empleará material audiovisual basado en: arte y cultura, ejemplos de casos reales, vídeos creados específicamente para sensibilizar y trabajar los contenidos del Programa, etc. El uso de este tipo de material, servirá como vehículo para la transmisión de aprendizajes y valores, donde la reflexión por parte de las personas participantes sobre los contenidos exhibidos, será un aspecto metodológico más a destacar dentro del Programa.
- **Role-playing:** esta técnica consiste en la representación de una situación concreta, por parte de las/os propias/os participantes. La/el formador/a debe mostrar cómo se aplica la situación de Role-playing antes de que ésta se realice, ayudando así a su correcta puesta en marcha.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Puesto que los objetivos planteados en el Programa se plantea alcanzarlos por medio de diferentes planteamientos metodológicos, a continuación se especifica el procedimiento y el modo de implantación del mismo a través de las respectivas actuaciones y actividades.

### ► **BUEN USO DE LAS TIC EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**

Implica todas aquellas actuaciones mediadas por recursos tecnológicos y llevadas a cabo en la cotidianidad. Afectará, por un lado, al buen uso de las TIC y el aprovechamiento de las oportunidades que estas brindan a la integración y desarrollo de las personas acogidas en las distintas áreas de trabajo y sus diversos contextos, dejando claro en particular la ausencia del contexto laboral, pues es atendido por medio de otro programa complementario al que en este documento se expone.

Por otro lado, se prevendrán e intervendrá de forma temprana sobre los riesgos y situaciones problemáticas que puedan surgir en relación al uso inadecuado de las TIC, concretamente aquello que puedan tener un impacto negativo sobre:

- **Salud:** supervisando que no exista una influencia negativa en los hábitos de sueño y descanso, actividad física, alimentación, consumo de tóxicos o adicciones sin sustancia, etc.
- **Seguridad y protección:** previniendo e interviniendo de forma temprana en casos de *sexting*, *grooming*, *cyberbullying* y otras amenazas consustanciales a las relaciones online.
- **Uso seguro de los dispositivos electrónicos:** asesorando sobre el uso de contraseñas, uso de antivirus, cómo actuar ante la pérdida o robo del móvil, etc.

Con el fin de llevar a cabo una intervención planificada, proponemos a continuación una serie de ámbitos de intervención que afectarían al día a día de las personas acogidas. Vincularemos a continuación cada una de estas áreas con los objetivos del Programa, detallando sus contenidos y los recursos de los que el personal educativo dispondrá para apoyar su labor. Estos ámbitos y los contenidos serán flexibles, debiéndose ajustar a las necesidades concretas o las nuevas demandas que puedan surgir.

CONTEXTO	CONTENIDOS
<b>RELACIONES PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buen uso de las redes sociales.</li> <li>- Protección de la reputación digital.</li> <li>- Prevención e intervención temprana en casos de <i>sexting</i>, cyberbullying, <i>grooming</i>, etc.</li> <li>- Refuerzo de habilidades personales: habilidades sociales, pensamiento crítico, habilidades de comunicación y resolución de problemas.</li> </ul>
<b>SALUD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hábitos saludables en el uso de las TIC: sueño y descanso, actividad física, prevención del uso abusivo de los dispositivos electrónicos.</li> </ul>
<b>AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicaciones y contenidos útiles y confiables para apoyar el proceso de autonomía de los/as adolescentes: búsqueda de vivienda, movilidad y transporte público, etc.</li> <li>- Configuración de los dispositivos electrónicos: contraseñas y desbloqueo, control de usuarios y configuración de la privacidad.</li> </ul>
<b>FORMACIÓN E INSERCIÓN SOCIOLABORAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicaciones y contenidos útiles y confiables para apoyar el aprendizaje.</li> <li>- Aplicaciones y contenidos útiles y confiables para apoyar la búsqueda de empleo.</li> </ul>
<b>RESIDENCIAL: OCIO Y TIEMPO LIBRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisión, acompañamiento y orientación en el acceso a contenidos y utilidades relacionados con el ocio y el tiempo libre.</li> <li>- Desarrollo del pensamiento crítico en el acceso a contenidos virtuales.</li> </ul>

CONTEXTO: RELACIONES PERSONALES
OBJETIVOS
<p><b>OE1:</b> Desarrollar el pensamiento crítico respecto al uso de las TIC, los contenidos disponibles en Internet y las interacciones establecidas a través de este medio.</p> <p><b>OE3:</b> Concienciar sobre la importancia de su identidad digital y la gestión de la privacidad en la Red.</p> <p><b>OE4:</b> Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.</p>
CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN
<p>Gran parte de las relaciones de los/as adolescentes se producen dentro de un entorno virtual. No estar presente en las mismas es vivido como una forma más de exclusión social. Dentro de este entorno se configuran identidades y se establecen y mantienen relaciones, con las consecuencias que ello conlleva para la formación del autoconcepto y la autoestima de los/as más jóvenes.</p> <p>De igual modo los y las profesionales deberán supervisar este aspecto y para ello deberán conocer las redes sociales que usan las personas acogidas, sus características y modas o tendencias dentro de las mismas. Para ello se utilizará fundamentalmente el diálogo y la comunicación constante, así como información proveniente de fuentes fiables (ej. web is4k). La pérdida de privacidad, el contacto con desconocidos, el acceso a contenido inapropiado, el uso excesivo y el ciberacoso son los principales riesgos que existen en relación al uso de las redes sociales. Además, se prestará especial atención a la presencia de conductas de control o acoso relacionadas con la violencia de género ejercida a través de las redes sociales.</p>
MATERIALES DE APOYO
<p>Existe material educativo para trabajar los principales aspectos contemplados dentro de esta área, sirviendo para la guía de actuación de los y las profesionales encargados así como para la sensibilización de las personas acogidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En Internet cuida tu privacidad ( <a href="https://www.osi.es/es/tu-informacion-personal">https://www.osi.es/es/tu-informacion-personal</a>), de la Oficina de Seguridad del Internauta.</li> <li>- Videotutoriales para la configuración de la privacidad en las principales redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, Youtube, Whatsapp, Snapchat) disponibles en <a href="https://www.osi.es/es/guia-de-privacidad-y-seguridad-en-internet?origen=tip">https://www.osi.es/es/guia-de-privacidad-y-seguridad-en-internet?origen=tip</a>.</li> <li>- Redes sociales ( <a href="https://www.osi.es/es/redes-sociales">https://www.osi.es/es/redes-sociales</a>), de la Oficina de Seguridad del Internauta.</li> <li>- Pautas de actuación para casos de suplantación de identidad, situaciones de ciberacoso, están circulando imágenes íntimas por Internet, etc. Para ello podrá utilizarse los consejos de la Guía para el uso seguro y responsable de Internet para profesionales de servicios de protección a la infancia.</li> <li>- Línea de ayuda 900 116 117.</li> </ul>

## CONTEXTO: SALUD

### OBJETIVO

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

### CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN

Los patrones inadecuados en el uso de las TIC pueden llegar a tener consecuencias negativas para la salud de los/as más jóvenes. Estos pueden afectar a los hábitos de sueño y descanso, alimentación, sedentarismo o prácticas de riesgo derivadas de determinadas modas o tendencias, etc.

Dentro del Centro existirán unas normas adecuadas, claras y accesibles respecto a los tiempos y lugares en los que se permite el uso del teléfono móvil. Además se educará en el autocontrol y la gestión del tiempo para lograr una progresiva autonomía en el uso de los dispositivos electrónicos, fundamentalmente en aquellos/as adolescentes próximos/as a alcanzar la mayoría de edad.

Sin perjuicio de lo anterior, se atenderá a los primeros signos que den cuenta de un uso abusivo de los medios tecnológicos, entre ellos: descuido de las responsabilidades y actividades habituales, la persona se encuentra ansiosa en los momentos en los que esté conectado, se pone a la defensiva cuando se habla del problema o vemos que su autoestima y autoconcepto dependen en exceso de la opinión que los demás tengan del él/ella en redes sociales.

Además, se favorecerá que las personas acogidas dispongan de una oferta variada y motivante de actividades de ocio y tiempo libre, con especial atención al desarrollo de actividades que impliquen movimiento y actividad física.

### MATERIALES DE APOYO

Existe material educativo para trabajar los principales aspectos contemplados dentro de esta área, sirviendo para la guía de actuación de los profesionales encargados así como para la sensibilización de las personas acogidas:

- Consejos de actuación en los casos en los que se detecte un uso abusivo de Internet y el móvil contenidos en la *Guía para el uso seguro y responsable de Internet para profesionales de servicios de protección a la infancia*.
- Modelos de pactos de buen uso de las nuevas tecnologías, disponibles dentro del mismo documento.
- Información sobre el uso excesivo de las TIC ofrecida por la web Internet Segura 4 Kids (<https://www.is4k.es/necesitas-saber/uso-excesivo-de-las-tic>).



## CONTEXTO: AUTONOMÍA

### OBJETIVOS

**OE2:** Capacitar en el uso seguro de los dispositivos electrónicos.

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

### CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN

Dentro de esta área se reforzarán los aspectos positivos de la Red en cuanto a proveedora de recursos de apoyo y soporte a la integración social y de las personas acogidas. Los medios electrónicos están presentes en muchas de las acciones del día a día que tienen que ver con la autonomía personal: realizar gestiones bancarias, gestionar citas sanitarias o consultar el historial médico, pagar tasas, tributos o multas, realizar una solicitud telemática, etc.

Se trata de un sinnúmero de gestiones de utilidad fundamentalmente para aquellas personas cercanas a la mayoría de edad. No obstante, será un requisito previo que tengan los conocimientos necesarios para protegerse de los principales riesgos que pueden surgir y que tiene que ver con la configuración de la seguridad de los dispositivos electrónicos, la pérdida de los terminales, la confiabilidad de las web y principales riesgos (ej. phishing en los casos de trámites bancarios), etc.

### MATERIALES DE APOYO

Esta área se trabajará fundamentalmente con aquellas personas próximas a la emancipación. Atendiendo a las necesidades, se dará información sobre:

- Recopilación de utilidades y aplicaciones que faciliten la relación con la Administración y los Servicios Públicos. Será aquí importante informar de la existencia de los distintos sistemas de identidad electrónica con las administraciones (ej. sistema clave, firma electrónica, certificado digital).
- Aplicaciones web para las gestiones personales: como la banca electrónica, el consumo y acceso a facturas de teléfono, agua, luz, etc.
- Información y orientación sobre webs y aplicaciones seguras para la búsqueda de empleo, vivienda. También se ofrecerá información sobre los principales riesgos y prácticas fraudulentas, así como los medios de denuncia. Puede ser de especial utilidad los perfiles de redes sociales (Facebook, LinkedIn, Twitter y Youtube) de la Policía Nacional.
- Otras aplicaciones de interés (Google Maps, Waze, etc.).

CONTEXTO: FORMACIÓN E INSERCIÓN SOCIOLABORAL
OBJETIVO
<b>OE4:</b> Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.
CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN
<p>La Red ofrece una gran cantidad de recursos para la formación y la inserción sociolaboral. Además, cada vez con más frecuencia se realizan muchos trámites relacionados con esta área a través de las web de empresas o entidades o sedes electrónicas de las Administraciones.</p> <p>La intervención se centrará en la búsqueda de recursos de apoyo al aprendizaje (ej. aplicaciones para el refuerzo de idiomas, cursos de formación en línea, etc.), el acceso e información a recursos formativos a través de la red (gestión de solicitudes, becas, etc.) y medios <i>online</i> para la búsqueda de empleo.</p> <p>El Equipo estará capacitado a su vez para apoyar a las personas jóvenes en la búsqueda de información confiable y el uso seguro de las distintas plataformas y utilidades.</p>
MATERIALES DE APOYO
<p>El Equipo podrá orientar a los y las adolescentes en el uso de herramientas digitales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicaciones para el refuerzo y capacitación en competencias: aprendizaje de idiomas, plataformas MOOC (Edx, Coursera, Duolingo, etc.).</li> <li>- Sedes Electrónicas de la Administración relacionadas con la búsqueda activa de empleo y aplicaciones y webs para la búsqueda activa de empleo: web del SEF, Infojobs, LinkedIn, etc.</li> </ul> <p>Para el uso seguro y responsable de estas aplicaciones habrá que tener en cuenta cuestiones como la protección de la reputación digital, el uso adecuado de contraseñas y certificados digitales y el acceso a contenido confiable.</p>

## CONTEXTO: OCIO Y TIEMPO LIBRE

### OBJETIVO

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

### CONTENIDO DE LA INTERVENCIÓN

A través de la Red, los las personas acogidas acceden a recursos para ocupar su tiempo de Ocio. Además de las mencionadas redes sociales, gran parte del tiempo de ocio se dedica a los juegos on-line, acceso de material audiovisual (youtubers, series, películas, música, etc.). La Red es una fuente abierta que permite el acceso a todo tipo de contenido, incluyendo aquel que, por inadecuado, pueda tener un impacto negativo en el desarrollo integral.

Un uso responsable de la Red en lo que se refiere al Ocio y Tiempo Libre implicará que las personas acogidas:

- Accedan a contenidos adecuados a su edad. Se considerará, en este sentido, contenido inadecuado la pornografía, violencia, los discursos de odio sobre cualquier colectivo, etc.
- No restrinjan sus intereses y aficiones a las llevadas a cabo únicamente en línea.
- No lleven a cabo actividades ilícitas o inadecuadas en la Red como el acceso a webs de apuestas, compartir o editar contenido ilícito o colaborar en situaciones de acoso o extorsión a través de la red.

El personal del Centro utilizará las estrategias activas y restrictivas de mediación expuestas en la introducción de este apartado para supervisar, proteger y orientar a las personas acogidas. El siguiente material podrá servir de apoyo para apoyar la labor educativa dentro de esta área.

- Sección sobre la Tolerancia en Internet. Contra los discursos de Odio, por el Respeto y la Diversidad de la web pantallas amigas (<http://www.toleranciaeninternet.com/diez-10-pasos-para-la-tolerancia-en-internet/>).
- Vídeo las desventuras de Peter y Twitter, por la ciberconvivencia y la igualdad (<https://www.pantallasamigas.net/peter-y-twitter/>).
- Guía violencia sexual en internet (<https://www.pantallasamigas.net/guia-violencia-sexual-en-internet/>)
- Multimedia educativo para la prevención de la sextorsión y la violencia digital de género ([https://www.pantallasamigas.net/amy\\_16-una-historia-de-sextorsion/](https://www.pantallasamigas.net/amy_16-una-historia-de-sextorsion/))
- Guía Jóvenes y juego on-line. (<https://www.fejar.org/que-hacemos/publicacion/>)

## ► **PROGRAMA FORMATIVO MODULAR**

El desarrollo de las actividades se estructura en torno a la división por módulos de contenido, estableciéndose un total de **3 módulos de trabajo**, con un total de **12 sesiones de unos 50 minutos**.

- **Módulo 1:** Una red segura.
- **Módulo 2:** Conoce y actúa frente a los riesgos.
- **Módulo 3:** Adicción a la red.

La finalidad de esta organización del trabajo es ordenar de forma coherente los contenidos a tratar a lo largo de las sesiones. De la misma forma, se adaptarán cada una de las actividades al trabajo previo realizado en sesiones anteriores, a las características de cada grupo (tamaño, representación de sexos, edad media) y a las de cada participante. Las sesiones finalizarán con el cierre, la reiteración de los contenidos principales, la propuesta de actividades inter-sesiones y la posterior evaluación del funcionamiento de la sesión, por parte del/la profesional.

A continuación, se muestran las distintas **sesiones** que componen el programa formativo dirigido a **las personas acogidas**:

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1: UNA RED SEGURA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1: Conoce internet y las TIC.</li> <li>- Sesión 2: Reputación online y huella digital.</li> <li>- Sesión 3: Protege tu privacidad.</li> <li>- Sesión 4: Controla tus dispositivos.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: CONOCE Y ACTÚA FRENTE A LOS RIESGOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 5: No bajes la guardia.</li> <li>- Sesión 6: Qué hacer si...</li> <li>- Sesión 7: Postureo peligroso.</li> <li>- Sesión 8: 10 consejos para navegantes.</li> </ul>
<b>MÓDULO 3: ADICCIÓN A LA RED</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 9: Los peligros del juego patológico 1.</li> <li>- Sesión 10: Los peligros del juego patológico 2.</li> <li>- Sesión 11: Adicción a las TIC 1.</li> <li>- Sesión 12: Adicción a las TIC 2.</li> </ul>

<b>MÓDULO 1: UNA RED SEGURA</b>	
<b>SESIÓN 1. CONOCE INTERNET Y LAS TIC</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE1:</b> Desarrollar el pensamiento crítico respecto al uso de las TIC, los contenidos disponibles en Internet y las interacciones establecidas a través de este medio.	
<b>CONTENIDOS</b>	
– Principales usos de las TIC y Redes Sociales. Pensamiento crítico y uso informado de la Red.	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se introducirá el curso, indicando la finalidad del mismo, la duración y la dinámica a seguir en cada una de las sesiones. Si los/as participantes no se conocieran lo suficiente, podrá plantearse una breve dinámica de presentación. También, en este primer momento, los/as participantes cumplimentarán los apartados 5 y 6 del Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social<sup>1</sup> para sondear el punto de partida.</li> <li>2. Se continuará con una lluvia de ideas sobre los principales usos que hacen los/as jóvenes de Internet. Los/as participantes irán diciendo de forma espontánea qué usos hacen de Internet y las TIC. Posteriormente se clasificarán por la frecuencia (muy frecuente, frecuente y poco frecuente). Se pedirá a los/as participantes que analicen las ventajas y desventajas de cada uno de los usos expuestos. Además, se les pedirá que intenten estimar el tiempo que dedican a Internet</li> <li>3. Seguidamente se llevará a cabo la actividad “No es gratis”. Para ello, se lanzarán preguntas para reflexionar en grupo sobre los servicios ofrecidos en Internet, su gratuidad, quién saca y beneficios y en qué consisten estos. Se reflexionará sobre el valor de nuestros datos personales. Visionado de video Videojuegos gratuitos (<a href="http://intranet/Paginas/Default.aspx">http://intranet/Paginas/Default.aspx</a>) y permisos en apps (<a href="https://www.youtube.com/watch?v=UXeR3iLG_ro">https://www.youtube.com/watch?v=UXeR3iLG_ro</a>) de la serie Pilar y su celular de la web Pantallas amigas.</li> <li>4. Después se elaborará un caso práctico sobre el uso de Internet.: la persona educadora planteará el siguiente supuesto: “Van a regalarte una mascota y te han pedido que escojas la raza de perro que más te gusta. Utiliza Internet para buscar toda la información que puedas de esa raza. ¿Cómo utilizarías...?” <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>WhatsApp y Redes sociales ¿Qué harías o preguntarías a tus amigos?</i></li> <li>- <i>Foros en línea y vídeos. Recopila información de foros que hablen sobre este tema.</i></li> <li>- <i>Utiliza un buscador para encontrar información. ¿Qué palabras usarías en tu búsqueda?</i></li> </ul> </li> <li>5. Después de un tiempo para el trabajo en grupo, se llevará a cabo una puesta en común sobre los pasos dados por cada grupo, las fuentes de información utilizadas, los criterios que se han usado para hacer la selección y el grado de confiabilidad de las mismas.</li> <li>6. Para finalizar se llevará a cabo una reflexión y resumen sobre los contenidos tratados.</li> </ol>	

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 1: UNA RED SEGURA

### SESIÓN 2. REPUTACIÓN ONLINE Y HUELLA DIGITAL

#### OBJETIVO

**OE3:** Concienciar sobre la importancia de identidad digital y gestión de la privacidad en la Red.

#### CONTENIDOS

- Reputación digital. Normas de netiqueta.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión y repaso de los contenidos de la sesión anterior. Se realizará el Cuestionario "Yo físico, yo digital" para autoevaluar conocimientos sobre las prácticas más comunes realizadas por las/los mismas/os<sup>2</sup>. Seguidamente se permitirá un breve espacio de diálogo y reflexión sobre la exposición personal que hacemos de nosotros/as mismos/as en Internet.
1. Posteriormente, se expondrán contenidos sobre la gestión de la privacidad, reputación digital, Netiqueta, huella digital y riesgos de una mala gestión de la privacidad. Como material complementario audiovisual se pueden proyectar algunos clips de video que muestren los riesgos de Internet y las redes sociales de forma que sirva de enganche para la exposición de contenidos. Algunos ejemplos son: "[No lo digas por Internet](#)" que invita a la reflexión sobre los comentarios que se hacen en Internet y los que se dicen en persona. "[Antes de colgar tu imagen en la web... piénsalo](#)". También se pueden emplear la Guía didáctica Navega en Positivo. Usa y disfruta la Red: Desarrollo de la Ficha 16 "¿qué información damos?" y Ficha 17 "¿qué son datos personales?" presentes en las págs. 172 y 173. Son actividades que se desarrollan de forma individual para sondear las creencias e ideas que tienen los niños, niñas y adolescentes acerca de la privacidad en la Red.
2. Continuaremos con la actividad "Normas de Netiqueta", reflexionando sobre la idea de cómo Internet y las Redes Sociales permiten el anonimato y evadirnos fácilmente de responsabilidades, tratándose de un espacio en el que podemos creer que todo vale sin pensar en las consecuencias.
3. Se jugará al Trivial de la ciberseguridad (<https://www.osi.es/es/campana/trivial-de-la-ciberseguridad>), a través del cual se puede reflexionar sobre contraseñas, compras online, redes sociales, mensajería instantánea, seguridad en dispositivos, navegación segura y fraudes online.
4. Los/as participantes cumplimentarán el Cuestionario de evaluación de la sesión 2<sup>3</sup>.
5. Reflexión final sobre los contenidos trabajados en la sesión, resolviendo las dudas que hayan podido surgir.

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>3</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 1: UNA RED SEGURA

### SESIÓN 3. PROTEGE TU PRIVACIDAD

#### OBJETIVO

**OE3:** Concienciar sobre la importancia de su identidad digital y la gestión de la privacidad en la Red.

#### CONTENIDOS

- Confiabilidad en la Red.
- Privacidad: Gestión de cuentas y reputación digital.
- Huella digital.
- Riesgos de no proteger la privacidad.

#### ACTIVIDADES

1. Iniciamos con un repaso de la sesión anterior y puesta en relación de contenidos tratados con los aspectos que se van a abordar en esta sesión. Llevaremos a cabo una actividad introductoria a través de "El simulador de privacidad" (<http://www.simuladordeprivacidad.com>), trabajando la importancia de proteger la privacidad en las Redes Sociales.
2. La sesión sigue con una exposición de contenidos seleccionados y adaptados de la Guía de privacidad y seguridad en Internet del INCIBE y la Oficina de Seguridad del Internauta. Se explicará cómo los dispositivos almacenan información privada, qué tipo de datos damos en la red cuando aceptamos las condiciones, cómo de visibles son nuestros datos personales, qué es la nube, cómo permanece la información en Internet.
3. A continuación, se visionarán los siguientes vídeos elaborados por Pantallas Amigas (2015): "Tú celular, tu tesoro", sobre la importancia de cuidar la privacidad propia y la de las demás personas, reflexionando sobre el riesgo cuando el smartphone no es protegido y "Amistades sin medida". Habla sobre la importancia de cuidar la privacidad de las demás personas, poniendo un ejemplo sobre cómo, de la forma más inesperada y sin intención, podemos hacer daño a alguien.
4. Finalizaremos con la práctica: configura tu privacidad en Redes Sociales. En grupo se elegirá una Red Social de uso frecuente por parte de las personas participantes. En grupos, realizarán un resumen de las distintas opciones para configurar la privacidad de las mismas. Se procurará que cada grupo analice una Red Social distinta. Se elaborarán las conclusiones finales de la sesión y se cumplimentará el Cuestionario de evaluación de la sesión 3<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 1: UNA RED SEGURA

### SESIÓN 4. CONTROLA TUS DISPOSITIVOS

#### OBJETIVO

**OE2:** Capacitar en el uso seguro de los dispositivos electrónicos.

#### CONTENIDOS

- Protección de dispositivos y servicios online.
- Gestión de contraseñas.
- Herramientas frente a virus malware.

#### ACTIVIDADES

1. Se recapitularán los contenidos tratados hasta el momento y presentación de la sesión actual. Proseguiremos con "El decálogo de la seguridad". Se invita a los/as participantes a que enumeren buenas pautas para mantener la seguridad en la red. Se fomentará el debate en grupo. Una vez que finalice la puesta en común de las opiniones la persona educadora señalará aquellas pautas positivas para un uso seguro y responsable de la red. Como documento de apoyo didáctico se puede recurrir a Los Consejos al Ciudadano realizados por el Cuerpo de Policía Nacional en su página web, destinados a los usuarios de Internet. Podrán utilizarse también los siguientes recursos didácticos:
  - *Guía de Privacidad y Seguridad en Internet de la Oficina de Seguridad del Internauta que se compone de 18 fichas que reúnen los principales riesgos en La Red.*
  - *Unidad Didáctica 3. Controla la tecnología. Del Programa de jornadas Escolares de la web Internet segura 4 Kids.*
2. Seguiremos con la práctica "Protege tus dispositivos". Utilizando los dispositivos electrónicos a los que se tenga acceso se trabajará sobre alguno de estos contenidos atendiendo a la edad y características de los/as asistentes: uso de contraseñas adecuadas, copias de seguridad, conexiones a redes wifi públicas y actualización de dispositivos; aprender a cifrar los archivos antes de subirlos a la nube, herramientas gratuitas para proteger los dispositivos electrónicos: antirrobo, seguridad y protección de acceso, privacidad y seguridad de datos, mantenimiento y protección, análisis y desinfección. Podrá usarse el material disponible en la Oficina de Seguridad del Internauta (<https://www.osi.es/es/herramientas>).
3. Se finalizará con una reflexión final sobre los contenidos trabajados en la sesión y la resolución de dudas que hayan podido surgir. Los/as participantes cumplimentarán el Cuestionario de evaluación de la sesión 4<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Ver Material de apoyo.



## MÓDULO 2: CONOCE Y ACTÚA FRENTE A LOS RIESGOS

### SESIÓN 5. NO BAJES LA GUARDIA

#### OBJETIVO

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

#### CONTENIDOS

- Principales riesgos a los que se exponen los las personas acogidas en la Red.

#### ACTIVIDADES

1. Se llevará a cabo una recapitulación de contenidos tratados hasta el momento y presentación de la sesión actual. Iniciaremos la sesión con una dinámica grupal recordando los principales usos de Internet que se trataron en la sesión 1. Se pedirá a los/as asistentes que, a modo de lluvia de ideas, digan si identifican algún riesgo asociado a estas prácticas.
2. Continuaremos con la actividad "Riesgos en Internet". Por grupos se repartirán tarjetas con el nombre de las principales amenazas en las TIC (*Sexting*, Uso excesivo, *Cyberbullying*, *Fake News*, Comunidades peligrosas, *Phising*, *Smishing*, *vishing*, etc.). Aparte se darán las definiciones de cada uno de estos conceptos. Los/as asistentes habrán de asociar las fichas de conceptos y definiciones de acuerdo con su criterio. En grupo, se contrastarán los resultados con apoyo del/la profesional. Además, se podrán añadir aportaciones de las personas jóvenes en cuanto a la gravedad de las consecuencias de cada uno de los riesgos.
3. Seguidamente, se jugarán a estos dos juegos de cartas desarrollados por la Oficina de Seguridad del Internauta:
 

[\*iDatos blindados!\*](#), en este se abordan cuáles son las principales amenazas a las que estamos expuestos, así como las defensas de las que disponemos para blindar nuestros datos.

[\*Detecta el fraude\*](#), mediante este juego de cartas sirve para trabajar las habilidades para detectar fraudes online.
4. Para finalizar se llevará a cabo una reflexión final sobre los contenidos trabajados y se cumplimentará el Cuestionario de evaluación de la sesión 5<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2: CONOCE Y ACTÚA FRENTE A LOS RIESGOS

### SESIÓN 6. QUÉ HACER SI...

#### OBJETIVO

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC

#### CONTENIDOS

- Principales riesgos a los que se exponen las personas acogidas en la Red. Pautas de actuación ante amenazas y riesgos en el uso de las TIC.

#### ACTIVIDADES

1. Se llevará a cabo una recapitulación de contenidos tratados hasta el momento y presentación de la sesión actual. Posteriormente, se retoman los casos prácticos de la sesión anterior. Con la ayuda de la información ofrecida por la Oficina de Seguridad del Internauta se elaborará un listado por caso de las medias que se podrían haber adoptado para prevenir dichas situaciones y qué hacer una vez se han producido. Se trabajará en grupo y se pondrán en común las conclusiones con apoyo del/la educador/a. Continuaremos trabajando por grupos sobre los siguientes temas: cyberbullying, ciberacoso, civerviolencia de género y machista, *sexting*, sextorsión, uso abusivo de Internet, redes sociales y videojuegos online, tolerancia, *fake news* y discurso de odio.
2. Se utilizarán los materiales didácticos disponibles en la [web Pantallas Amigas](#) y de la [Oficina de Seguridad del Internauta](#) referidos a estas temáticas. Cada grupo hará una breve exposición de los contenidos trabajados y una propuesta de cómo actuar y prevenir ante cada uno de estos riesgos. Finalmente se realizará una presentación sobre los medios para denunciar contenidos inadecuados o ilícitos. Se hará uso de dispositivos electrónicos, de forma que puedan visualizar la ruta de acceso a esta opción. Finalmente, se facilitará a niños, niñas y adolescentes una guía de recursos de ayuda, entre ellos:
  - Teléfono 900 116 117, línea de ayuda en ciberseguridad del INCIBE y sus perfiles en redes sociales (Facebook, Twitter y Youtube).
  - Grupo de delitos Telemáticos de la Unidad Central Operativa de la Guardia Civil. Dispone de un espacio para el reporte y denuncia de ciberdelitos.
  - Portal [www.ciberexperto.es](http://www.ciberexperto.es) de la Policía Nacional que de un formulario para realizar denuncias y Web de este cuerpo: permite informar y dirigir consultas sobre delitos tecnológicos relacionados con la pornografía infantil, los fraude en Internet, etc.
3. La sesión finalizará con conclusiones y reflexiones sobre los contenidos tratados. Además, se cumplimentará el Cuestionario de evaluación de la sesión 6<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2: CONOCE Y ACTÚA FRENTE A LOS RIESGOS

### SESIÓN 7. POSTUREO PELIGROSO

#### OBJETIVO

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

#### CONTENIDOS

- Sobreexposición en redes sociales.
- Espejismos de las redes sociales.
- Problemas psicológicos asociados al mal uso de las RRSS.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos tratados en la sesión anterior, resolviendo dudas o inquietudes que hayan quedado pendientes.
2. Se planteará el tema de la sesión a través de un debate grupal. ¿Cuánto de ti expones en tus redes sociales? ¿Cuánto de lo que expones es verdad? ¿Está sesgado lo que mostramos? ¿Crees que puedes conocer a alguien por lo que expone en sus RRSS? ¿Cómo afecta a tu autoestima las fotos que ves en tus RRSS? ¿Te comparas con otras personas? ¿Qué peligros pueden entrañar los filtros, los retoques?
3. Seguidamente, para analizar los peligros de la sobreexposición en redes sociales, el grupo jugará al juego de cartas "De mayor quiero ser... ¡Influencer!". ( <https://www.is4k.es/de-utilidad/recursos/de-mayor-quiero-ser-influencer>). Una vez terminado el juego, se comentará lo aprendido y las principales reflexiones realizadas durante el mismo.
4. De manera conjunta, se comentarán dos cuentas de Instagram:  
 @danaemercer, muestra en su perfil cómo las influencer utilizan trucos para responder a los cánones predominantes de belleza, demostrando que no todo lo que se enseña en RRSS es real.  
 @croquetamente, por su parte, es una activista en contra de la gordofobia. A través de sus vídeos "Gente gorda haciendo cosas", defiende la inclusión y aceptación de los cuerpos no normativos y reflexiona sobre la influencia de las RRSS y los discursos que en ellas se dan para el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, ciberbullying y otros problemas psicológicos.  
 A raíz de estas cuentas se debatirá sobre los peligros de la sobreexposición, el postureo, las presiones sobre la belleza y la delgadez en RRSS especialmente en las mujeres, los déficits de autoestima, la necesidad de aprobación, etc.
5. Para finalizar, se pedirá a las personas participantes que revisen sus cuentas de RRSS y reflexionen sobre qué exponen, por qué lo exponen y quién puede ver lo que exponen. Además, los/as asistentes cumplimentarán el Cuestionario de evaluación de la sesión 7<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2: CONOCE Y ACTÚA FRENTE A LOS RIESGOS

### SESIÓN 8. 10 CONSEJOS PARA NAVEGANTES

#### OBJETIVO

**OE4:** Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.

#### CONTENIDOS

- Derechos y deberes en la Red. Uso responsable como usuaria/o en la Red.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos tratados en la sesión anterior. Continuaremos con el cuestionario sobre "Uso responsable de las TIC", para autoevaluar el conocimiento de las prácticas más comunes realizadas por las/los mismas/os.
2. Expondremos los siguientes contenidos: "*Cyberbullying*. Guía de recursos para centros educativos en casos de ciberacoso" del Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. Pág. 51. Actividad empleada para trabajar los derechos y responsabilidades como usuario en la Red.
3. Seguidamente, tomando como base el texto Navega seguro. Derechos de niños (Agencia Española de Protección de Datos): ver documento en: [http://www.ceipblasinfante.org/IMG/pdf/Menores\\_TIC\\_Menores\\_web.pdf](http://www.ceipblasinfante.org/IMG/pdf/Menores_TIC_Menores_web.pdf) se trabajará en pequeño grupo. A cada uno de los grupos se les repartirán los diez consejos proporcionados, a partir del cual tendrán que realizar una reflexión y buscar una aplicación del consejo en su día a día. Posteriormente se expondrá al grupo entero y se realizará una propuesta de ideas para mejorar las condiciones de uso actual de las TIC por parte de las personas participantes.
4. Para finalizar se propone la actividad grupal "10 Consejos para navegantes". En grupo se trabajará sobre los 10 consejos básicos que los/as jóvenes deben seguir para hacer un uso responsable y seguro de las TIC. Se elaborará un mural final que quedará en un lugar visible.
5. Finalizaremos con una recapitulación de todos los contenidos tratados, elaboración de conclusiones y valoración de la actividad por parte de los/as asistentes a través de cuestionario de satisfacción. Además, los/as asistentes cumplimentarán el Cuestionario de evaluación de la sesión 8<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 3. ADICCIÓN A LA RED

### SESIÓN 9. LOS PELIGROS DEL JUEGO PATOLÓGICO I

#### OBJETIVOS

**OE5.** Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.

#### CONTENIDOS

- Explicación de las características del juego de azar.
- ¿Qué es la adicción al juego?
- Datos sobre juego patológico.
- Los mecanismos de la adicción.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, a través de una exposición educativa se explicarán las características principales de los juegos de azar, haciendo especial hincapié en los mecanismos psicológicos que emplean para generar adicción. Esta explicación se apoyará en la realización de un esquema en la pizarra.
2. Seguidamente se realizará una lluvia de ideas sobre la adicción al juego. ¿Qué es? ¿Qué consecuencias tiene? ¿Conocen algún caso? ¿Qué tipo de personas la tienen? ¿Cómo se desarrolla esta adicción? Esta lluvia de ideas se contrastará con una exposición educativa sobre las características de la adicción al juego y las consecuencias a diferentes niveles que tienen quienes las sufren.
3. ¿Verdadero o falso? Se expondrán datos y afirmaciones sobre el juego patológico, las personas participantes tendrán que decir si son verdaderos o falsos. El/la profesional irá explicando por qué son ciertas o no las afirmaciones, corroborando con datos reales sus argumentos.
4. Se visualizará parte del documental [La máquina de la adicción](#). Tras esta visualización se realizará un debate sobre las cuestiones principales tratadas en el mismo. ¿Las probabilidades de ganar en el juego son reales? ¿Qué mecanismos utilizan casinos y máquinas tragaperras para crear adicción? ¿Qué características tienen estos locales y por qué?
5. Finalizaremos con las conclusiones y reflexiones finales sobre los temas abordados en la sesión. Como deberes, se pedirá a los y las participantes que se fijen en la cantidad y características de los locales de juego y casas de apuestas existentes en su zona.

### MÓDULO 3. ADICCIÓN A LA RED

#### SESIÓN 10. LOS PELIGROS DEL JUEGO PATOLÓGICO II

##### OBJETIVOS

**OE5.** Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.

##### CONTENIDOS

- Perfil de jugadores patológicos.
- Testimonios sobre personas con adicción al juego.
- El juego y las personas menores de edad.

##### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se reflexionará sobre las tareas mandadas para casa en base a las siguientes cuestiones. ¿Os ha sorprendido la cantidad de locales de juego existentes? ¿Dónde se localizan? ¿Algunas estaban cerca de institutos? ¿Qué estrategias publicitarias han observado?
2. Seguidamente, se visualizarán testimonios de diferentes jugadores patológicos a través de tres vídeos diferentes "Testimonios de jugadores rehabilitados" [Parte 1](#), [Parte 2](#) y [Parte 3](#).
3. Posteriormente se hará un debate sobre lo visualizado, analizando las consecuencias que ha tenido la adicción para cada caso.
4. Seguidamente, en base a lo visualizado, se crearán pequeños grupos que tendrán que trabajar conjuntamente para identificar características comunes de los/as jugadores/as patológicos, estableciendo un perfil.
5. Para continuar, las personas participantes verán un [vídeo](#) en relación a la presencia de ludopatía en las personas más jóvenes. Este será el caldo de cultivo para una reflexión personal y grupal. ¿Conocen a personas jóvenes que practiquen juegos de azar? ¿Son consciente de la ilegalidad que están cometiendo? ¿Es fácil practicar al juego online siendo menor de edad? ¿Influye la publicidad masiva de este tipo de prácticas? ¿Por qué es tan peligro que las personas tan jóvenes comiencen a jugar? ¿Qué consecuencias puede tener esta adicción en las personas más jóvenes?
6. La sesión finalizará con una síntesis de los principales contenidos abordados y la resolución de dudas de aspectos que hayan quedado en el tintero. De tarea, se pedirá a las personas participantes que piensen en otras adicciones psicológicas que sean frecuentes entre los y las jóvenes.

### MÓDULO 3. ADICCIÓN A LA RED

#### SESIÓN 11. LA ADICCIÓN A LAS TIC I

##### OBJETIVOS

**OE5.** Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.

##### CONTENIDOS

- Características de la adicción a las TIC.
- Consecuencias de un uso abusivo de las TIC.

##### ACTIVIDADES

1. Se comenzará la sesión compartiendo la tarea enviada en la sesión anterior. Se expondrán otras adicciones psicológicas que sean frecuentes entre las personas jóvenes, reflexionando acerca de sus características comunes. Esta práctica servirá para introducir el tema de la adicción a las TIC.
2. Seguidamente se pedirá a las personas participantes que reflexionen sobre cuánto usan las TIC y de qué manera, en base a las siguientes preguntas: ¿Cuánto porcentaje de vuestra vida empleáis con las nuevas tecnologías? ¿Cuánto de vuestro ocio está relacionado con las TIC? ¿Cómo creéis que sería vuestra vida sin utilizar internet o el teléfono móvil? ¿Y haciendo otras actividades saludables como el deporte? ¿Os habéis “enganchado” alguna vez a un videojuego? ¿Os consideráis dependientes del móvil y las redes sociales? ¿Cuánto crees que podrías estar sin utilizarlo? Se planteará sin considerar que el número de horas debería descender o la finalidad del uso de las TIC.
3. En pequeño grupo, tendrán que dibujar un perfil de persona con adicción a las TIC. Además de dibujarlo señalarán las principales características sociodemográficas y psicológicas que presentan. Posteriormente mostrarán sus conclusiones al resto de personas, quienes podrán opinar si están o no de acuerdo.
4. A continuación, se visualizará parte de un [documental sobre la adicción a los videojuegos](#) en Corea del Sur. Tras ello, se reflexionará sobre diferentes cuestiones: ¿Por qué creéis que las personas se vuelcan tanto en los videojuegos como para dejar de lado otras actividades? ¿Qué consecuencias puede tener este juego excesivo? ¿A qué niveles de su vida afecta? ¿Las nuevas tecnologías son por sí mismas peligrosas?
5. Para finalizar, se rememorarán los principales contenidos abordados en la sesión. De tarea, se pedirá a los/as participantes que registren cuantas horas emplean con las nuevas tecnologías al día y en qué tipo de actividad (redes sociales, juegos, educativa, búsqueda de información...).

## MÓDULO 3. ADICCIÓN A LA RED

### SESIÓN 11. LA ADICCIÓN A LAS TIC II

#### OBJETIVOS

**OE5.** Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.

#### CONTENIDOS

- Pautas para un buen uso de las TIC.
- Consecuencias del uso abusivo de las TIC.
- Autoestima y las TIC.

#### ACTIVIDADES

1. Se comenzará la sesión reflexionando sobre la tarea encargada la sesión anterior. ¿Qué conclusiones han extraído? ¿Dedican más tiempo a las TIC de lo que les gustaría? ¿Por qué podrían sustituir ese tiempo? ¿Con qué fin suelen utilizar las TIC?
2. Ronda de experiencias. Las personas participantes contarán experiencias personales o de personas conocidas acerca de usos excesivos de las TIC o Internet o de consecuencias perjudiciales de su mal uso. Se incitará a las personas participantes a que reflexionen sobre las situaciones y de qué manera podrían haberse reconducido o solucionado. Se seleccionará uno de los casos, para que en pequeño grupo diseñen un plan de acción para la problemática de esa persona, señalando qué uso de las TIC podría hacer para que este sea sano y productivo. Se incidirá en la importancia de trabajar la autoestima para protegerse frente a la adicción o el uso compulsivo, especialmente de las redes sociales.
3. Para finalizar, se resumirán los principales contenidos abordados durante la sesión. Se entregará a las personas participantes una lista de recursos de utilidad para hacer un uso positivo de las TIC.



## 5. EVALUACIÓN

El objetivo del sistema de evaluación es aportar un sistema para dar respuesta a dos cuestiones fundamentales: ¿cómo se ha desarrollado el programa? y ¿qué se ha conseguido con el mismo? Cuestiones que a su vez engloban a otras muchas variables como son la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o las dificultades y barreras aparecidas. Por tanto, el sistema de evaluación, respondiendo a dichas cuestiones, se dividirá en dos bloques que se encuentran estrechamente relacionados: evaluación del proceso y evaluación de resultados.

### ► EVALUACIÓN DEL PROCESO

Se realizará a lo largo de todo el desarrollo del Programa, como una forma de recibir feedback de las actuaciones realizadas y poder ir recogiendo información para ajustar la actividad a las necesidades y/o dificultades que vayan surgiendo en el transcurso del mismo. Es una evaluación continua del proceso en la que detectar deficiencias para realizar la adaptación constante a las necesidades manifestadas.

Mediante la observación, el diálogo y las reflexiones grupales el/la profesional recabará información para ver el punto de partida de las personas participantes en cuanto a las competencias previas, sus estilos de aprendizaje, su motivación e interés, así como sus principales necesidades y demandas. Para esto se controlarán diversas variables como la asistencia, las actividades realizadas, las dificultades encontradas en el desarrollo de su desarrollo, las propuestas de mejora, etc.

Para la valoración del programa formativo modular se contará con los siguientes instrumentos:

- Ficha de evaluación del proceso<sup>10</sup>. Cuestionario a cumplimentar por el/la profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados, etc.).
- Cuestionario de Satisfacción<sup>11</sup>. Cuestionario auto administrado a cumplimentar por las personas participantes al finalizar el Programa, en el que valorarán en términos

<sup>10</sup> Ver Material de Apoyo.

<sup>11</sup> Ver Material de apoyo.

generales los principales aspectos del programa (actividades, contenidos, profesionales implicados, etc.).

Por otro lado, para la valoración de las actuaciones relacionadas con el buen uso de las TIC en las actividades de la vida diaria se empleará:

- Registro de intervenciones<sup>12</sup>. Instrumento que, a modo de diario de campo, irá cumplimentando el o la profesional encargado/a conforme se vayan realizando actuaciones concretas. Incluye una breve descripción de la situación, las acciones implementadas y una estimación acerca del grado de resolución de la misma.

### ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

Con la evaluación de resultados se pretende analizar el grado de logro de los objetivos del conjunto del programa. La medición de los resultados se realizará mediante la Ficha de evaluación de resultados del programa formativo modular<sup>13</sup>, donde se incluye para cada persona participante una valoración del cumplimiento de los objetivos de las sesiones grupales llevadas a cabo, así como el grado de participación, la adquisición de conocimientos y otras observaciones que la el/la profesional considere a destacar. Como criterio para valorar la adquisición de conocimientos se utilizará un cuestionario de evaluación referido a los contenidos tratados en cada una de las sesiones.

Además, para la valoración del objetivo específico 1 se empleará el Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social (Carrera, Vaquero y Balsells, 2011), aplicándolo al inicio y al final del programa formativo modular para poder realizar una comparación de las puntuaciones en estos dos momentos.

En la siguiente tabla se recogen a modo de resumen los instrumentos de evaluación empleados:

---

<sup>12</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>13</sup> Ver Material de apoyo.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	
EVALUACIÓN DEL PROCESO	EVALUACIÓN DE RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha de evaluación de proceso.</li> <li>- Cuestionario de evaluación.</li> <li>- Registro de intervenciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social (Carrera, Vaquero y Balsells, 2011).</li> <li>- Ficha de evaluación de resultados (programa formativo modular).</li> <li>- Cuestionarios de evaluación de las sesiones.</li> </ul>

Como principal fuente de verificación del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa, presentamos un sistema de indicadores que, conforme a los mencionados objetivos específicos, determinan el grado de consecución de los mismos, así como los instrumentos a partir de los cuales se verificará la información y los resultados esperados.

OBJETIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1:</b> Desarrollar el pensamiento crítico respecto al uso de las TIC, los contenidos disponibles en Internet y las interacciones establecidas a través de este medio.	% Intervenciones resueltas relacionadas con el área de relaciones personales (contenidos y relaciones virtuales).	Registro de intervenciones.	100%
	% de participantes que incrementan la puntuación en los apartados administrados del Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social.	Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social (Carrera, Vaquero y Balsells, 2011)	≥60%
<b>OE2:</b> Capacitar en el uso seguro de los dispositivos electrónicos.	% de participantes que obtienen una puntuación ≥3 en el cuestionario de evaluación.	Cuestionario de evaluación de la Sesión 4.	≥60%

OBJETIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE3:</b> Concienciar sobre la importancia de su identidad digital y la gestión de la privacidad en la Red.	% Intervenciones resueltas relacionadas con el área de relaciones personales (identidad digital).	Registro de intervenciones.	≥80%
	% de participantes que obtienen una puntuación ≥3 en los cuestionarios de evaluación.	Cuestionario de evaluación de la Sesión 2. Cuestionario de evaluación de la sesión 3.	≥60%
<b>OE4:</b> Promover el bienestar aprovechando las potencialidades y previniendo los riesgos asociados al uso de las TIC.	% Intervenciones resueltas relacionadas con el área de autonomía.	Registro de intervenciones.	≥80%
	% Intervenciones resueltas relacionadas con el área de salud.	Registro de intervenciones.	≥80%
	% de participantes que obtienen una puntuación ≥3 en los cuestionarios de evaluación.	Cuestionario de evaluación de la sesión 5. Cuestionario de evaluación de la sesión 6. Cuestionario de evaluación de la sesión 7. Cuestionario de evaluación de la sesión 8.	≥60%
<b>OE5:</b> Aportar información sobre los peligros de las adicciones psicológicas relacionadas con las nuevas tecnologías.	% de niños/as y adolescentes que cumplen los objetivos de las sesiones del Módulo 3 (puntuación ≥ 3).	Ficha de evaluación de resultados.	≥80%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, C., y Romero, E. (2017). El uso problemático de nuevas tecnologías en una muestra clínica de niños y adolescentes: Personalidad y problemas de conducta asociados. *Actas españolas de psiquiatría*, 45(2), 62-70.
- Carrera, F.X., Vaquero, E. y Balsells, M.A. (2011) Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social. *EduTec-e. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 35, 1-25. Recuperado de: <http://edutec.rediris.es/revelec2/revelec35>.
- Giménez, A. M. (2011). Los Trastornos Graves de Conducta en el contexto educativo. *Apuntes de Psicología*, 29(2), 295-318.
- González, A. (2015). *El ciberbullying o acoso juvenil mediante internet: Un análisis empírico a partir del modelo del triple riesgo delictivo (TRD)* (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona.
- Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE) (2019). *Guía de mediación parental para un uso seguro y responsable de Internet por parte de los menores*. Recuperado de: <https://www.is4k.es/de-utilidad/recursos/guia-mediacion-parental>.
- Instituto Nacional de Estadística, INE (2022). *Encuesta sobre equipamiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares. Año 2021*. Recuperado de: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=estadistica\\_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=estadistica_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)
- Martín-Perpiñá, M.M.; Viñas, F. & Malo, S. (2019) Personality and Social Context Factors Associated to Self-Reported Excessive Use of Information and Communication Technology (ICT) on a Sample of Spanish Adolescents. *Frontiers of Psychology*, 10, 1-11.
- NORTON (2011). *Cybercrimenreport 2011*. Internet Security Threat Report. Symantec.
- Observatorio de la Infancia e Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE) (2019). *Guía de uso seguro y responsable de Internet para profesionales de servicios de protección a la infancia*.
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants. *On the Horizon*, 9(5), 1-2.
- Rial, A. y Gómez, P. (2016). *Adolescentes e Internet: claves para entender y prevenir*. Consejo General de la Psicología en España.
- Ruiz-Corbella, M. y De-Juanas, A. (2013). Redes sociales, identidad y adolescencia: nuevos retos educativos para la familia. *Estudios sobre Educación*, 25, 95-113.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### 1. CUESTIONARIO "YO FÍSICO, YO DIGITAL"

Fuente: Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (2016). *TICMenoRes: Programa para la prevención de riesgos y el uso adecuado de las TRIC*. Comunidad de Madrid: España.

**1. Puedo sacar una foto desde mi móvil a quien quiera y sin permiso:**

- a) SÍ, siempre que les conozca.
- b) NO, siempre he de pedir permiso.

**2. Puedo publicar en Internet las fotos que saqué con el móvil a mis amigos:**

- a) SÍ, si me han dejado sacar una foto, yo puedo hacer con ella lo que quiera.
- b) NO, puede que alguno no quiera que suba su imagen a Internet.

**3. Tener fotos guardadas en mi móvil, ¿es seguro?**

- a) SÍ, mi móvil sólo lo veo yo.
- b) Depende del tipo de foto.
- c) No es del todo seguro porque si me roban el móvil o lo pierdo, cualquier persona accedería a esta información. También es peligro si me conecto a redes Wifi públicas.

**4. Si te llega un MMS (vídeo) donde han hecho una broma pesada a un compañero de clase, ¿qué haces?**

- a) Lo reenvío al resto de mis compañeros porque es muy gracioso.
- b) Lo borro de inmediato.
- c) Aviso a mi profesor/padres para que puedan ayudar a ese compañero.

**5. Al cambiar de móvil (aparato) por otro nuevo he de asegurarme de:**

- a) Quitar la tarjeta de memoria.
- b) Borrar la información almacenada en el teléfono y quitar la tarjeta.
- c) La opción "b" y llevar el móvil a un punto de reciclaje.

**6. Si te llega un mensaje de un contacto que no conoces para que te descargues un archivo...**

- a) Lo abro para ver qué es.
- b) Paso de abrirlo, porque no sé si es seguro.

## 2. CUESTIONARIO "USO RESPONSABLE DE LAS TIC"

Fuente: Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (2016). *TICMenoRes: Programa para la prevención de riesgos y el uso adecuado de las TRIC*. Comunidad de Madrid: España.

¿Cuáles de estos dispositivos electrónicos tienes en casa?:

PC / Portátil / Tablet / DVD / Smartphone / Videoconsola / Otros:

---

¿Tienes conexión a Internet en casa?

¿Y conexión a datos en tu teléfono móvil?

¿A qué redes sociales perteneces?

¿Usas las TRICs de manera segura y responsable? ¿Y las redes sociales?

¿Sabes lo que es la Netiqueta? Enumera alguna de sus normas:

¿Cuánto tiempo dedicas a navegar por la Red durante el día?

¿Y durante la noche?

Valora con una palabra el tiempo que dedicas a Internet y redes sociales:

### 3. FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?

Aspectos Positivos a destacar:



Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

#### 4. FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS <sup>14</sup>		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	

<sup>14</sup>Criterio para la valoración de la adquisición de conocimientos: puntuación  $\geq 3$  en el cuestionario de evaluación de la sesión correspondiente.

## 5. a) CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

**Programa:**

**Fecha:**

Por favor, cumplimenta los datos solicitados en el apartado de datos personales y, a continuación, marca con una cruz (**X**) la respuesta que más se ajuste a tu opinión sobre la formación recibida. Responde a todas y cada una de las preguntas de este cuestionario.

Muchas gracias por tu colaboración.

### DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<b>RESPUESTAS:</b> 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo				
Valoración:	1	2	3	4
<b>Con respecto a la organización general de la formación</b>				
1. La organización de la formación (horario, número de sesiones, estructura...) me ha parecido apropiada.				
2. En general, la labor del profesorado que ha impartido el programa me ha parecido apropiada.				
3. Los materiales empleados en la formación me han parecido adecuados.				
4. La forma de presentar y practicar los contenidos me han parecido apropiadas.				
5. La formación en su conjunto me ha parecido útil y beneficiosa.				
<b>Con respecto a los contenidos específicos de la formación</b>				
6. La selección de los temas y contenidos de la formación me ha parecido apropiada (valoración general)				
Sesión 1. Conoce Internet y las TIC.				
Sesión 2. Reputación online y huella digital.				
Sesión 3. Protege tu privacidad.				
Sesión 4. Controla tus dispositivos.				
Sesión 5. No bajes la guardia.				
Sesión 6. Qué hacer si...				
Sesión 7. Postureo peligroso.				
Sesión 8. Consejos para navegantes.				
Sesión 8. Los peligros 1				

Sesión 9. Los peligros 2				
Sesión 10. Adicción 1				
Sesión 11. Adicción 2				

**OBSERVACIONES:**

## 6. BUEN USO DE LAS TIC EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. REGISTRO DE INTERVENCIONES

Fecha	Nombre y apellidos	Educador/a	Área de actuación	Descripción situación	Descripción actuación	Acuerdos adoptados	Resuelta <sup>15</sup>	No resuelta <sup>16</sup>	Observaciones

<sup>15</sup> Indicar: **1** (Mediante estrategias activas: supervisión, acompañamiento u orientación), **2** (Mediante estrategias restrictivas: normas, límites y control de la actividad) **3** (Se adopta medida educativa conforme a RRI del Centro) y/o **4** (Otras: especificar).

<sup>16</sup> Indicar motivo.

## 7. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DIGITALES (Carrera, Vaquero y Balsells, 2011)

### Apartado 5. BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN POR INTERNET.

Nombre y apellidos:

Fecha:

#### A. Di qué sabes cuando buscas información por Internet.

	Sí y lo sabría explicar	Sí, siempre	Sí, pero con ayuda	No soy capaz	Lo desconocía
Sigo pautas, normas o reglas para saber si la información que encuentro por Internet es verdadera o falsa.	5	4	3	2	1
Utilizo buscadores como Google para buscar información por Internet.	5	4	3	2	1
Uso las opciones de búsqueda avanzada en los buscadores.	5	4	3	2	1
Establezco objetivos antes de buscar información en Internet.	5	4	3	2	1
Pienso en qué sitios buscaré antes de empezar a buscar información en Internet.	5	4	3	2	1
Consulto bibliotecas digitales, enciclopedias virtuales o materiales educativos a través de Internet.	5	4	3	2	1
Distingo algunas herramientas para buscar información (Directorios, Buscadores, Bases de datos o Wikis, entre otros>).	5	4	3	2	1
Busco información y contenidos en Internet de distinto formato (texto, audio o vídeo, entre otros).	5	4	3	2	1
Guardo información dentro o en una página web.	5	4	3	2	1
Clasifico la información que encuentro por Internet según mis intereses.	5	4	3	2	1
Recupero la información que me he bajado o guardado de Internet.	5	4	3	2	1
Recupero la información que he guardado dentro de una página web.	5	4	3	2	1
Intercambio o paso información que encuentro por Internet con amigos a través de correo electrónico, chat o foros, entre otros.	5	4	3	2	1
Total					

## Apartado 6) ACTITUDES ANTE LAS TIC

### A. Di qué eres capaz de hacer en estas situaciones

	Sí y lo sabría explicar	Sí, siempre	Sí, pero con ayuda	No soy capaz	Lo desconocía
Tengo en cuenta qué puede pasar cuando descargo música o pelis que han sido pirateadas.	5	4	3	2	1
Tengo en cuenta los peligros que tiene dar a conocer información personal por Internet.	5	4	3	2	1
Evito usar el móvil, la cámara de fotos u otra tecnología para grabar peleas, robos u otros hechos.	5	4	3	2	1
Evito entrar en páginas web con contenidos no recomendados solo a mayores de 18 años.	5	4	3	2	1
Total					

### B. ¿Y en relación a estas?

	Sí y lo sabría explicar	Sí, siempre	Sí, pero con ayuda	No soy capaz	Lo desconocía
Sé cuándo un contenido es legal o ilegal.	5	4	3	2	1
Tomo precauciones antes de dar o recibir información personal por Internet.	5	4	3	2	1
Tengo en cuenta los peligros que puede tener que alguien se haga para pasar por mí en Internet.	5	4	3	2	1
Identifico páginas web o mensajes de correo con los que me pueden estafar o timar.	5	4	3	2	1
Actúo con prudencia cuando recibo mensajes o llamadas de personas que no conozco.	5	4	3	2	1
Actúo con prudencia cuando recibo un archivo adjunto que no sé quién me ha enviado o no sé su contenido.	5	4	3	2	1
Total					

### C. ¿Y en estas?

	<b>Sí y lo sabría explicar</b>	<b>Sí, siempre</b>	<b>Sí, pero con ayuda</b>	<b>No soy capaz</b>	<b>Lo desconocía</b>
Controlo el tiempo que dedico a ver la televisión.	5	4	3	2	1
Controlo el tiempo que dedico a jugar con las consolas.	5	4	3	2	1
Controlo el consumo de dinero del móvil para no caer en excesos.	5	4	3	2	1
Sé que conectarse a Internet con el móvil, el ordenador.	5	4	3	2	1
Total					



## 8. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

### Sesión 2. Reputación on-line y huella digital

#### Nombre y apellidos:

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta de acuerdo con lo que hemos estado viendo. Si al finalizar el cuestionario piensas que te has quedado con alguna duda puedes resolverla con la persona que haya impartido la sesión.

1. ¿Cuál de las siguientes **NO** es una norma de Netiqueta?
  - a. En correos electrónicos, chats, etc. saludar, cuidar la ortografía y evitar escribir siempre con mayúsculas.
  - b. Evitar dejar el ordenador encendido cuando no se está usando.
  - c. Respetar la privacidad de los demás, evitando etiquetar sin permiso.
  
2. María ha subido una foto a Instagram con el dedo metido en la nariz. Esto puede tener consecuencias para:
  - a. Su salud.
  - b. Su reputación digital.
  - c. Su familia, que puede sentir vergüenza.
  
3. María se ha arrepentido de haber publicado la foto anterior ¿qué piensas que puede ocurrir?
  - a. Ha perdido el control sobre esa foto, porque enseguida todos/as sus amigos/as la han compartido.
  - b. La puede borrar sin ningún tipo de problema.
  - c. Ninguna de las dos son correctas.
  
4. Laura ha ido a un cumpleaños con sus amigos/as y lo ha pasado muy bien. Han hecho una foto en grupo y la sube a una Red Social. Sin embargo, conoce los riesgos que existen en Internet respecto a la pérdida de privacidad. Por ese motivo:
  - a. Ha subido la foto y etiquetado a todos/as sus amigos sin pedir permiso.
  - b. Ha subido la foto sin etiquetar a todos/as sus amigos/as.
  - c. Ha perdido permiso antes de subir la foto a todos/as sus amigos. Además, ha configurado las opciones de privacidad para que solo estos/as amigos/as puedan ver la foto.

5. En la situación anterior....
  - a. Laura sabe que, una vez subida la foto a la Red puede perder el control sobre la misma, ya que puede ser compartida por sus amigos/as. Por eso evita siempre publicar imágenes comprometidas.
  - b. Laura sabe que sus amigos/as son de fiar y puede publicar lo que quiera, incluso esa foto en la que aparece besándose con su novio y que le da un poco de vergüenza.
  - c. Laura nunca va a tener problemas con las imágenes que suba a Internet, porque la gente le quiere y nunca le haría daño.
  
6. ¿Qué medidas tecnológicas nos pueden ayudar a proteger la información que publicamos?
  - a. Las opciones de privacidad, las opciones de seguridad (ej. contraseñas, bloqueo de pantalla, preguntas de seguridad, etc.).
  - b. El control de la sincronización de las aplicaciones, el cuidado en el uso de los equipos públicos y la selección de aplicación y redes sociales.
  - c. Todas las anteriores son medidas tecnológicas que nos pueden ayudar a proteger la información que publicamos.

## 9. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

### Sesión 3. Protege tu privacidad

#### Nombre y apellidos:

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta de acuerdo con lo que hemos estado viendo. Si al finalizar el cuestionario piensas que te has quedado con alguna duda puedes resolverla con la persona que haya impartido la sesión.

1. Cuando me conecto a una red WIFI pública (ej. en un centro comercial) es importante:
  - a. No intercambiar información privada o confidencial.
  - b. No conectarse a banca on line ni realizar compras on line.
  - c. Todas las anteriores son correctas.
  
2. Te llega un mensaje por WhatsApp en el que te dice que si rellenas una encuesta te ingresan 50 euros a través de tu tarjeta de crédito. Además, debes enviar este mensaje a 10 de tus contactos. ¿De acuerdo con lo que hemos aprendido hoy, qué harías?
  - a. Este tipo de mensajes son totalmente normales, es una estrategia habitual de las empresas para captar clientes.
  - b. No haría caso porque es una estrategia habitual de engaño.
  - c. Daría los datos de mi tarjeta, pero no los de mis amigos y amigas ya que he de proteger su privacidad.
  
3. Una contraseña segura:
  - a. Siempre ha de ser la misma, para que no se olvide.
  - b. Ha de cambiarse periódicamente (ej. al cambiar de estación).
  - c. Será diferente dependiendo del sitio web, así no tendré que cambiarla nunca.
  
4. ¿Qué es un gestor de contraseñas?
  - a. Es un programa que te permite almacenar de forma segura las claves de acceso a los diferentes servicios que utilizas en la web.
  - b. Es necesario recordar la clave de acceso al gestor, es la llamada "clave maestra".
  - c. Las dos anteriores son ciertas.

5. Quieres utilizar Internet para comprar *on line*, hacer trámites con las administraciones públicas, etc. ¿Qué puedes hacer para que este tipo de acciones sean seguras?
  - a. Tener el dispositivo protegido (con antivirus, actualizaciones y con una cuenta de usuario para cada persona que utilice el ordenador).
  - b. Dejar la sesión abierta cada vez que termino un trámite (ej. en el banco, en la web del Ayuntamiento, etc.). Así evito poner muchas veces la contraseña y que me suplanten la identidad.
  - c. Responder siempre a cualquier correo de mi banco, es normal que me pida las claves de acceso de forma periódica.
  
6. ¿Qué es la verificación en dos pasos?
  - a. Un código de seguridad adicional que llega habitualmente vía SMS a tu teléfono móvil después de introducir tu usuario y contraseña. Es habitual en las transacciones con banca electrónica.
  - b. Sistema por el que se introducen dos contraseñas cuando accedes a un servicio web. Las dos contraseñas deben ser distintas, tendrás que recordarlas.
  - c. Ninguna de las dos anteriores es verdadera.

## 10. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

### Sesión 4. Controla tus dispositivos

#### Nombre y apellidos:

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta de acuerdo con lo que hemos estado viendo. Si al finalizar el cuestionario piensas que te has quedado con alguna duda puedes resolverla con la persona que haya impartido la sesión.

1. ¿Qué precauciones es recomendable seguir cuando te instalas una nueva aplicación en el móvil?
  - a. Descargar únicamente aplicaciones de pago, revisar la valoración y comentarios de otros/as usuarios/as y tener instalada una herramienta antivirus.
  - b. Descargarla de una tienda de apps oficial, revisar la valoración y comentarios de otros/as usuarios, tener instalada una herramienta antivirus.
  - c. La valoración de otros/as usuarios es suficiente.
2. ¿Cuál de estas contraseñas es "fuerte"?
  - a. 1234
  - b. AbCd
  - c. #Rex584i
3. Aziz ha sufrido el ataque de un virus informático, pero como asistió al curso de buen uso de nuevas tecnologías no está preocupado por haber perdido la información que guardaba en su teléfono ya que:
  - a. Guarda periódicamente la información que le interesa conservar en un USB y en la nube.
  - b. Guarda periódicamente la información que le interesa conservar en su ordenador y en un disco duro externo.
  - c. Las dos anteriores son formas válidas de realizar copias de seguridad.
4. ¿Qué consecuencias puede tener que nuestro navegador almacene todos los pasos que damos por Internet?
  - a. Cualquier persona puede saber las páginas que has visitado, lo que has comprado, la publicidad que te interesa.
  - b. Que la sesión en una web quede abierta y alguien pueda suplantar tu identidad.
  - c. Las dos respuestas anteriores son correctas.

5. Alguien ha publicado un vídeo en Youtube en el que apareces y quieres que se elimine de esta Red Social. ¿Qué puedes hacer?
  - a. Denunciarlo en la propia red social, iniciando un proceso de reclamación de privacidad.
  - b. No puedes hacer nada.
  - c. Hablar con quien lo colgó para que lo borre. Si no tienes contacto con esa persona será imposible borrarlo.
  
6. ¿Cuál de estos es un signo de que una página web es de confianza?
  - a. Tiene el logotipo correcto del sitio que quieres visitar.
  - b. La web empieza por https y muestra un candado en la barra de direcciones.
  - c. La web empieza por https y muestra una estrella en la barra de direcciones.

## 11. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

### Sesión 5. No bajas la guardia

#### Nombre y apellidos:

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta de acuerdo con lo que hemos estado viendo. Si al finalizar el cuestionario piensas que te has quedado con alguna duda puedes resolverla con la persona que haya impartido la sesión.

1. Acabas de leer una noticia en la web [www.terapiasquemolan.com](http://www.terapiasquemolan.com) que dice que un estudio realizado con gatos albinos ha demostrado que el uso de antibióticos provoca pérdida de conocimiento y en ocasiones hasta la muerte. Recomiendan no tomar este tipo de medicamentos, ya que es mejor utilizar un remedio natural procedente de la selva Amazónica, utilizado durando milenios por la población indígena de América Latina.
  - a. Te has puesto enfermo/a y, al ir al médico, le has dicho que no quieres tomar antibióticos porque son malos para la salud.
  - b. Se trata con total seguridad de una *Fake News*
  - c. La información es de confianza, ya que es el resultado de una investigación seria.
2. Pedro ha admitido a una chica que parece simpática en tu Red Social. Compartís aficiones, gustos y parece bastante guapa. Termina pidiendo que le envíe fotos sin camiseta y en posturas provocativas. Al final descubres que has estado hablando con un señor mayor que te pide que le envíes más fotos, de lo contrario publicará las fotos en Internet. Estás ante un caso de:
  - a. Phising.
  - b. Grooming.
  - c. Cyberbullying.
3. En el instituto hay una pandilla que se dedica a etiquetar a una compañera en fotos ridículas dentro de una red social. Además, estos/as compañeros/as se dedican a insultarla a través de los perfiles que tienen en redes sociales. Estamos ante un caso de:
  - a. Cyberbullying.
  - b. Grooming.
  - c. Phising.

4. Has recibido un WhatsApp de tu banco solicitando que le facilites tus claves de acceso para que puedas renovar el uso de la banca electrónica. ¿Ante qué podemos estar?
  - a. Ante un caso de phishing.
  - b. Ante un caso de grooming.
  - c. Ante un caso de cyberbullying.
  
5. Mario tiene una amiga que le pide que no le hable por Whatsapp ni le envíe fotos de cuando salen juntos, porque su novio es muy celoso y le mira el móvil constantemente. De hecho, viene llorando porque le ha estado gritando e insultando por las fotos del cumpleaños al que fueron la semana pasada. Según lo que hemos estado viendo hoy, estamos ante un caso de :
  - a. Ciberviolencia de género.
  - b. Grooming.
  - c. Celos, que son normales cuando quieres mucho a alguien.
  
6. Melani está obsesionada con su peso y busca bastante información por Internet. Ha encontrado un foro donde, chicas como ella, se animan a pasar días sin comer. Aquí ha encontrado la ayuda que necesitaba para perder peso. Nos encontramos ante:
  - a. Una forma de recibir apoyo mutuo.
  - b. Una forma de conseguir un reto personal.
  - c. Una comunidad virtual que ofrece consejos muy peligrosos para la salud de Melani.



## 12. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

### Sesión 6. Qué hacer si...

#### Nombre y apellidos:

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta de acuerdo con lo que hemos estado viendo. Si al finalizar el cuestionario piensas que te has quedado con alguna duda puedes resolverla con la persona que haya impartido la sesión.

1. Un amigo te enseña un nuevo reto viral que se ha extendido por YouTube que consiste en grabarse mientras se baja de un coche en marcha ¿Qué harías?
  - a. Le animaría a intentarlo, ya que eso le va a ayudar a conseguir más seguidores.
  - b. Le diría que es peligroso, pero le pediría que lo compartiese en las redes sociales porque seguro que hay alguien entre nuestros amigos/as que se atreve.
  - c. Como has asistido al curso de Buen uso de las TIC eres capaz de tener una actitud crítica ante ese tipo de contenidos. Comentas con tu amigo que no merece la pena lesionarse o perder la vida por un vídeo o por los seguidores. Además le dices que es mejor no compartirlo. Puedes también reportar este contenido como peligroso, por ejemplo, a través de la línea de ayuda de Is4k.
2. Has sufrido el ataque de un virus informático que amenaza con borrar toda la información de tu PC si no haces una transferencia bancaria de 30 euros. ¿Qué harías?
  - a. No hacer la transferencia. Además podría informar del hecho o denunciarlo a través de la web de la Policía Nacional.
  - b. Hacer la transferencia inmediatamente para recuperar la información.
  - c. Hacer la transferencia y denunciar a través de la Policía Nacional.
3. Lía ha practicado *sexting* con su novio, pero han roto y ahora su novio ha decidido compartir esas imágenes íntimas en el grupo de WhatsApp de la clase. Al final, prácticamente todo el instituto ha visto las fotografías. Señala la opción correcta:
  - a. El novio de Lía ha cometido un delito que tiene consecuencias legales graves.
  - b. Como el novio de Lía tiene 16 años no tiene ningún tipo de responsabilidad penal.
  - c. No se puede hacer nada, porque no hay forma de demostrar quién ha difundido las imágenes.
4. En el caso anterior ¿Qué puede ser de utilidad a la hora de formular una denuncia?

- a. No podemos hacer nada, porque no hay forma de demostrar quién ha difundido las imágenes.
  - b. El novio de Lía estará obligado a declarar que fue él quien publicó las fotos.
  - c. Realizar capturas de pantalla para utilizarlas como prueba antes de solicitar a los administradores del servicio que eliminen el contenido.
  
- 5. En clase, cuando no está el profesor, observas cómo los/as compañeros/as graban un vídeo dando collejas a otro compañero para luego compartirlo en el grupo de WhatsApp de la clase ¿Qué harías?
  - a. Participas en el vídeo por no quedarte al margen del grupo. Al fin y al cabo, solo es una broma.
  - b. Buscas un momento para comentárselo al profesor, sin duda se trata de un caso de cyberbullying.
  - c. Lo ves, te parece mal, pero no dices nada.
  
- 6. Jonathan está muy ilusionado con una chica que ha conocido a través de Internet hace dos días. No la conoce todavía en persona, pero ha dicho que en unos días van a quedar. Le ha pedido que le mande algunas fotos desnudo, pero tiene dudas porque le da un poco de vergüenza.
  - a. Como has asistido al curso de Buenas prácticas en La Red, le hablas de la sextorsión y el grooming, ya que su amigo corre el riesgo de sufrir estas prácticas.
  - b. Le aconsejas que no envíe fotos de ese tipo y que, en el caso de que se sienta acosado, que la bloquee o la elimine de sus contactos.
  - c. Las dos respuestas anteriores son correctas.

### 13. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

#### Sesión 7. Postureo peligroso

**Nombre y apellidos:**

Con este cuestionario queremos saber qué has aprendido hoy en el curso. Por favor, señala la opción que creas que es correcta de acuerdo con lo que hemos estado viendo. Si al finalizar el cuestionario piensas que te has quedado con alguna duda puedes resolverla con la persona que haya impartido la sesión.

1. En relación al uso de las redes sociales:
  - a. Lo que la gente muestra en sus redes sociales se acerca mucho a la realidad.
  - b. No hay que tener filtro con las páginas y cuentas que se siguen.
  - c. Las redes sociales pueden dañar la autoestima.
  
2. Respecto al fenómeno influencer:
  - a. Convertirse en influencer es fácil, solo tienes que exponer mucho de tu vida personal.
  - b. Ser influencer requiere dedicación y constancia.
  - c. Ser influencer y la felicidad van de la mano.
  
3. ¿Qué consideras más importante al compartir algo en redes sociales?
  - a. El número de likes.
  - b. Compartir cosas de mi vida privada para que la gente me conozca mejor.
  - c. No dar una imagen irreal de mí.
  
4. Respecto a la privacidad en redes sociales:
  - a. No hay que filtrar los seguidores, cuantos más mejor.
  - b. Si alguien me insulta o se relaciona conmigo de manera abusiva no debo contárselo a nadie.
  - c. Es importante bloquear y denunciar aquellas cuentas dañinas.
  
5. ¿Cuál de estos contenidos consideras beneficiosos en redes sociales?
  - a. Cuentas en las que te enseñan métodos para adelgazar rápido.
  - b. Cuentas en las que te ofrecen información contrastada.
  - c. Cuentas en las que te dicen cómo ganar más seguidores.
  
6. En redes sociales:
  - a. No debo relacionarme con gente que no conozco directamente.

- b. Nunca debo decir mi edad real cuando hable con alguien.
- c. Si alguien aunque no lo conozco me pide una foto, se la envío.

## 14. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

### Sesión 8. Consejos para navegantes.

**Nombre y apellidos:**

Una vez terminado el curso, te pedimos que señales qué consejos darías a tus amigos/as para que pudieran utilizar con seguridad La Red. Señala las **6 opciones que te parezcan correctas**.

- ☐ 1. Tienes derecho a publicar lo que quieras: eso es la libertad de expresión.
- ☐ 2. Protege tus datos personales.
- ☐ 3. Lo mejor que puedes hacer cuando sufres acoso en la red es no decir nada y esperar que pase "la tormenta".
- ☐ 4. Si observo que un/a compañero/a es acosado/a no tengo ningún tipo de responsabilidad. Solo la tienen quienes cometen la agresión.
- ☐ 5. La gente en general se comporta de manera legal. Sobre todo en la Red, así es que: Confía.
- ☐ 6. Aprende a proteger tus dispositivos electrónicos con herramientas como los antivirus, actualizaciones, aplicaciones antirrobo, etc.
- ☐ 7. Aprende a utilizar tus dispositivos de forma positiva: selecciona contenidos y aplicaciones.
- ☐ 8. No hagas caso a quien te diga que mirar el móvil de tu pareja sin permiso está mal. Eso es amor.
- ☐ 9. Conoce todas las formas que tienes de denunciar e informar sobre situaciones de violencia o delitos cometidos en La Red.
- ☐ 10. No pases todo tu tiempo *on line*: muévete y disfruta.
- ☐ 11. Analiza la información de forma crítica: no todo lo que se publica en Internet es cierto.
- ☐ 12. Lo bueno de Internet es el anonimato: la gente puede decir lo que realmente piensa sobre los demás sin filtros.

## 15. CLAVES PARA LA CORRECCIÓN DE LOS CUESTIONARIOS

### Apartados del Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social (Carrera, Vaquero y Balsells, 2011)

Para obtener la puntuación de los apartados del Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social se sumarán las puntuaciones en cada uno de los ítems.

	TOTAL
<b>5.A. DI QUÉ SABES CUANDO BUSCAS INFORMACIÓN POR INTERNET</b>	
<b>6. ACTITUDES ANTE LAS TIC</b>	
<b>A. Di qué eres capaz de hacer en estas situaciones</b>	
<b>B. ¿Y en relación a estas?</b>	
<b>C. ¿Y en estas?</b>	
<b>SUMA TOTAL</b>	

Claves de corrección de los cuestionarios para el resto de sesiones.

	1	2	3	4	5	6
<b>Sesión 2</b>	B	B	A	C	A	C
<b>Sesión 3</b>	C	B	A	C	A	A
<b>Sesión 4</b>	A	C	C	C	A	B
<b>Sesión 5</b>	B	B	A	A	A	C
<b>Sesión 6</b>	C	A	C	C	B	C
<b>Sesión 7</b>	C	B	C	C	B	A
<b>Sesión 8</b>	2	6	7	9	10	11

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE MOTIVACIÓN, FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN  
PARA LA INSERCIÓN LABORAL



## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 5</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 5
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 6</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 6
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 9
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 16</b>
4.1. ÁREA DE FORMACIÓN	PÁG. 16
4.2. ÁREA DE EMPLEO	PÁG. 30
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 31</b>
5.1. EVALUACIÓN INICIAL	PÁG. 31
5.2. EVALUACIÓN DEL PROCESO	PÁG. 31
5.3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS	PÁG. 32
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 34</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 36</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Como bien es sabido, el acceso al empleo constituye uno de los derechos esenciales de toda la ciudadanía; así, la Constitución Española reconoce el derecho al trabajo en su artículo 35 – ubicado sistemáticamente en la Sección 2ª “De los derechos y deberes de los ciudadanos” del Capítulo 2º “Derechos y libertades” en el Título I “De los derechos y deberes fundamentales” – el cual afirma en su primer apartado que “Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho del trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo”.

Este derecho, sin embargo, no queda relegado al mero reconocimiento de la “libertad de trabajar” sino que se configura, tal y como la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha ido aduciendo, como un derecho “dinámico” que comprende un reconocimiento formal del mismo y también el deber de los Poderes Públicos de promover su realización efectiva.

En ese sentido, la Sentencia 22/1981, de 2 de junio, del Tribunal Constitucional se contempla, con acierto, en su fundamento jurídico nº 8 que “el derecho al trabajo no se agota en la libertad de trabajar; supone también el derecho a un puesto de trabajo y como tal presenta un doble aspecto: individual y colectivo, ambos reconocidos en los artículos 35.1 y 40.1 de nuestra Constitución, respectivamente. En su aspecto individual, se concreta en el igual derecho de todos a un determinado puesto de trabajo si se cumplen los requisitos necesarios de capacitación y en el derecho a la continuidad o estabilidad en el empleo (...) En su dimensión colectiva, el derecho al trabajo implica además un mandato a los poderes públicos para que lleven a cabo una política de pleno empleo (...)”.

Sin embargo, el derecho a la inserción laboral en España se ha visto mermado en los últimos años debido a la crisis económica dificultando la actuación en esta materia de los Poderes Públicos y las entidades privadas. Dicha situación se ha visto aún más afectada por el impacto de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, lo que ha ocasionado el cese o disminución de la actividad en la mayoría de sectores de la economía del país. Desde esta perspectiva, el desempleo juvenil se erige como uno de los grandes retos de la sociedad española. En nuestro país, miles de jóvenes ven su futuro truncado por la ausencia de oportunidades laborales, situación que llega a ser alarmante -con profundas consecuencias para la vida social y económica general-, por el alto porcentaje de las/os que se encuentran en situación de largo desempleo y dificultad social.

De hecho, el INE (2022) señala que en el último trimestre de 2021, en personas jóvenes de entre 16 y 19 años es de 49.22% y de 27.06% para jóvenes de entre 20 y 24 años. Estas cifras son superiores en Galicia, 59.86% y 31.89% respectivamente. Teniendo en cuenta los datos más recientes de enero de 2022, la tasa de paro de menores de 25 años se sitúa en torno al 29.4%, siendo España uno de los países de la UE con una tasa más elevada en este ámbito (Expansión, 2022).

Debido a ello, la cuestión del desempleo juvenil se ha de convertir en un asunto prioritario dentro de la política económica de los Gobiernos y en uno de los principales focos de acción de las entidades sociales. Esta circunstancia necesariamente debe impulsar la implantación de acciones urgentes dirigidas a mejorar las habilidades y opciones de empleabilidad de las y los adolescentes – teniendo presente que, de acuerdo a nuestra legislación, tienen que ser mayores de 16 años de edad para poder trabajar – y crear las condiciones favorables a su proceso de inserción y búsqueda de empleo que eviten la creación de una bolsa de pobreza y exclusión social crónica y de difícil ajuste.

Este riesgo de desempleabilidad se acentúa aún más entre las personas jóvenes que entran en contacto con el sistema de protección debido, generalmente, al déficit de habilidades psicosociales y la concurrencia de factores de riesgo a la situación de desprotección.

La **transición hacia la inserción laboral de personas jóvenes** que han estado institucionalizadas requiere de actuaciones que potencien los factores de protección frente aquellos que son de riesgo, así como de acciones dirigidas a desarrollar un plan personal de vida que les apoye en la consecución de sus objetivos planteados en el **Itinerario Individualizado de Inserción** para alcanzar una vida autónoma. Tras salir del sistema de protección o de haber cumplido una medida judicial están desprovistos de aquellos apoyos (económico, como educativo y afectivo, entre otros) con los que contaban cuando están bajo “el paraguas” de la Administración Pública, así como con la dificultad de acceder a un empleo debido a que presentan en su gran mayoría un bajo nivel de empleabilidad, lo que conlleva, en muchos casos, el regreso al hogar del que habían sido “protegidos/as”.

Esta circunstancia que les precipita a una trayectoria excluyente podría identificarse como factor de riesgo que dificultaría los procesos de transición a la vida independiente entre los que se encontraría el de inserción sociolaboral. Así, por ejemplo, Olmos (2011) confirma que éstos/as “responden a un perfil formativo y laboral poco cualificado y a una situación socioeconómica con tendencia a la baja”.

La inserción sociolaboral permite el desarrollo interpersonal, el empoderamiento, facilita la creación y mantenimiento de redes y vínculos positivos y de apoyo, a la vez que facilita la participación en acciones colectivas, por lo que es considerada como uno de los indicadores de protección más importantes a la hora de prevenir y evitar la entrada a la zona de vulnerabilidad y/o situación de riesgo de exclusión social. De acuerdo con ello, y siguiendo a Sánchez-García (2009), dentro de la diversidad se pueden compartir de algún modo una serie de características asociadas a factores de riesgo que deben ser trabajados desde un enfoque inclusivo y potenciador de factores de protección/compensación. Estos podrían ser:

- Dificultades acumuladas para acceder al primer empleo o para mantenerse en el mercado laboral.
- Falta de experiencia laboral, cualificación, aprendizajes académicos básicos, formación laboral e información; dificultades para acceder a los recursos existentes para su formación.
- Visión insuficiente de la dinámica del mercado laboral, del entorno social y de las actitudes y usos sociales necesarios para mantener una vida laboral; carencia de una red de relaciones sociales.
- Comprensión insuficiente de su propia problemática y carencia de orientación adecuada para dirigir con eficacia sus esfuerzos para conseguir un trabajo y para gestionar su carrera.
- Presencia de alguno o de varios factores de riesgo vinculados a condiciones personales como la edad, el sexo, la cultura, u otra condición, junto con otros elementos de exclusión de orden social (pobreza, baja formación y cualificación, limitadas competencias digitales, etc.).
- Desconocimiento del idioma y de la cultura de origen, así como de las características específicas del mercado laboral en España y en su zona geográfica concreta.

Relacionado con estas características las investigaciones señalan la necesidad de que la preparación para la vida independiente debe fundamentarse en una buena valoración de necesidades, ha de desarrollarse de forma gradual mientras el/la joven se encuentra en un recurso de protección estable, haciendo hincapié en la creación de nuevos vínculos y en la motivación para que se formen académicamente (Bravo y Santos-González, 2017).

Olmos (2011) sugiere en este sentido que “en los procesos previos de detección de necesidades y de orientación (.../...) se debería prestar atención y considerar las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que deben adquirir y desarrollar en los procesos de inserción formativo/laboral, es decir las **competencias de empleabilidad**”. Es por esto que “se debe tener en cuenta qué percepción tienen

estos/as jóvenes acerca de las mismas y qué percepción tienen otros al respecto” (Olmos, 2011).

Además de lo anterior se trabajará desde la educación emocional, entendiendo esta como “aquella acción educativa que tiene como objetivo desarrollar las competencias emocionales, que contribuirán a un mayor bienestar personal y social” (Bisquerra y Pérez, 2002). Así pues desde el Programa se dará respuesta a las necesidades individuales de cada joven a través del Itinerario Individualizado de Inserción desde que el/la joven se incorpora en el recurso hasta que sale del mismo.

Así pues, el propósito del Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral es mejorar la capacidad de inserción laboral de las personas jóvenes del centro a través de un conjunto de acciones que faciliten el acceso al mercado de trabajo y a la adquisición de hábitos, conductas y actitudes que permitan el desarrollo de un proyecto de vida autónoma. Tener un trabajo, preferentemente de calidad, hará más fácil el proceso de transición a la vida adulta. Para ello es necesario que las personas jóvenes cuenten con una serie de habilidades, tanto referidas a la capacitación profesional como habilidades personales (hábitos, estilos comunicativos, etc.) que les ayude a afrontar este proceso con éxito.

Para el trabajo de esta área se trabajará un **Itinerario Individualizado de Inserción** específico que fije objetivos a partir del estudio detallado de la situación de la persona acogida respecto a sus posibilidades reales de inserción. Se detectará, de este modo cuáles son sus puntos fuertes a nivel personal, y cuáles los aspectos que habría que mejorar.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Favorecer el proceso de inserción formativa y laboral de las personas acogidas del centro a través del desarrollo de Itinerarios Individualizados de Inserción.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Evaluar y diagnosticar la situación formativo-laboral inicial detectando necesidades, capacidades, vocación, competencias y expectativas, que sirvan como punto de partida para la planificación del Itinerario Individualizado de Inserción.

**OE2.** Diseñar un Itinerario Individualizado de Inserción Formativo y Laboral para cada persona acogida que guíe su intervención.

**OE3.** Fomentar la formación académica reglada como medio favorecedor la inserción.

**OE4.** Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.

**OE5.** Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.

**OE6.** Derivar a recursos de formación y empleo que sean beneficiosos para la satisfacción de los objetivos del Itinerario Individualizado de Inserción.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Atendiendo a los cambios producidos en materia económica en los últimos años, así como a los perfiles de las personas acogidas que se encuentran en un proceso de búsqueda de empleo e inserción laboral, Fundación Diagrama opta por establecer como modelo teórico para el diseño y desarrollo de las actuaciones establecidas en este Programa, el **Modelo de Ocupación Laboral** (Blanch, 1990).

Este modelo se encuentra dentro de los denominados *modelos integrales*, los cuales mantienen una perspectiva multidisciplinar para explicar la inserción laboral. De este modo, mantiene que el proceso de inserción laboral no está influido exclusivamente por factores socioeconómicos, sino que va a depender también de factores tales como el perfil y características del puesto, sector productivo y de actividad, formación y nivel de los estudios requeridos y factores personales (Martínez-Rodríguez; 2009). Asimismo, se pone de manifiesto que los factores personales y habilidades sociales como la empatía, la capacidad para trabajar en equipo, la flexibilidad, la comunicación, la responsabilidad o la honradez, llegan a actuar como condicionantes en los procesos de selección de personal. Estos modelos resultan los más completos e integradores, ya que incluyen las variables que más valoran los/as empleadores/as, aquellas que aluden a los valores personales y las competencias psicosociales (Martínez-Rodríguez, 2009).

Para mejorar la comprensión de dicho modelo, es importante describir los tres conceptos básicos que dan sentido al mismo (Blanch, 1990):

- **Ocupabilidad.** grado de probabilidad de que un/a demandante de empleo acceda a la ocupación laboral en una coyuntura dada. Esta ocupabilidad dependerá de su contratabilidad y su empleabilidad.
- **Contratabilidad.** grado de adecuación de las características biodemográficas y curriculares del/la demandante de trabajo a las de los puestos ofertados.
- **Empleabilidad.** grado de adecuación de las características psicosociales de un/a demandante de empleo al perfil típico de la persona empleada en un contexto dado.

El empleo y el desempleo no se reparten aleatoriamente entre los miembros de la población activa. Esto puede aplicarse especialmente al colectivo que nos atañe, pues se observa una desigualdad social de probabilidades ante el empleo para el colectivo de personas jóvenes, más aún cuando estos/as se encuentran en vulnerabilidad social,

como es el caso que nos compete. Asimismo, el acceso individual de un/a demandante de empleo a la ocupación de un puesto de trabajo depende, en parte, de la adecuación de sus propias características curriculares a las exigencias del puesto ofertado. En este sentido, se debe atender a las personas jóvenes de una forma directa e individualizada, teniendo presente todas aquellas circunstancias individuales y contextuales que pueden interferir en su acceso al empleo y consiguiente inserción laboral.

Por ello, el presente Programa fundamenta la intervención en prestar atención personalizada, de manera individual y grupal, a través de la elaboración e implementación de **Itinerarios Individualizados de Inserción**, encaminados a lograr la integración social y laboral de las personas acogidas, utilizando los recursos del entorno, en coordinación con las entidades públicas y privadas que participan en el proceso de intervención emprendido con cada persona.

Asimismo, cabe destacar que los principios metodológicos que guiarán la intervención son los siguientes:

- El Programa se organiza en un **sistema en red** caracterizado por la interacción de las actuaciones que recibe cada persona acogida. Este sistema se adapta a la situación particular y necesidades personales con el propósito de desarrollar un sistema de motivación, formación y orientación específico que facilite la clarificación de su situación personal y desarrollo de un itinerario profesional. No es un proceso lineal y equivalente para todos/as, sino que los/as niños/as y adolescentes derivadas participarán en un proceso individual de análisis y reflexión en torno a su situación y son encauzadas, según sus características, a las actuaciones que mejor se adapten a sus necesidades.
- **Atención integral:** La atención tendrá en cuenta todas las dimensiones de la vida de la persona participante: formación, empleo, cultura, maduración, desarrollo personal, etc., teniendo como eje central la preparación para el acceso al empleo y la formación en habilidades básicas como garantía de la inserción laboral.
- **Intervención individualizada:** El apoyo se realizará desde una perspectiva personal e individualizada, conjugada con la implicación del grupo de jóvenes en todo aquello que resulte de interés común y como principal agente de maduración social de la persona.
- **Voluntariedad y compromiso:** La participación será en todo momento de carácter voluntario, sujeta a compromisos expresos de participación y aprovechamiento de las actividades y recursos.



- **Autonomía:** Aunque las acciones llevadas a cabo suponen que en determinados momentos se apoyen en la utilización de medios y recursos propios de la entidad, la tendencia será a la progresiva asunción de responsabilidades, autonomía e independencia, utilizando y aprovechando los recursos normalizados del entorno, ejerciendo paulatinamente su capacidad autónoma.
- **Coordinación:** El equipo profesional colaborará con distintas entidades públicas y privadas de los municipios donde se desarrolle el Programa, las cuales puedan ser útiles para el desarrollo de acciones formativas, experiencias laborales, prácticas, etc., con objeto de que cada persona acogida tenga a su disposición la mayor cantidad de recursos posibles.
- **Igualdad de género:** La igualdad de trato entre hombres y mujeres es un principio fundamental del Derecho nacional y comunitario. La experiencia de la acción en la gestión de programas de empleo y desarrollo socioeconómico ha demostrado que la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres requiere de una ajustada combinación entre medidas de sensibilización e información que modifiquen, en el corto y medio plazo, las pautas culturales existentes y acciones específicas de discriminación positiva como instrumento corrector de las desigualdades. De este modo, se asumirá en todo el trabajo un enfoque igualitario, libre de sesgos y estereotipos de género. Este enfoque será asumido en la transmisión de una perspectiva de género igualitaria.
- **Protagonismo/participación:** Fomentar la participación de las personas acogidas en sus propios procesos de cambio es una de las estrategias utilizadas para lograr que por sí mismas tiendan progresivamente a gestionar sus dificultades y necesidades. De este modo, las personas participantes serán las protagonistas de sus Itinerarios.
- **Empleo de las nuevas tecnologías:** Tal y como se cita en el informe ADECCO (2016), el mercado laboral está evolucionando a un ritmo vertiginoso, transformación que requerirá nuevos perfiles profesionales cualificados ligados a la tecnología y al ámbito digital, vinculados al trato con personas y los especializados en marketing y ventas, siendo estos los que más relevancia alcanzarán. Es por ello que este Programa empleará las nuevas tecnologías de manera transversal, con el objeto de ofrecer una respuesta adaptada a las necesidades laborales actuales y capacitar digitalmente a las personas acogidas para incrementar su empleabilidad.
- **Apoyo entre iguales:** Se favorecerá que los/as niños/as y adolescentes se interrelacionen e intercambien experiencias entre ellas, de modo que se sirvan tanto de apoyo social, como instrumental en el proceso de búsqueda de empleo.

- **Dificultad progresiva:** Se adaptará el contenido al nivel de partida de las personas acogidas, y se irán introduciendo las competencias a adquirir de manera secuenciada. La dificultad progresiva se ha de considerar no solo en los contenidos específicos, sino también en la forma de ser presentados y en la flexibilidad contemplada en el ritmo de aprendizaje. Esta dificultad progresiva irá de la mano de una independencia progresiva, es decir, el acompañamiento profesional en la búsqueda de empleo cada vez será menor conforme la persona sea más autónoma.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

La inserción laboral se define como una **intervención integral y personalizada**, la cual busca la coherencia y el equilibrio entre la orientación general y las características propias y personales de las personas acogidas, siendo sus principios básicos la flexibilidad y la capacidad de adaptación a cada caso particular. La intervención estará encaminada a la integración formativa y laboral, utilizando los recursos que puedan ofrecer el propio Centro, la Xunta de Galicia y aquellos que posea Fundación Diagrama. Es por ello que la intervención se desarrollará en dos modalidades principales, en función del nivel en el que se desarrolle la intervención.

#### 3.2.1. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

El Programa se fundamentará principalmente en actuaciones de carácter individualizado, plasmadas en el diseño y ejecución de **Itinerarios Individualizados de Inserción**. Estos Itinerarios se basan en la evaluación de necesidades, capacidades y expectativas de la persona acogida, ofreciendo información, orientación, asesoramiento, apoyo y seguimiento con la finalidad de facilitar dicha inserción. Todo ello con total respeto a la autonomía, las motivaciones y los intereses de la persona participante, que será la verdadera protagonista, implicándose activamente en el proceso de inserción.

A través del Itinerario se crearán una serie de objetivos integrales que ahonden en el fin último de la intervención, que no será otro que favorecer la inserción laboral a través de una respuesta específica de capacitación global, mediante el desarrollo de competencias que faciliten su recuperación integral, el acceso al mercado de trabajo y el desarrollo de un proyecto de vida autónomo. El establecimiento de objetivos nos permitirá:

1. Escoger las estrategias de intervención más oportunas.
2. Precisar los medios dirigidos a la consecución de objetivos concretos.
3. Fijar la base para el perfeccionamiento constante del proceso y de los diferentes componentes que participen en ello, mediante la evaluación y la reprogramación.

La programación de estos objetivos y la ejecución de las actuaciones en base a ellos se estructura en fases, si bien no se presenta como un esquema cerrado, definido y prefijado previamente, sino dentro de un planteamiento **flexible** y **abierto** de reacomodación y retroalimentación continua. El propósito es hacer partícipe a cada persona participante, buscando el compromiso y el consenso como elemento de motivación para su realización. En definitiva, las características más importantes del Itinerario se muestran a continuación:

CARACTERÍSTICAS	ASPECTOS
<b>SINGULARIDAD</b>	Hay un Itinerario por persona que se ajusta a sus necesidades.
<b>FUNCIONALIDAD</b>	Sirve para organizar y planificar actuaciones que influirán positivamente en cada caso.
<b>OPERATIVIDAD</b>	Se formulan objetivos realistas y realizables, así como actuaciones concretas basadas una evaluación individual.
<b>GLOBALIDAD</b>	Abarca diferentes áreas de funcionamiento y desarrollo de cada persona para conseguir o mantener la normalización de su vida.
<b>PROVISIONALIDAD</b>	Está en continua revisión para adaptar la planificación de la actuación a cada persona y a sus necesidades.
<b>PARTICIPATIVO</b>	Los/as participantes tomarán sus propias decisiones y serán protagonistas del mismo, impulsándose el empoderamiento y la autonomía.

El Itinerario establecerá, asimismo, qué actividades concretas va a desarrollar la persona participante con el fin de satisfacer los objetivos del mismo. Entre estas actividades se encontrarán acciones de información personalizada, asesoramiento, orientación, desarrollo de tutorías individuales, derivación a recursos, realización de talleres grupales, etc.

En el desarrollo de la intervención individual, será esencial el papel del/la **tutor/a** de la persona acogida. Será la figura de referencia, orientando y acompañando en todos los procesos y acciones enmarcados dentro de los Itinerarios, identificando las necesidades particulares de cada caso y proveyendo una respuesta adaptada a cada caso. Esto no quita que el/la tutor/a promueva los procesos de autonomía e independencia, evitando en todo momento prácticas o percepciones que puedan inducir a la persona usuaria a interpretar su situación como una “acción protectora”.

### 3.2.2. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN GRUPAL

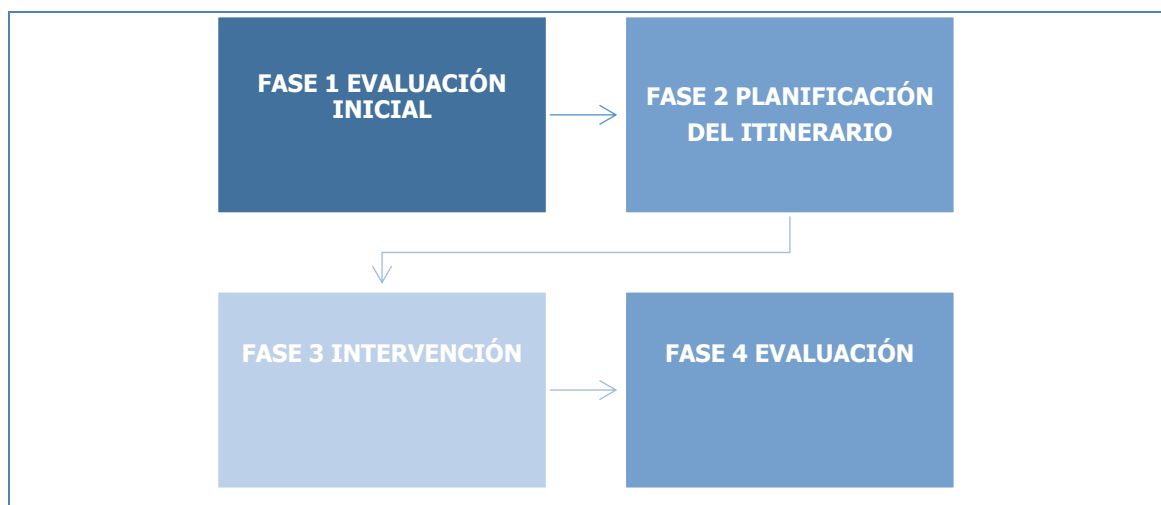
Se aboga por la metodología grupal como medio para profundizar y generalizar conocimientos, poder practicarlos en contextos más similares a la realidad, entrenar las habilidades adquiridas, favorecer el intercambio de experiencias y opiniones y facilitar la creación de nuevas relaciones sociales, entre otros. El intercambio de experiencias, argumentos y opiniones enriquece el cuerpo de conocimiento, favorece la aplicación de habilidades prosociales, genera debate y favorece la reflexión crítica.

En el caso concreto del programa que nos concierne, esta metodología grupal favorecerá la ejemplificación de la puesta en práctica de las habilidades necesarias para desenvolverse en el mundo laboral a través de dinámicas grupales e interacciones, permitirá el entrenamiento y la simulación de situaciones lo más parecidas a los contextos reales y favorecerá la transmisión de conocimientos relacionados con el ámbito productivo. Asimismo, las experiencias previas de otros/as compañeros/as servirán al resto de motivación y ejemplo.

Esta intervención grupal se plasmará fundamentalmente a través de la realización de talleres monográficos relacionados con habilidades beneficiosas para la empleabilidad, habilidades formativo-laborales y competencias psicosociales, cuyos contenidos serán desarrollados posteriormente.

### 3.2.3. PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA: FASES

El Programa se estructurará en cuatro fases principales, cuya duración será distinta en función del Itinerario Individualizado diseñado para cada caso. De manera general, las fases que integrarán el Programa serán aquellas que se especifican a continuación:



Fuente: Elaboración propia.

## ► **FASE 1: EVALUACIÓN INICIAL**

Una vez la persona acogida es derivada al Programa se le entregará junto con toda la información un dossier informativo del Programa (Ver Material de Apoyo) con objeto de que tome contacto desde el primer momento con el Programa, sepa a qué se hace referencia cuando se habla de la inserción laboral y los servicios que incluye.

La evaluación inicial pretende conocer las necesidades y expectativas de la persona participante. Esta valoración se centrará en conocer las competencias emprendedoras, la capacidad de inserción formativa y laboral, las competencias profesionales y de empleabilidad, su motivación, expectativas y experiencia laboral hasta el momento. De este modo, se obtendrá un mejor conocimiento de cada participante y permitirá identificar sus necesidades, definir el proceso de orientación adecuado y establecer un compromiso de continuidad y consecución de objetivos.

Por otro lado, en esta fase, se tendrá en cuenta la evaluación a través de la observación de otros/as profesionales que estén interviniendo con la persona acogida, con la finalidad de tener un conocimiento global y más exhaustivo de su situación.

## ► **FASE 2: PLANIFICACIÓN DEL ITINERARIO INDIVIDUALIZADO DE INSERCIÓN**

En función de la evaluación inicial se diseñará el **Itinerario Individualizado de Inserción** proponiendo objetivos realistas y a corto y medio plazo y las actividades a las que será derivada a la persona acogida para alcanzarlos.

La planificación del Itinerario Individualizado de Inserción se iniciará siempre que haya un compromiso voluntario y motivación por parte de la persona acogida, ya que es requisito indispensable para que sea efectiva y eficaz. Para ello, es fundamental establecer un vínculo basado en el modelo **afectivo-relacional** que genere **motivación** necesaria y establecer una base de trabajo que parta de la **voluntariedad** de participación en el Programa.

La programación de actividades será establecida en función a las particularidades de cada individuo. Para ello, recibirán información, orientación y asesoramiento sobre los diferentes centros que más se adecúen a su perfil. El Itinerario será firmado por la persona interesada como manera de incrementar su implicación y compromiso con el mismo. El diseño del Itinerario Individualizado de Inserción será aprobado por el equipo profesional con objeto de comprobar que están recogidas todas las necesidades a

trabajar en este ámbito, detectadas por todas las personas profesionales, por lo que el Itinerario tendrá una visión multidisciplinar.

### ► **FASE 3: INTERVENCIÓN**

En esta fase la persona participante realizará las acciones definidas en su Itinerario, contando con el seguimiento y apoyo del personal responsable. El Itinerario Individualizado de Inserción será susceptible de redefinirse en función de las posibilidades efectivas de consecución de los objetivos propuestos. Se llevará a cabo un seguimiento de todo el desarrollo de las actuaciones.

Para la implementación del Itinerario el/la profesional de referencia, **asesorará, acompañará, confrontará, formará y apoyará** a la persona participante activando procesos que favorezcan su inclusión laboral. Todo ello será llevado a cabo a través de medios internos (propios del centro) y con la colaboración de los centros externos (existentes en el contexto próximo e inmediato del/la participante).

- Los **recursos internos** abarcan desde el equipo profesional hasta la ubicación física del programa, la formación interna que se impartirá en el centro, las actividades de ocio y tiempo libre propuestas, etc.
- Los **recursos externos**, hacen referencia a aquellos que, ya sean formativos, laborales, de prestaciones sociales etc., se encuentran en el entorno más próximo del/la participante, y a los cuales no acceden debido a su desconocimiento, tanto de su existencia como de los procedimientos a seguir para su uso.

En este contexto, el/la profesional de referencia como portador o portadora profesionalizado/a de valores pro sociales y conocimientos técnicos, conseguirá de forma paulatina ser la figura de referencia para el/la participante. Esto será fundamental para que exista una adecuada vinculación. Dicha **vinculación** será favorecida desde el inicio gracias al asesoramiento y acompañamiento individual de la persona acogida y una tutorización continuada, acompañando y apoyando permanentemente a lo largo de todo su proceso.

El/la profesional referente informará, orientará y asesorará a la persona acogida durante el desarrollo del Itinerario Individualizado de Inserción a través de **tutorías individualizadas** con la finalidad de motivar la consecución de objetivos, analizar los progresos alcanzados, planificar el proceso de inserción tanto a nivel formativo como laboral y realizar un seguimiento de las actividades cumplidas.

Asimismo, a lo largo del desarrollo del Itinerario Individualizado de Inserción, el apoyo proporcionado en las tutorías individualizadas se complementará con **actividades formativas grupales**<sup>1</sup> para la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades sociales y habilidades laborales para el acceso al mercado laboral. Así, cada persona acogida podrá participar en cuantas actividades y talleres se lleven a cabo desde el centro en función de sus intereses, necesidades, etc.

Durante esta fase de intervención también se llevará a cabo un proceso de **seguimiento y acompañamiento**. El seguimiento se realizará a tres niveles: por una parte, tendrá lugar el desarrollo de entrevistas con la persona participante una vez cada quince días (en tutorías individualizadas) para evaluar la situación en la que se encuentren y poder ir adaptando las actuaciones y objetivos a la realidad, por otra parte, una vez al mes en reunión con el equipo de profesionales del Centro quienes expondrán los avances de cada participante respecto a la consecución de objetivos, las actividades realizadas, aspectos observados y, por último, tendrá lugar el desarrollo de seguimientos con recursos externos, con los que se coordinará la persona educadora/tutora para estar al tanto de la evolución de la persona acogida.

En cuanto al acompañamiento, la persona referente del Itinerario Individualizado de Inserción, se encargará de acompañar a la persona tutorizada a la primera sesión (formativa) o entrevista (laboral) para que puedan sentirse más seguros y seguras y, siempre que fuera posible. Anterior a la incorporación a un centro formativo externo, a una entrevista, a un nuevo empleo, la persona profesional referente realiza una tutoría individualizada con la con objeto de potenciar la autoestima, tomar conciencia de la importancia de ciertos aspectos a tener en cuenta antes del primer contacto con estos centros (aspecto, higiene, modos de estar...) así como tranquilizarles y hacerles sentir seguros/as de sí mismos/as. De este modo se refuerza la motivación hacia la participación en centros externos, así como la autoconfianza para las próximas ocasiones en que haya adquirido plena autonomía y tenga que enfrentarse a situaciones similares.

#### ► **FASE 4: EVALUACIÓN**

El proceso de inserción implicará una evaluación y autoevaluación constante con el objetivo de realizar las modificaciones necesarias en el planteamiento inicial. También se realizará una evaluación final para comprobar el grado de consecución de los objetivos establecidos en cada uno de los Itinerarios y la adecuación de las actividades a las necesidades de intervención. Esta evaluación se plasmará en la realización de un **Informe Final** (Ver Material de Apoyo).

<sup>1</sup> El contenido de las actividades grupales se recoge en el apartado de actividades.

### 3.2.2. TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

A continuación, se procede a describir las técnicas empleadas en el Programa, si bien cabe destacar que los/as profesionales podrán emplear cualesquiera otras que no estén contempladas aquí y que resulten necesarias para la ejecución de las actuaciones.

- **Tutorías.** Las tutorías constituirán el principal espacio de intervención individualizado. En ellas se proporcionará feedback, orientación, información, asesoramiento, se resolverán dudas, se manejarán las expectativas y motivaciones, se establecerán acuerdos y será el lugar donde la persona participante pueda manifestar sus opiniones e inquietudes. Constituye una herramienta de apoyo a toda la ejecución y seguimiento del Programa.
- **Exposición psicoeducativa.** Se realizarán exposiciones de contenidos por parte de la persona profesional para transmitir conocimientos sobre temáticas concretas.
- **Brainstorming o lluvia de ideas.** Servirá como técnica para estimular la participación y fomentar el diálogo basándonos en los conceptos a trabajar.
- **Video fórum.** Se podrán visualizar películas o vídeos que servirán de base para plantear cuestiones relacionadas con los contenidos a tratar y potenciar la reflexión individual y grupal.
- **Role-playing.** Esta técnica consiste en la práctica o ensayo de conducta de una habilidad o situación concreta. Son las propias personas participantes las que escenifican una situación concreta aplicando las técnicas ofrecidas en actividades anteriores.
- **Contenidos adaptativos.** Tanto los contenidos de la formación como el entorno de aprendizaje serán flexibles y variables, adaptándose a las capacidades, estilos de aprendizaje y necesidades de cada persona joven. Así por ejemplo, según las habilidades de cada persona, se le introducen más o menos contenidos de habilidades prelaborales; asimismo, la realización de cursos online nos permitirá que cada alumno/a trabaje a su ritmo los contenidos.
- **Autoevaluación de conocimientos:** Esta autoevaluación se puede ver reflejada en la autoevaluación que realizan las personas acogidas o, por ejemplo, pidiéndoles que a nivel grupal se plantee la creación de un Kahoot con varias preguntas sobre un tema concreto trabajado.



## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El modelo de Inserción de Fundación Diagrama contempla la realización de acciones paralelas para la consecución de los objetivos previstos y la mejora de la capacidad formativa y de empleabilidad de las personas atendidas, acciones que se basarán en el Itinerario Individualizado de Inserción.

Estas acciones se revisarán periódicamente en función del seguimiento a realizar, tal y como se ha descrito en el punto de metodología. Las actividades se categorizan en la siguientes áreas:

### 4.1. ÁREA DE FORMACIÓN

La formación es una de las actuaciones más importantes de cualquier programa de inserción ya que permite a quienes la reciben mejorar su capacitación personal y profesional que les garantizará, en mayor probabilidad, encontrar un empleo cuando llegue el momento. Por ello, las personas acogidas que hayan sido incluidas dentro del Programa tendrán la posibilidad de recibir formación interna y formación externa. Desde esta área se promoverá que se matriculen en aquellos cursos de formación reglada y no reglada que se adecuen a sus intereses, capacidades y objetivos marcados en el Itinerario.

Las actuaciones en esta área incluirán la información y orientación en relación a los distintos itinerarios formativos reglados, la resolución de aquellas dudas relacionadas con la formación reglada, la motivación para la continuación o terminación de los estudios, el asesoramiento en relación a qué estudiar en base a sus intereses ocupacionales, el acompañamiento en la matriculación en recursos externos, etc. La inclusión en actividades de esta área se prevé paralela a la participación de actividades en otras áreas, como medio de ofrecer una preparación para el empleo lo más completa posible.

La formación no reglada que se oferta trata de adecuarse a las necesidades actuales del mercado laboral, integrando las nuevas tecnologías en los contenidos y metodología a seguir, proporcionando información actualizada sobre la situación del empleo y entrenando las competencias transversales necesarias para favorecer la empleabilidad en las personas jóvenes.

Así, entre la oferta formativa se encuentra el desarrollo de prácticas formativas, talleres grupales de habilidades para la empleabilidad y la formación en recursos externos. Estas actuaciones concretas son descritas con mayor profundidad en los apartados que siguen.

#### 4.1.1. DERIVACIÓN A PRÁCTICAS FORMATIVAS

Las prácticas formativas constituyen una oportunidad de formación en el contexto empresarial, facilitando la aplicación de los conocimientos aprendidos en situaciones reales, poniendo a prueba a las personas participantes en el desarrollo de sus habilidades. Para muchos/as, constituye el primer contacto con el mundo laboral, por lo que supone una importante oportunidad de aprendizaje y crecimiento continuo.

Por ello, entre las actuaciones del Programa se encontrará la información y derivación a prácticas formativas en empresas, para lo cual los/as profesionales mantendrán coordinación constante con Oficinas de Empleo, empresas, IES, universidades u otras entidades o cualquier agente externo que pueda facilitar u ofertar prácticas de esta índole. Cuando una persona acogida vaya a realizar prácticas formativas en una empresa, se rellenarán los datos más relevantes de las mismas en el documento "Derivación a prácticas" (Ver Material de Apoyo).

Además de enlazar a la persona participante con los recursos que provean estas prácticas, previa incorporación a las mismas se proporcionará orientación y asesoramiento, se realizarán labores de apoyo y seguimiento, de manera que se cerciore que estas se desarrollen con la máxima garantía de éxito posible.

#### 4.1.2. TALLERES DE HABILIDADES PARA LA EMPLEABILIDAD

El Programa ofrecerá una serie de talleres monográficos, que constituirán una formación no reglada de carácter grupal, cuyos contenidos se centrarán en habilidades consideradas beneficiosas para mejorar la empleabilidad. Los talleres que se ofrecen son los que se presentan a continuación, habiendo sido seleccionados por considerarse que trabajan aquellas competencias y habilidades más favorecedoras para la consecución de un empleo:

- **Taller de técnicas de búsqueda activa de empleo:** Este Taller se centrará en proveer a las personas participantes de competencias y habilidades para la realización de una búsqueda de empleo eficaz y adecuado a sus necesidades y capacidades.
- **Taller de entrenamiento en procesos de selección:** Se centrará en preparar a las personas participantes en el caso de que formen parte de algún proceso de selección, proveyéndoles de habilidades de afrontamiento para la realización de entrevistas laborales, dinámicas y pruebas psicotécnicas.

Seguidamente, se desarrollan detalladamente las sesiones de los Talleres, especificando los contenidos, actividades y objetivos que se satisfacen en cada una de ellos.

### ► **TALLER DE TÉCNICAS DE BÚSQUEDA ACTIVA DE EMPLEO**

Esta formación está compuesta por una serie de módulos finalidad principal de este taller es, tal y como especifica el Objetivo Específico 4 del Programa, “favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo”. De este modo, a través de una metodología grupal en la que los contenidos se trabajen de manera práctica, se procurará que las personas participantes entrenen las competencias y habilidades necesarias para facilitar una búsqueda de empleo eficaz, y adaptada a sus necesidades particulares y las demandas del mercado laboral.

De este modo, se trabajarán los siguientes contenidos, estructurados en **2 módulos de 3 sesiones** cada uno de **2 horas de duración**, que serán descritas en detalle a continuación.

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1. PLANIFICACIÓN PREVIA A LA BÚSQUEDA DE EMPLEO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. Autoconocimiento y motivación para el empleo.</li> <li>- Sesión 2. La organización del tiempo.</li> <li>- Sesión 3. El currículum vitae.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2. LA BÚSQUEDA ACTIVA DE EMPLEO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 4. La búsqueda y selección de ofertas de empleo.</li> <li>- Sesión 5. La carta de presentación.</li> <li>- Sesión 6. La autocandidatura.</li> </ul>

<b>MÓDULO 1. PLANIFICACIÓN PREVIA A LA BÚSQUEDA DE EMPLEO</b>	
<b>SESIÓN 1. AUTOCONOCIMIENTO Y MOTIVACIÓN PARA EL EMPLEO</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE4.</b> Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.	
<b>CONTENIDOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoanálisis de las características personales para el empleo.</li> <li>- Tipos de motivación para el empleo.</li> <li>- Motivación laboral realista.</li> </ul>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se hará una presentación del Taller, adelantando los contenidos que se van a trabajar, los objetivos y metodología general que se va a seguir.</li> <li>2. "Mi yo laboral". A nivel individual, cada persona realizará un análisis de sí misma a nivel laboral, para ello tendrá que reflexionar acerca de los siguientes aspectos, elaborando una lista de cada uno de ellos: mis puntos fuertes, mis debilidades, mis empleos deseados, los empleos que podría realizar. Posteriormente, se expondrá al grupo, reflexionando sobre lo expuesto: ¿existe mucha diferencia entre los empleos deseados y los que creen que pueden realizar? ¿Qué podrían hacer para incrementar sus puntos fuertes y minimizar los débiles? ¿Existe algún empleo que puedan y deseen alcanzar? ¿Qué capacidades se necesitan para conseguir el empleo que pueden y quieren?</li> <li>3. "¿Por qué quiero trabajar?". A través de una lluvia de ideas, se expondrán las posibles motivaciones para el empleo: realización personal, motivación económica, para conocer gente, para alcanzar la independencia, etc. Se debatirá sobre cuál de estas motivaciones son más fuertes para realizar el esfuerzo que supone la búsqueda de empleo. Cada uno habrá de exponer cuál es su motivación y cuánto está dispuesto a hacer para conseguir un empleo.</li> <li>4. Se realizará un debate acerca de cuáles son las habilidades que han de adquirir para una búsqueda eficaz de empleo. Se trabajará una motivación objetiva que les impulse a adquirir competencias para el empleo, pero desde una perspectiva realista y adecuada a sus necesidades y posibilidades reales.</li> </ol>	

MÓDULO 1. PLANIFICACIÓN PREVIA A LA BÚSQUEDA DE EMPLEO	
SESIÓN 2. LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO	
OBJETIVO	
<b>OE4:</b> Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestión eficaz del tiempo.</li> <li>- Planificación de la búsqueda de empleo.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se partirá de un debate grupal: si tuvierais que empezar a buscar trabajo mañana mismo, ¿cómo lo harías? ¿Qué harías? ¿A dónde recurriríais? ¿Os organizaríais de alguna manera? Se extraerán las ideas más interesantes de las que propongan los/as propios/as jóvenes.</li> <li>2. “La gestión eficaz del tiempo”. Se visualizará el vídeo <a href="#">“Coaching para la gestión del tiempo”</a> y se realizará un debate posterior. ¿Cómo podemos aplicar lo visualizado a la búsqueda de empleo? ¿Hasta qué punto es importante organizarse el tiempo? Se pondrá en práctica los consejos del vídeo a través de la planificación práctica de un día productivo.</li> <li>3. “Tengo un plan”. A través de una exposición de contenidos, se proporcionarán consejos prácticos para la planificación de la búsqueda de empleo: utilizar una agenda, plantear metas realistas, desgranar cada objetivo en metas pequeñas, establecer metas concretas y calcular eficazmente cuánto tiempo va a ocupar cada tarea, planificar tareas variadas, etc. De manera individual cada joven ideará su plan de búsqueda de empleo, para lo cual deberá realizar un <i>planning</i> donde planifique qué actuaciones va a realizar cada semana, qué pasos va a dar, a qué recursos va a acudir, etc. Para ello, podrán buscar información por internet sobre los recursos de la zona. Finalmente, cada participante expondrá su <i>planning</i> al resto, entre el/la profesional y el resto de compañeros/as podrán aportar sugerencias para completarlo y perfeccionarlo.</li> <li>4. Reflexión final grupal sobre la frase “Buscar trabajo es un trabajo” y sus implicaciones.</li> </ol>	

MÓDULO 1. PLANIFICACIÓN PREVIA A LA BÚSQUEDA DE EMPLEO	
SESIÓN 3. EL CURRÍCULUM VITAE	
OBJETIVO	
<b>OE4:</b> Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las partes del currículum.</li> <li>- Tipos de currículum.</li> <li>- Adecuación del currículum al perfil profesional.</li> <li>- Errores frecuentes y consejos para la creación del currículum.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En primer lugar, se hará una lluvia de ideas con respecto a qué partes ha de tener un currículum. Se irán anotando en la pizarra para ir configurando la estructura básica del currículum. Finalmente, se les entregará una plantilla básica con los contenidos mínimos que ha de tener el currículum.</li> <li>2. Se realizará una exposición de contenidos indicando los tipos de currículums que existen: cronológico, funcional o temático y combinado o mixto; atendiendo a su estructura, características y contenidos. Se formarán grupos de 2 personas, a cada grupo se le repartirán varios currículum. Deberán debatir qué tipo de currículum es cada uno y por qué. Después, expondrán sus conclusiones al resto de la clase.</li> <li>3. En los mismos grupos, se repartirá un caso práctico a cada uno de ellos. En función de la experiencia laboral, formación, etc. del caso habrán de escoger qué tipo de currículum es más idóneo para esa persona. Tendrán que elaborar a mano un borrador del currículum de esa persona con los datos que tienen.</li> <li>4. A partir de los currículums elaborados en pequeño grupo, se analizarán cuáles son los errores más frecuentes en su elaboración. Asimismo, se entregará una hoja con pautas básicas y consejos para la elaboración de CV. Se leerán en voz alta y se resolverán las dudas que existan al respecto.</li> <li>5. Por último, de tareas para casa se encargará que cada persona participante realice su currículum personalizado. Se recomendará que se apoyen en el análisis de su "yo laboral" que elaboraron en la sesión anterior.</li> </ol>	

## MÓDULO 2. LA BÚSQUEDA ACTIVA DE EMPLEO

### SESIÓN 4. LA BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE OFERTAS DE EMPLEO

#### OBJETIVO

**OE4:** Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.

#### CONTENIDOS

- Ajuste de la búsqueda de ofertas al perfil profesional.
- Recursos de búsqueda de ofertas de empleo.
- Filtros de selección de ofertas.
- Suscripción a ofertas.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, el/la profesional los CV realizados por las personas acogidas como tarea, con el fin de poder revisarlos y proporcionarles un *feedback* en la próxima sesión.
2. Tomando como base su CV y su "yo laboral", de manera individual harán una lista de los empleos a los que creen que pueden postular. Se enfatizará en que sus perfiles han de ajustarse a lo solicitado en las ofertas.
3. Se entregará a las personas jóvenes un listado de recursos donde puedan encontrar ofertas de empleo: oficinas de empleo, agencias de desarrollo local, ETTs, portales web, aplicaciones de empleo, etc. Cada persona seleccionará los recursos que más se adapten a sus necesidades particulares. Se resaltarán que conviene que hagan una selección de recursos antes de pretender emplearlos todos, por ello la selección ha de ser ajustada a cada perfil.
4. Filtros de selección de ofertas. En pequeño grupo (2 personas), se entregarán diferentes casos prácticos y se seleccionarán qué filtros emplearán para cada uno de ellos (localización, palabra clave, fecha de publicación de la oferta, formación, tipo de empleo, etc.). Los resultados se expondrán al resto de compañeros/as.
5. Suscripción a ofertas. Se realizará un pequeño tutorial para enseñar a las personas jóvenes a suscribirse a ofertas que les interesen, se trabajará la elección de las palabras clave y se enfatizará la necesidad de revisar el correo electrónico para atender a las ofertas que les vayan llegando.

MÓDULO 2. LA BÚSQUEDA ACTIVA DE EMPLEO	
SESIÓN 5. LA CARTA DE PRESENTACIÓN	
OBJETIVO	
<b>OE4:</b> Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto de carta de prestación.</li> <li>- Estructura de la carta de presentación.</li> <li>- Modelos de carta de presentación.</li> <li>- Pautas para una carta de presentación ajustada a la oferta.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflexión grupal: ¿Qué es una carta de presentación? ¿Para qué sirve? ¿En qué casos se emplea? ¿Habéis realizado alguna carta de presentación alguna vez? ¿Cuáles creéis que son los contenidos que ha de tener?</li> <li>2. Se realizará una exposición de contenidos sobre las partes de las que consta la carta de presentación: apertura, nudo y despedida. Se explicará qué contenidos mínimos que ha de tener cada una de las partes. Asimismo, se resaltará la importancia de los aspectos de forma.</li> <li>3. Se proporcionarán diferentes modelos de carta de presentación en base a si son en respuesta a una oferta concreta, para ofrecer una autocandidatura, para personas que quieran enfatizar su experiencia laboral o su formación, etc.</li> <li>4. En base a una oferta que hayan identificado como interesante para su perfil profesional, cada persona participante elaborará una carta de presentación. Posteriormente, la leerá al resto de compañeros/as. Entre todos/as, guiadas por el/la profesional, analizarán los puntos fuertes y débiles de cada una de las cartas expuestas. Con los resultados de este análisis se elaborará de manera grupal el "decálogo de la buena carta de presentación". Así, reharán las cartas de presentación hasta que obtengan un modelo de carta personalizado que les pueda servir para futuros procesos de búsqueda de empleo, si bien se resaltará que esta habrá de ser distinta para cada oferta.</li> </ol>	



## MÓDULO 2. LA BÚSQUEDA ACTIVA DE EMPLEO

### SESIÓN 6. LA AUTOCANDIDATURA

#### OBJETIVO

**OE4:** Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.

#### CONTENIDOS

- Autocandidatura presencial y autocandidatura telemática.
- Pautas para una autocandidatura ideal.

#### ACTIVIDADES

1. Lluvia de ideas: ¿Qué es eso de la autocandidatura? ¿Conviene realizarla indiscriminadamente? ¿Qué pasos habría que dar? ¿Es mejor la presencial o la telemática?
2. Se explicará el concepto de autocandidatura. Se diferenciarán las características de la presencial y la telemática, señalando en qué casos es más conveniente realizar una u otra.
3. En el siguiente ejercicio, se planificará la autocandidatura. ¿A qué empresas piensan dirigirse? ¿En cuáles será la candidatura presencial y en cuáles online? A continuación, pondrán en práctica esta planificación. El primer paso habrá de ser realizar una lista de las empresas a las que puedan optar, para lo cual podrán hacer una búsqueda en internet. Seguidamente, investigarán cada una de las empresas para verificar si tienen o no apartado de "Trabaja con nosotros". Aquellas que lo tengan serán colocadas en la lista de "autocandidatura online". El resto, se agruparán por zona geográfica, señalando en el mapa de su localidad aquellas que se encuentren cerca entre sí. Posteriormente, se planificará a qué empresas se va a entregar el CV cada día, y qué tipo de CV y carta de presentación es más conveniente para cada una.
4. Role-playing. Se simulará una situación en la que un/a participante será el solicitante de empleo y otro el/la recepcionista de una empresa en la que desea dejar su curriculum. Se atenderá especialmente a la manera de dirigirse al trabajador/a, el tono de su voz, el lenguaje no verbal, el contenido de lo que le diga. Se simularán situaciones parecidas en distintos contextos laborales. Tras cada role-playing, se analizarán los aspectos que se han hecho correctamente y aquellos a mejorar.
5. Finalmente, se realizará un pequeño resumen-repaso de los contenidos dados en el Taller, y las personas participantes rellenarán las Encuestas de satisfacción (Ver Material de apoyo) para valorar el mismo.

► **TALLER DE ENTRENAMIENTO EN PROCESOS DE SELECCIÓN**

Este taller grupal se desarrollará con el fin principal de entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección, contando con un bagaje de recursos apropiados para tal fin (Objetivo Específico 6). Así, se centrará en preparar a las personas participantes para que, en el caso de que las incluyan en un proceso de selección, sepan responder a las demandas que requieren, afrontando las entrevistas y las dinámicas propias de estos procesos.

Para ello, se desarrollará un taller estructurado en **2 módulos principales con 2 sesiones** de **2 horas de duración** cada una.

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1. LA ENTREVISTA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. La entrevista de trabajo: aspectos iniciales.</li> <li>- Sesión 2. La entrevista de trabajo: aspectos prácticos.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2. OTRAS TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 3. Las dinámicas de grupo en los procesos de selección.</li> <li>- Sesión 4. Los test psicotécnicos en los procesos de selección.</li> </ul>

## MÓDULO 1. LA ENTREVISTA

### SESIÓN 1. LA ENTREVISTA DE TRABAJO: ASPECTOS INICIALES

#### OBJETIVO

**OES:** Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.

#### CONTENIDOS

- La preparación de la entrevista: información sobre la empresa.
- La importancia del aspecto físico.
- Preguntas más frecuentes en las entrevistas.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se presentará el/la profesional que va a impartir el Taller, así como los contenidos del mismo, su metodología y objetivos. En el caso de que los/as participantes no se conozcan, realizarán una dinámica de presentación.
2. Reflexión grupal. ¿Habéis tenido alguna entrevista de trabajo? ¿Cómo fue? ¿Os la preparasteis? ¿Qué os preguntaron? Si tuvieseis mañana una entrevista de trabajo, ¿qué haríais? ¿Cómo la afrontaríais? ¿Realizaríais alguna preparación previa?
3. Se expondrá la importancia de realizar una búsqueda de información sobre la empresa desde la cual nos han llamado. Para ello, se puede investigar en internet, preguntar a conocidos/as que hayan trabajado ahí, etc.
4. "¿Qué me pongo?". Se entregarán a las personas participantes fotografías de individuos con diferentes vestimentas y aspecto físico. Se les preguntará: si tuvierais que escoger a alguno de estos candidatos para trabajar en vuestra empresa, ¿a cuál cogeríais? Se reflexionará acerca de la importancia del aspecto físico a través de la visualización del vídeo "[La importancia de las apariencias](#)". ¿Creéis que lo que llevéis puesto puede determinar que os seleccionen o no?
5. Por último, se proporcionará un listado de [las preguntas más frecuentes](#) que se hacen durante una entrevista de trabajo. Por parejas, responderán a cada una de ellas. La otra persona proporcionará *feedback*, indicándole al compañero/a si la respuesta le ha satisfecho, si le ha transmitido seguridad, etc.

## MÓDULO 1. LA ENTREVISTA

### SESIÓN 2. LA ENTREVISTA DE TRABAJO: ASPECTOS PRÁCTICOS

#### OBJETIVO

**OE5:** Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.

#### CONTENIDOS

- Actitudes y comportamientos que más se valoran en la entrevista de trabajo.
- El saludo y el cierre de la entrevista.
- Simulaciones prácticas de entrevistas.

#### ACTIVIDADES

1. Debate grupal. Se dividirá a la clase en dos grupos. Uno de ellos deberá trabajar una lista de actitudes y comportamientos que NO se deben mantener en una entrevista y la el otro la lista de los que SÍ se deben hacer. Posteriormente, se expondrán al resto de compañeros/as las conclusiones obtenidas y se debatirán entre todos/as.
2. Se visualizará el vídeo ["Entrevista de Trabajo: Los Errores más Frecuentes en la Entrevista"](#) y se identificarán cuáles son los errores que cometen los/as protagonistas y por qué. ¿Por qué comportamientos, actitudes y palabras se podrían cambiar esos errores?
3. A continuación, se practicarán el saludo y la despedida en una entrevista de trabajo. Se proporcionarán unas pautas iniciales: qué tipos de saludos son los más frecuentes, prestar atención al lenguaje no verbal, cuándo tutear y cuándo hablar de usted, etc. Seguidamente, por parejas lo pondrán en práctica, valorándose mutuamente.
4. Role-playing sobre la entrevista de trabajo. El/la profesional simulará que es un/a empleador/a e irá llamando uno a uno a los distintos candidatos para realizar una entrevista de trabajo. En esta dinámica habrá de ponerse en práctica todo lo aprendido en las dos sesiones: saludo y cierre, preguntas más frecuentes, actitudes, lenguaje corporal, etc. En base a los resultados, el/la profesional le dirá si continua o no en el proceso de selección y por qué, proporcionando críticas constructivas en todo momento.

## MÓDULO 2. OTRAS TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL

### SESIÓN 3. LAS DINÁMICAS DE GRUPO EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN

#### OBJETIVO

**OES:** Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.

#### CONTENIDOS

- Las dinámicas de grupo en los procesos de selección: conceptualización.
- Tipos de dinámicas de grupo.
- Consejos para afrontar las dinámicas de grupo.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, el/la profesional definirá qué son las dinámicas de grupo y para qué se emplean en los procesos de selección. Se pedirá a las personas participantes que propongan qué tipos de dinámicas creen que les podrían hacer en un proceso de selección para diferentes tipos de puestos.
2. La lluvia de ideas. Se explicará en qué consiste la lluvia de ideas, y se realizará una aplicada a un contexto laboral concreto. Se fomentará que todos/as participen y que exploten su creatividad en la propuesta de soluciones.
3. "El naufragio". Esta se trata de una dinámica en la que, a través del debate los/as empleadores pueden ver cómo los/as solicitantes de empleo argumentan, se relacionan en grupo, su manera de comunicarse y su capacidad para llegar a acuerdos. En "el naufragio" se plantea una situación hipotética que las personas participantes han de resolver. Los integrantes del grupo van en un barco, el cual sufre un accidente y se hunde. Los naufragos llegan a una isla desierta donde no hay nada y quien se quede allí morirá. La única forma de salir es un bote con víveres en el que solo cabe una persona. Los miembros del grupo tienen que decidir quién es la persona que podrá coger el bote y sobrevivir. Cada uno de los integrantes del grupo tendrá un personaje asignado, tendrán que argumentar por qué el grupo tiene que salvarle a él/ella. Después de que cada uno exponga sus razones habrá una votación. Cada miembro votará a una persona que no puede ser él/ella mismo. Se salvará el que más votos reciba. Después de la realización de la dinámica, se analizará la actuación de cada joven. ¿Cuáles han sido sus puntos fuertes? ¿Y los débiles? ¿Qué cualidades han mostrado y cuáles no han dejado ver? ¿Cuáles de sus actitudes y comportamientos creen que han favorecido su proceso de selección y cuáles lo han dificultado?
4. Finalmente, a modo de resumen se sintetizarán cuáles son las actitudes y conductas más favorables para que les contraten tras la realización de una dinámica de este tipo.

## MÓDULO 2. OTRAS TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL

### SESIÓN 4. LOS TEST PSICOTÉCNICOS EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN

#### OBJETIVO

**OE5:** Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.

#### CONTENIDOS

- Los test psicotécnicos: qué son y qué miden.
- Tipos de pruebas psicotécnicas.
- Pautas para la realización de los test.
- Síntesis del Taller.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se explicará qué son los test psicotécnicos y para qué se utilizan en los procesos de selección.
2. Se realizará una exposición de las diferentes clases de pruebas psicotécnicas, enseñando un ejemplo de cada uno de ellos:
  - o *Pruebas de conocimiento.*
  - o [Test de personalidad.](#)
  - o [Test de inteligencia.](#)

Se proporcionarán recursos (portales web) donde poder poner en práctica dichos test, de manera que puedan afrontarlos en el futuro con mayor seguridad.
3. Se expondrán pautas prácticas para afrontar los test psicotécnicos: administrarse eficazmente el tiempo, afrontar el test con la mayor tranquilidad posible, leer con atención las instrucciones, focalizar la atención en lo que se está haciendo, no intentar quedar bien de manera poco realista, etc.
4. Para finalizar, se hará un repaso de los distintos recursos de afrontamiento aprendidos durante el Taller, valorando cómo creen que pueden aprender lo aprendido a su vida real. Finalmente, se les entregará una Encuesta de satisfacción para que valoren el Taller.

### **4.1.3. PARTICIPACIÓN EN RECURSOS FORMATIVOS EXTERNOS**

Además de los recursos formativos internos descritos, el/la profesional del Programa mantendrá informadas a las personas acogidas de aquellas ofertas formativas que puedan ser de su interés, para lo cual mantendrán fluida coordinación con agentes formativo-laborales externos. Así, proporcionarán orientación e información sobre los cursos en los que puedan inscribirse y que se ajusten a los objetivos de su Itinerario, les apoyarán en la matriculación y realizarán un seguimiento durante su realización. Entre esta formación externa podrá encontrarse, cursos online gratuitos (cursos MOOC, cursos de Oficinas de empleo), cursos destinados a jóvenes pertenecientes al sistema de garantía juvenil, cursos ofertados por entidades sin ánimo de lucro, etc.

## **4.2. ÁREA DE EMPLEO**

### **4.2.1. DERIVACIÓN A RECURSOS DE INSERCIÓN LABORAL**

Los/as profesionales del Programa se mantendrán actualizados/as de los recursos de empleo e inserción laboral que puedan ser de utilidad para las personas acogidas, proporcionándoles información y asesoramiento individualizados. Asimismo, podrán derivar a los propios recursos de empleo (Oficinas de Empleo, Empresas de Trabajo Temporal, entidades especializadas en la Inserción Sociolaboral o en algún colectivo específico, etc.), con los cuales podrán contactar vía online o telefónicamente para obtener información, o presencialmente.

La derivación a estos recursos será supervisada a través del desarrollo de las tutorías individuales, a partir de las cuales se obtendrá información sobre los resultados obtenidos de dicha derivación, analizando los puntos fuertes y débiles de cada recurso de cara a derivar a otros/as usuarios/as en el futuro.

### **4.2.2. APOYO A LA INSERCIÓN LABORAL**

Si la persona acogida ha conseguido finalmente acceder a un empleo, se ha logrado el objetivo principal del Programa aunque no en su totalidad, es decir, una vez superada la fase de búsqueda activa de empleo con resultados satisfactorios lo primordial es conseguir que pueda conservar ese empleo. Para ello, es indispensable realizar un seguimiento y apoyo en su proceso de incorporación a la nueva empresa, ofreciendo soporte ante dudas y conflictos que puedan surgir, haciendo hincapié en las habilidades personales y competencias laborales y transversales adquiridas a lo largo de todo el itinerario como el respeto hacia la autoridad o el trabajo en equipo.

## 5. EVALUACIÓN

La evaluación se empleará de manera constante a lo largo de toda la implementación del Programa, como una manera de conocer el punto de partida de las personas participantes, asegurar la adecuada ejecución de las actuaciones y verificar la consecución de los resultados esperados. Por tanto, se realizará una evaluación continua, establecida en tres niveles fundamentales:

### 5.1. EVALUACIÓN INICIAL

Tal como se ha desarrollado en puntos anteriores, se realizará una evaluación de la situación inicial para conocer el punto de partida de cada caso. Para ello, se realizarán las siguientes acciones:

- **Entrevista de evaluación inicial** (elaboración propia, ver Material de Apoyo), una entrevista semiestructurada con la persona acogida y con otros/as profesionales que conozcan el caso, que evalúa de manera exhaustiva el punto de partida en cuanto a su formación, experiencia laboral previa, situación sociofamiliar, nivel de idiomas, etc.

La información recogida a través de esta evaluación inicial, permitirá diseñar el Itinerario en base a las necesidades e intereses identificados. Servirá, además, para establecer la base que informará de los cambios producidos tras la ejecución del Itinerario.

### 5.2. EVALUACIÓN DEL PROCESO

Durante el diseño del Itinerario, los/as profesionales implicados/as establecerán los criterios con los cuales se van a constatar los cambios que se produzcan durante el desarrollo del proceso además de revisar el Itinerario a través del seguimiento establecido quincenalmente.

La información que se recabe quincenalmente por el profesional referente y el resto de profesionales se volcará en el apartado de seguimiento del Itinerario y será valorada en reunión de equipo. Se evaluarán los objetivos alcanzados, actividades y actitud de la persona joven en su propio proceso de inserción. El objetivo de esta evaluación tendrá un fin muy práctico, consistente en modificar aquello que no va funcionando adecuadamente. Toda esta información quedará reflejada en los informes de seguimiento trimestrales que se realizarán del caso.



Asimismo, otro mecanismo de evaluación del proceso será la realización de tutorías individualizadas con frecuencia, como mínimo, quincenal. Estas tutorías, además de proveer de apoyo, asesoramiento, información y orientación, constituyen un mecanismo de recogida de información continua de la evolución del proceso de inserción, quedando su desarrollo reflejado en el modelo de **tutorías individualizadas** (ver Material de Apoyo).

Para valorar el desarrollo de los Talleres de carácter grupal, después de cada sesión el/la profesional valorará de manera individual a cada caso, evaluando su grado de participación y el grado de consecución de los objetivos a través de la **Ficha de Evaluación de los/as participantes** (Ver Material de Apoyo).

### 5.3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Una vez finalizado el Itinerario, se realizará la evaluación de las actuaciones en función de los indicadores que previamente se hayan establecido en la fase de evaluación del proceso; éstos han de ser, en todo caso, medibles y capaces de establecer el grado de cumplimiento de los objetivos desarrollados. Los resultados obtenidos con el Itinerario de Inserción serán recogidos en un **Informe final** del Programa (ver Material de Apoyo). Asimismo, se tendrán en cuenta las valoraciones realizadas por las personas participantes a través de la realización de Encuestas de satisfacción, donde podrán evaluar los contenidos, metodología y desarrollo de los Talleres realizados.

Para valorar los resultados de la ejecución del Programa, se seguirá el sistema de indicadores, instrumentos de verificación y resultados esperados en base a los objetivos específicos previamente establecidos, tal y como se refleja a continuación:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1:</b> Evaluar y diagnosticar la situación formativo y laboral inicial detectando necesidades, capacidades, vocación, competencias y expectativas, que sirvan como punto de partida para la planificación del Itinerario Individualizado de Inserción.	% de personas acogidas a las que se administra la Entrevista de evaluación inicial.	Entrevista de evaluación inicial.	100%

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE2:</b> Diseñar un Itinerario Individualizado de Inserción para cada persona acogida que guíe su intervención.	% de personas participantes a las que se les diseña un Itinerario Individualizado de Inserción.	Itinerario Individualizado de Inserción.	100%
<b>OE3:</b> Fomentar la formación académica reglada como medio favorecedor la inserción.	% de personas participantes que se matricula en algún curso de formación.	Itinerario Individualizado de Inserción.	≥60%
<b>OE4:</b> Favorecer la adquisición de técnicas eficaces para la búsqueda activa de empleo.	% de personas participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos del Taller de técnicas de búsqueda activa de empleo.	Ficha de Evaluación de los/as participantes en cada sesión.	≥80%
<b>OE5:</b> Entrenar a las personas acogidas para que afronten los procesos de selección contando con un bagaje de recursos.	% de personas participantes que obtienen una puntuación promedio $\geq 2$ en el cumplimiento de los objetivos del Taller de entrenamiento en procesos de selección.	Ficha de Evaluación de los/as participantes en cada sesión.	≥80%
<b>OE6:</b> Derivar a recursos de formación y empleo que sean beneficiosos para la satisfacción de los objetivos del Itinerario Individualizado de Inserción.	% de personas participantes que entran en contacto con al menos dos recursos externos de empleo y/o formativos.	Itinerario Individualizado de Inserción.	≥90%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Adecco. (2016). *Informe 2016 Infoempleo-Adecco. Redes sociales y mercados de trabajo*. Recuperado de: <https://adecco.es/wp-content/uploads/2017/11/Informe-2017-Empleo-y-Redes.-Infoempleo-Adecco.pdf>
- Adecco. (2016). *Informe Infoempleo Adecco. Oferta y demanda laboral en España*. Infoempleo: Madrid.
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2002). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Blanch, J. M. (1990). *Del viejo al nuevo paro: un análisis psicológico y social*. Promociones y publicaciones universitarias: Barcelona.
- Expansión. (2022). *Desempleo de España*. Recuperado de: <https://datosmacro.expansion.com/paro>
- Ferrari, A. (2013). *DIGCOMP: A framework for developing and understanding digital competence in Europe*. Recuperado de: <http://ftp.jrc.es/EURdoc/JRC83167.pdf>
- Ferrari, A. (2017). *DIGCOMP: A framework for developing and understanding digital competence in Europe*. Seville: JRC-IPTS.
- Fundación General de la Universidad de La Laguna. (2014). *Guía Didáctica. Navega en positivo. Usa y disfruta la red. Programa Internet sin riesgos 2013-2014*. Recuperado de: <https://www.internetsinriesgos.com>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022). *Tasas de paro por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma*. Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4247>
- Junta de Andalucía. (s.f.). *Herramienta de autodiagnóstico en competencias digitales*. Recuperado de: <http://www.digcomp.andaluciaesdigital.es/>
- Junta de Extremadura (s.f.). *Plan de alfabetización tecnológica de Extremadura. Competencia digital*. Recuperado de: <http://www.nccextremadura.org/competenciadigital/>
- Martínez-Rodríguez, F. M. (2009). El proceso de inserción laboral: Implicaciones educativas para la mejora de la empleabilidad. *Revista Complutense de Educación*, 20(2), 455-471.
- Observatorio de la Infancia. (2020). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Olmos, P. (2011). Orientación y formación para la integración laboral del colectivo de jóvenes vulnerables. La inserción laboral mediante estrategias de empleabilidad. [Tesis doctoral].
- Pérez, M. (1996). *Tratamientos psicológicos*. Madrid: Universitas.

Sánchez-García, M. F. (2009). *Principios, contextos y dimensiones principales de intervención en orientación profesional*. Madrid: UNED.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### DOSSIER INFORMATIVO

El Programa de formación pre-laboral e inserción socio-laboral pretende mejorar con tu participación **tu capacidad de inserción laboral** gracias a de un conjunto de acciones que te facilitarán la búsqueda de empleo y el poder adquirir competencias profesionales y sociales. Estos son los servicios que aquí te podremos proporcionar:

#### **Orientación y motivación:**

Identificaremos tus fortalezas y debilidades formativas, laborales y personales, ajustando tu perfil formativo, social y laboral a tus posibilidades reales.

#### **Formación personalizada:**

En base a tus intereses y necesidades, te ofreceremos diferentes acciones de formación interna o podremos derivarte e incorporararte a recursos de formación externa.

#### **Información y asesoramiento:**

Te informaremos y asesoraremos sobre recursos formativos y laborales que puedan ser de tu interés, así como de cualquier aspecto que facilite tu inserción.

#### **Ayuda al empleo:**

Identificaremos los sectores de actividad laboral donde puedas desarrollar tu trabajo, estableceremos contacto y reuniones fluidas con las empresas y asociaciones empresariales que promueva tu contratación y la no discriminación.

Podremos, además, acordar un plan de prácticas laborales con las empresas con las que nos coordinemos.

#### **Seguimiento:**

En todos los procesos te ofreceremos acompañamiento si así lo deseas, tanto a trabajos como a cursos, y seguiremos tu evolución en el recurso.

Como participante del Programa, **gozarás de los siguientes derechos**, sin perjuicio de cualquier otro que pueda corresponderte:

1. Derecho a acceder al recurso sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
2. Derecho a acceder, permanecer y cesar en la utilización del recurso por voluntad propia.
3. Derecho a un Itinerario Individualizado de Inserción definido y realizado con la participación y el conocimiento del/la usuario/a.
4. Derecho a la máxima a la protección de la propia imagen y a la protección de sus datos personales.
5. Derecho a participar en las actividades que se desarrollen desde el recurso.
6. Derecho a presentar reclamaciones y sugerencias.
7. Derecho a conocer la gratuidad de los servicios que recibe y en general, toda aquella información que requiera como usuario/a.
8. Derecho a recibir los servicios que se prestan desde el recurso de acuerdo con su Itinerario Individualizado de Inserción, así como a una adecuada coordinación con otros sistemas afines, como el sociosanitario, educativo, de empleo, y aquellos otros que pueden confluir con los servicios sociales en áreas concretas de la intervención personalizada.

Asimismo, estos son tus **deberes como participante** adherido/a al presente recurso:

1. Respetar las normas del recurso, mostrando actitudes basadas en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración.
2. Mostrarse partícipe en las diferentes actividades realizadas en el recurso.
3. Facilitar la mayor información y documentación posible y necesaria para valorar tu situación.
4. Mantener al/la profesional de referencia informado/a de cualquier cambio que se produzca respecto a tu situación.
5. Asistir a las citas concertadas tanto con profesionales del recurso, como con aquellas empresas o recursos externos.
6. Informar al recurso en aquellos casos en los que, por diversas circunstancias, quieras o debas abandonar en el Programa indicando sus causas.
7. Comunicar a tu referente, si se diera el caso, si encuentra un empleo o cualquier cambio en su situación laboral.

### **CONFIRMACIÓN DE ENTREGA Y EXPLICACIÓN DEL DOSSIER INFORMATIVO**

Yo.....manifiesto que he sido informado/a de los diferentes servicios que ofrece este recurso, así como de los derechos y deberes que tengo como participante de los mismos.

Fdo. ....

## ENTREVISTA DE EVALUACIÓN INICIAL

Número de expediente:		Fecha de la entrevista:	
Nombre y apellidos:			
Profesional que realiza la entrevista:			
Asistentes a la entrevista:			

En la siguiente entrevista semi-estructurada se recogerá, mediante preguntas abiertas y cerradas, toda la información relevante sobre el/la participante en relación a los siguientes ámbitos:

EXPECTATIVAS LABORALES
Breve descripción de la demanda inicial de los servicios del recurso:
Metas laborales y personales:
Intereses vocacionales:
Capacidades y debilidades laborales o personales autopercebidas:



## SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

☐Desempleado/a ☐Desempleado/a de larga duración ☐Inactivo/a ☐Estudiante

Inscrito/a en el Servicio Público de Empleo: Sí ☐ No ☐

Fecha inscripción:...../...../......

Tiempo transcurrido desde la finalización del último trabajo:

¿Cobra prestaciones? Sí ☐ No ☐ Tipo: .....

¿Desde cuándo busca trabajo?.....:

Indique algún otro aspecto que pueda ser de interés (limitaciones de salud para el empleo, disponibilidad horario, posibilidad de movilidad geográfica, etc.):

## FORMACIÓN

### Datos académicos:

- ☐Sin estudios ☐ Estudios primarios sin finalizar ☐Estudios primarios finalizados  
☐Estudios secundarios sin finalizar ☐Graduado ESO ☐Bachillerato ☐Estudios Universitarios  
☐Ciclo formativo grado medio ☐Ciclo formativo grado superior  
☐Otro:

En caso de haber abandonado el ámbito académico, indicar el motivo:

En caso de disponer de estudios oficiales: ¿Están homologados en España?

Sí ☐ No ☐ En proceso de homologación ☐

### Cursos de formación:

Nombre/Área	Fecha	Finalizado
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

### Anotaciones de intereses formativos del/la usuario/a:

## FORMACIÓN

\*Si desea obtener información sobre recursos y vías de acceso a diferentes ofertas formativas, información para la homologación de títulos extranjeros, derivación a acciones formativas, etc.

### Idiomas:

Lengua materna: .....

Nivel de castellano: Alto ☐ Medio ☐ Bajo ☐

Otros idiomas	¿Presenta acreditación oficial del mismo?	Nivel de dominio
	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	*Hablado, leído, escrito y escuchado.
	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

### Competencia digital:

Indique si posee algún curso o taller de capacitación digital o uso de las TIC, así como cualquier otro dato al respecto que pueda resultar de interés respecto a este tema:

Nivel de informática (orientativo):

- ☐ Básico (manejo del ordenador y sus periféricos, acceso a Internet)
- ☐ Medio (manejo de algunos programas, uso de internet para solventar problemas, etc.)
- ☐ Alto (uso habitual, habilidad para su uso, dispone de diferentes cuentas y perfiles, etc.)

## HABILIDADES BÚSQUEDA DE EMPLEO

### Formación prelaboral:

Indique si posee algún curso o taller de habilidades para búsqueda de empleo:

¿Ha estado inscrito/a anteriormente en algún programa o servicio de inserción laboral?

No ☐ Sí ☐ Indique cuál:

Indique los medios que el joven o la joven ha utilizado hasta ahora para buscar un empleo:

Qué tiempo de su día a día dedica para la búsqueda de empleo:

Conocimientos de otros aspectos relacionados con la formación para la búsqueda de empleo:

\*Anotar las nociones que tiene de cada uno de los siguientes enunciados.

Realización de un adecuado CV:

Entrevista de trabajo:

Portales web para la búsqueda de empleo:

ETT, bolsa de trabajo y agencias de colocación:

### Tipos de ocupaciones:

Estaría interesado/a	No estaría interesado/a

### En relación al futuro puesto de trabajo:

Jornada que le interesaría: ☐Cualquier tipo ☐Mañanas ☐Tardes ☐Noches ☐Fin de semana

## HABILIDADES BÚSQUEDA DE EMPLEO

Tipo de contrato que aceptaría:

- ☐ Prácticas laborales
- ☐ Temporal (1 mes, 3 meses)
- ☐ Temporal (6 meses)
- ☐ Solo contrato indefinido
- ☐ Autónomo

Salario mínimo Neto que desea recibir: .....€/mensuales.

Disponibilidad de: ☐ Vehículo propio ☐ Carnet de conducir ☐ Esfuerzo físico  
☐ Otros carnets (Carretillero, manipulador de alimentos, etc.)

Interesado/a en desplazarme a un puesto a una distancia de:

- ☐ Entre 10 y 30 minutos
- ☐ Entre 30 y 60 minutos
- ☐ Más de una hora

### Conocimientos del mercado laboral y sus derechos:

\*Anotar las nociones que tiene de cada uno de los siguientes enunciados.

Condiciones laborales:

Tipos/sectores empresariales existentes:

El contrato laboral en España y tipos de contratos:

Licencias y excedencias:

Convenios laborales y estatuto de los trabajadores:

Nóminas, cotización, retenciones, finiquito o protección por desempleo:

Otros:

## HABILIDADES BÚSQUEDA DE EMPLEO

### Formación prelaboral:

Indique si posee algún curso o taller de habilidades para búsqueda de empleo:

¿Ha estado inscrito/a anteriormente en algún programa o servicio de inserción laboral?

No ☐ Sí ☐ Indique cuál:

Indique los medios que el/la joven ha utilizado hasta ahora para buscar un empleo:

Qué tiempo de su día a día dedica para la búsqueda de empleo:

Conocimientos de otros aspectos relacionados con la formación para la búsqueda de empleo:

\*Anotar las nociones que tiene de cada uno de los siguientes enunciados.

Realización de un adecuado CV:

Entrevista de trabajo:

Portales web para la búsqueda de empleo:

ETT, bolsa de trabajo y agencias de colocación:

### Tipos de ocupaciones:

Estaría interesado/a	No estaría interesado/a

### En relación al futuro puesto de trabajo:

Jornada que le interesaría: ☐Cualquier tipo ☐Mañanas ☐Tardes ☐Noches ☐Fin de semana

Tipo de contrato que aceptaría:

## HABILIDADES BÚSQUEDA DE EMPLEO

- ☐ Prácticas laborales
- ☐ Temporal (1 mes, 3 meses)
- ☐ Temporal (6 meses)
- ☐ Solo contrato indefinido
- ☐ Autónomo

Salario mínimo Neto que desea recibir: .....€/mensuales.

Disponibilidad de: ☐ Vehículo propio ☐ Carnet de conducir ☐ Esfuerzo físico  
☐ Otros carnets (Carretillero, manipulador de alimentos, etc.)

Interesado/a en desplazarme a un puesto a una distancia de:  
☐ Entre 10 y 30 minutos ☐ Entre 30 y 60 minutos ☐ Más de una hora

### Conocimientos del mercado laboral y sus derechos:

\*Anotar las nociones que tiene de cada uno de los siguientes enunciados.

Condiciones laborales:

Tipos/sectores empresariales existentes:

El contrato laboral en España y tipos de contratos:

Licencias y excedencias:

Convenios laborales y estatuto de los trabajadores:

Nóminas, cotización, retenciones, finiquito o protección por desempleo:

Otros:

## EXPERIENCIA LABORAL

☐ No dispone de experiencia laboral. Explicar causas de no haber trabajado nunca:

.....  
 .....

☐ Sí dispone de experiencia. Concretar de manera cronológica:

Sector laboral	Puesto	Inicio/Fin	Motivo finalización

Realización de actividades de voluntariado:

No ☐ Sí ☐ Concretar tipo de actividad, fecha y horas de dedicación:

Realización de prácticas no laborales:

No ☐ Sí ☐ Concretar tipo de actividad, fecha y horas de dedicación:

Otros trabajos que haya ejercido de manera informal:

## SITUACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

¿Con qué apoyo familiar cuenta?

Descripción de la unidad de convivencia, indicando apoyos familiares, situación económica y disponibilidad de recursos y situación laboral de los familiares:

Nivel de estudios de los progenitores o personas referentes:



## PERSONAL

Historia de vida, acontecimientos más relevantes de su pasado y presente:

Enfermedad grave o de importancia que impida ejercer algún tipo de oficio:

☐ Sí, indique cuál:

☐ No

Indicar documentación de identificación personal de que dispone y cuál es necesario que obtenga:

Rasgos de personalidad que le definen:

Principales problemas personales que cree que pueden dificultarle para alcanzar un empleo:

## OBSERVACIONES

\*Anotar aspectos de su comportamiento en la entrevista, actitudes, imagen, higiene corporal, formas de comunicarse, puntualidad, etc.

Asimismo, el/la profesional podrá trabajar en coordinación con otros/as profesionales, externos al recurso, al objeto de obtener una visión multienfoque y especializada sobre aspectos concretos de la personalidad o entorno socio-familiar del/la joven.

**Fecha para próxima cita:**.....

## DIAGNÓSTICO<sup>2</sup>

Número de expediente:		Fecha del diagnóstico:	
Nombre y apellidos:			
Profesional de referencia que realiza el diagnóstico:			

Principales necesidades de la persona beneficiaria:

De atención prioritaria:

De atención secundaria:

Indique del 1 al 10 el grado de empleabilidad que, tras la entrevista inicial, considere que posee el/la joven.

<sup>2</sup> Este registro deberá ser cumplimentado por el/la o los/las profesional/es que han llevado a cabo previamente la entrevista de evaluación inicial. Este diagnóstico deberá compartirse con la persona joven implicada, a efectos de mostrarle las conclusiones de todo lo recabado en la entrevista inicial, sirviendo esto además para presentarle y llegar a acuerdos respecto a las propuestas de actuación a llevar a cabo a partir de dicho análisis.

☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10

Diagnóstico por cada una de las **áreas prioritarias** de actuación:

### ÁREA FORMATIVO-ACADÉMICA

\*Indique el perfil formativo del/de la profesional, carencias formativas, motivos de abandono de estudios, etc. conforme a la información recabada en la entrevista de evaluación inicial.

### ÁREA FORMATIVO-LABORAL (NO REGLADA)

\*Indique su perfil formativo y laboral, situación laboral actual, formación prelaboral recibida, habilidades para la búsqueda de empleo, nivel de conocimientos del mercado laboral y de sus derechos conforme a la información recabada en la entrevista de evaluación inicial.

## ÁREA DE EMPLEO

\*Experiencias laborales y no laborales, voluntariado realizado, trabajos informales, etc.

## Otros datos a tener en cuenta:

Situación social y familiar:

Situación personal:

Metas laborales y formativas, intereses vocacionales, etc.:

Firma del/la Profesional de referencia:

Firma del/de la joven:

--	--

## ITINERARIO INDIVIDUALIZADO DE INSERCIÓN<sup>3</sup>

Número de expediente:		Fecha de desarrollo:	
Nombre y apellidos:			
Profesional de referencia que define el Itinerario:			

ÁREA FORMATIVA	
OBJETIVOS A ALCANZAR	
A corto plazo:	A medio plazo:
<p>PLAN DE INTERVENCIÓN</p> <p>Describir necesidades formativas e incluir las actividades (individuales o grupales) a llevar a cabo para el cumplimiento de los objetivos:</p>	

<sup>3</sup> El/la técnico/a junto con el usuario/a diseñarán el itinerario de manera consensuada, proponiendo todas las partes: objetivos, actividades y contenidos a realizar para alcanzar sus metas.

ÁREA LABORAL	
OBJETIVOS A ALCANZAR	
A corto plazo:	A medio plazo:
PLAN DE INTERVENCIÓN	
<p>Describir necesidades formativas e incluir las actividades (individuales o grupales) a llevar a cabo para el cumplimiento de los objetivos:</p>	

Yo ..... con D.N.I./N.I.E. .... me comprometo a participar en las diferentes actividades presentadas en este itinerario, manifestando así mismo mi acuerdo con los objetivos y la planificación de actividades marcadas en el mismo. Así mismo, me comprometo a facilitar la mayor información posible y necesaria a los/as profesionales del Programa, que pueda servir para ir valorando el cumplimiento de objetivos y adaptar el Itinerario a mis necesidades.

Y para que conste los efectos oportunos ambos, referente y yo mismo/a firmamos la presente:

Fdo.: Profesional de referencia:

Fdo.: Participante:

## TUTORÍAS INDIVIDUALIZADAS

Número de expediente:	
Nombre y apellidos:	
Profesional de referencia que realiza la tutoría:	

## DATOS GENERALES DE LA TUTORÍA

Fecha de realización:	
Contacto con el/la beneficiario/a: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Telefónico <input type="checkbox"/> Otros medios telemáticos:.....	
Motivo de la tutoría:	

## PROCESO DE LA TUTORÍA

Resumen de lo tratado en la tutoría:

## INFORME FINAL

Número de expediente:		Fecha del informe:	
Nombre y apellidos:			
Profesional de referencia de referencia:			

Para cada una de las áreas, indique los avances conseguidos con la realización del Itinerario:

### ÁREA FORMATIVA

### ÁREA LABORAL

Firma del/la Profesional de referencia:



## DERIVACIÓN A PRÁCTICAS

### ► DATOS DE LA EMPRESA/ENTIDAD DE PRÁCTICAS

CIF/NIE/NIF:	
Nombre de la empresa de prácticas:	
Actividad económica:	
Domicilio Social:	
Provincia:	Localidad:

### ► DATOS DEL/LA JOVEN QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS

DNI/NIE/NIF:	
Nombre y Apellidos:	
Titulación académica o certificado de profesionalidad:	
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
Provincia:	Localidad:

### ► DATOS REFERIDOS A LA ACTIVIDAD DE PRÁCTICAS

Sector/Ámbito:	
Actividad/ocupación a realizar el/la alumno/a:	
Fecha de inicio:	Fecha de fin:
Total horas/semana prácticas:	Horario:
Tutor/a de la empresa de prácticas:	
Puesto del tutor/a de prácticas:	
Email del tutor/a de prácticas:	

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Persona en Prácticas  
D./D<sup>a</sup>:

Persona representante de la empresa  
D./D<sup>a</sup>:

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE ACCIÓN TUTORIAL

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 4</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 4
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 5</b>
3.1. PRINCIPIOS DE LA ACCIÓN TUTORIAL	PÁG. 5
3.2. MARCO METODOLÓGICO GENERAL	PÁG. 5
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 7</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 11</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 14</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 15</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Los niños, las niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial suelen traer consigo una trayectoria irregular de apego, unido a experiencias traumáticas que han dificultado el establecimiento de estas vinculaciones, imprescindibles para su óptimo desarrollo. La literatura científica, de hecho, muestra como el maltrato, el apego desorganizado y los modelos operativos internos relacionados con estos, influyen en desarrollo de la personalidad y repercute en los problemas comportamentales como aquellos que originan la derivación a este centro (Lemieux y Sicoli, 2001). A este respecto, la institucionalización de estos/as niños/as y adolescentes nunca debe suponer una intensificación de esta carencia afectiva, sino todo lo contrario, ha de compensar los déficits acumulados en el ámbito socioafectivo y de apego. Por ello, la propia organización del recurso residencial ha de facilitar el establecimiento y la perdurabilidad de figuras de apego estables, que atiendan las necesidades individualizadas que presenta este colectivo y que se sitúen como referentes adultos en los que poder confiar y recurrir.

Asimismo, el desarrollo integral y personalizado de cada caso implica una respuesta educativa atenta a la diversidad de cada individuo, que proporcione una atención personalizada y ajustada a sus características particulares.

Por ello, este Programa surge para dar respuesta a la necesidad que tienen las personas acogidas del recurso de recibir una atención individualizada que les permita establecer vinculaciones seguras, reelaborando así su concepto malogrado de relaciones afectivas fruto de su trayectoria vital irregular.

Así, la propuesta educativa de intervención desde el centro es individualizada, y esta condición imprescindible de la relación educativa se concreta en las tutorías y en la figura del profesional educativo como tutor/a de apego, que conforman la acción tutorial. A cada niño, niña o adolescente que ingrese se le asignará un/a tutor/a que vele de manera especial por su evolución educativa y su estabilidad emocional, que proporcione confianza, escucha y soporte, que sea paciente y que vaya más allá de los problemas de conducta para discernir las causas que subyacen a esos desajustes comportamentales.

Así, entendemos la **acción tutorial** como el conjunto de acciones educativas que contribuyen a desarrollar y potenciar las capacidades básicas de las personas acogidas, orientándoles para conseguir su maduración y autonomía personal y ayudarles a tomar decisiones.

La acción tutorial se distingue por presentar las siguientes características (Maroto, 2016):

- Ha de ser un proceso planificado, sin ser rígido.
- Es interactiva y bidireccional con su destinatario/a, teniendo en cuenta su pasado y sus características actuales.
- La persona tutorizada es la protagonista de la intervención, debiendo fomentarse su implicación activa.
- El/la tutor/a ha de fomentar el pensamiento y la reflexión crítica, evitando depositar conocimientos en el/la niño, niña o adolescente, sino alentándole a que piense por sí mismo/a.
- La acción tutorial ha de ser individualizada.
- Se trata de un proceso evaluativo, en el que el/la tutor/a está alerta ante la detección de necesidades o problemáticas no manifestadas explícitamente.

En el marco de la acción tutorial, denominamos **tutoría** al encuentro o reunión entre un niño, niña o adolescente y un/a educador/a de referencia, con la finalidad de intercambiar información, analizar, orientar o valorar un problema o proyecto, debatir un tema o discutir un asunto, así como hacerle partícipe de todos los asuntos que le atañen.

Por lo tanto, la tutoría consiste en un proceso de ayuda y acompañamiento durante la estancia de las personas acogidas en el recurso que se concreta mediante la atención individualizada. Así, Álvarez y Bisquerra (1996) definen la tutoría como una "acción sistemática, específica, concretada en un tiempo y un espacio en la que el menor recibe una especial atención, ya sea individual o grupalmente".

La tutoría presenta las siguientes características:

- Constituye un proceso continuo, no puntual.
- Se desarrolla de forma activa y dinámica.
- Debe estar planificada sistemáticamente.
- Supone un proceso de aprendizaje.
- Requiere la colaboración entre la persona acogida y el/la educador/a.
- El PEI y el Programa de tratamiento debe ser el marco para su desarrollo.
- Tiene una perspectiva interdisciplinar.
- Debe propiciar la autoorientación.

Según Vexler (2000), la tutoría tiene un carácter preventivo y formativo que tiene como finalidad acompañar a los/as niños/as y adolescentes en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana, teniendo los siguientes objetivos:

- Promover el desarrollo gradual de la identidad.

- Desarrollar valores y actitudes sociales a nivel individual y grupal.
- Mejorar el rendimiento académico ocupándose de detectar sus capacidades para un desarrollo más productivo.
- Promover la participación en las actividades y talleres del recurso de acogimiento residencial y del entorno comunitario.
- Apoyar en su integración en los diferentes contextos significativos.

Todo esto no sería posible sin la figura del tutor/a, que es el referente indispensable que cada caso debe tener desde el momento de su llegada al recurso. Constituye un punto de apoyo fundamental en la acogida, que sirve para situarse en el nuevo espacio que le es desconocido y que presupone hostil.

A través de la primera intervención, el/la tutor/a debe transmitir las explicaciones pertinentes y realizar el acompañamiento necesario para proporcionar a la persona acogida un entorno de protección y seguridad. Este acompañamiento se realizará durante todo el tiempo que dure la medida de protección. Se pretende así que cada niño, niña o adolescente pueda establecer una relación con carácter de unicidad y exclusividad con un/a educador/a al que podrá acceder con frecuencia (educador/a-tutor/a).

Dicho profesional será quien motive hacia el cambio, quien le acompañe y apoye para superarse y para mejorar las situaciones y problemas que, o bien fueron una de las causas de la medida administrativa, o bien agravan el problema. Esta figura facilita la actitud hacia el cambio y mejora de las personas acogidas, pues consideramos fundamental que no se desanime en su proceso y posibilite la aparición de nuevas alternativas de intervención con evolución positiva.

De este modo, queda debidamente justificada la necesidad de desarrollar una acción tutorial como elemento indispensable en el acogimiento residencial.



## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Acompañar de forma personalizada a las personas acogidas en su proceso socioeducativo, creando un vínculo estable y cercano que sirva de referencia, estímulo y motivación.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Evaluar de forma continua el progreso de la persona acogida, detectando posibles dificultades que puedan producirse durante su estancia.

**OE2.** Orientar el proceso de participación y toma de decisiones de las personas acogidas.

**OE3.** Facilitar a las personas acogidas información, orientación y asesoramiento sobre el desarrollo de su PEI.

**OE4.** Motivar para la participación en las distintas actividades del recurso y del entorno comunitario, favoreciendo su autonomía e integración en los diferentes contextos significativos.

**OE5.** Proporcionar apoyo a las problemáticas específicas que puedan surgir a lo largo del acogimiento.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. PRINCIPIOS DE LA ACCIÓN TUTORIAL

Con respecto a la metodología de la acción tutorial, esta seguirá los siguientes principios:

- **Flexibilidad e individualización:** Tanto el contenido como el modo de desarrollar las tutorías se adaptarán a la edad, el estado y las características concretas de la persona acogida.
- **Participación:** La participación de las personas acogidas será fundamental en el desarrollo de la acción tutorial. La tutoría es un espacio donde la voz principal es la de la persona acogida, siendo responsabilidad del/de la tutor/a fomentar su participación activa y la libre expresión de sus impresiones o necesidades.
- **Intimidad y confidencialidad:** La tutoría es un espacio privado para el/la niño, niña o adolescente, por lo que se ha de garantizar respeto a su intimidad y a su derecho al secreto profesional de los aspectos que se traten, siempre que se esté garantizando su interés superior.
- **Carácter educativo:** La acción tutorial tiene una naturaleza eminentemente educativa, estrechamente ligada al PEI y el cumplimiento de sus objetivos, por lo que todos los aspectos derivados de ella han de estar en consonancia con lo propuesto en el PEI y con el modelo de convivencia del centro.
- **Vinculación y desvinculación progresiva:** El/la tutor/a habrá de situarse como figura de apoyo y de referencia para la vinculación, pero siendo consciente de la temporalidad de esta relación y de fomentar independencia emocional a la vez que se presta este apoyo.
- **Resiliencia:** La acción tutorial es una de las herramientas que se emplearán para fomentar la resiliencia en las personas acogidas, siendo el/la tutor/a quien identifique y potencie los recursos personales de la persona acogida.

#### 3.2. MARCO METODOLÓGICO GENERAL

La acción tutorial se asienta sobre los principios teóricos y metodológicos de los modelos que conforman el marco teórico expuesto en el Proyecto Educativo.

En primer lugar, la necesidad de la acción tutorial deriva de la importancia de que los/as niños/as y adolescentes forjen una **vinculación segura** a lo largo de todo su desarrollo. Como ya se ha mencionado los/as educadores/as-tutores/as se situarán, ante todo, como figuras de referencia y de apego estables, consistentes y efectivas, que respondan a sus necesidades, proporcionen aceptación incondicional, colaboración y sensibilidad.

La acción tutorial, por tanto, tiene su base en la **pedagogía del afecto**, a través de la cual se pretenden subsanar las heridas causadas por las trayectorias vitales traumáticas de los/as niños/as y adolescentes derivadas y derivados a acogimiento residencial. Las problemáticas conductuales identificadas y las necesidades emocionales manifestadas en los espacios de tutoría serán interpretados desde el prisma del **modelo de trauma** y sus consecuencias psicofisiológicas en la infancia y la adolescencia derivado de la desprotección sufrida.

Por otro lado, los/as educadores/as-tutores se erigirán también como una fuente de creación de espacios de **resiliencia**, centrando su tarea en proporcionar refuerzo a las personas acogidas a su cargo, dotándoles de protagonismo y acción, evitando los victimismos innecesarios y propiciando oportunidades para que puedan fortalecerse a pesar de sus adversidades.

Desde la **teoría del aprendizaje social** y el **modelo cognitivo-conductual**, los/as educadores/as-tutores se constituirán asimismo como referentes de conducta, reforzadores de los comportamientos positivos y facilitadores de reestructuraciones cognitivas que repercutan en la vida conductual y emocional de las personas acogidas. Serán también los/as responsables, siempre que sea posible, de proporcionar respuestas ajustadas a los problemas de conducta que sus tutorizados/as presenten, aprovechando las situaciones de crisis para generar aprendizajes, facilitar la comprensión emocional y construir nuevas dinámicas de relación.

De este modo, tal y como expresamos previamente, y siguiendo los principios expuestos, las tutorías son realizadas por los/as tutores/as, perteneciendo éstos/as al equipo educativo. En el caso de que los horarios del personal educativo no permitan un seguimiento continuo por parte de un solo tutor/a, la persona acogida podrá tener dos personas de referencia para la tutoría, las cuales se encontrarán en continua coordinación.

Con respecto a la temporalización, las tutorías se llevarán a cabo de forma preferentemente quincenal y como máximo mensualmente a partir de la elaboración del PEI.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

A cada caso en el momento de su ingreso se le asignará un/a educador/a-tutor/a de entre las y los profesionales del Equipo Educativo, pudiendo ser dos en caso de que la disponibilidad de uno no resulte suficiente para una acción tutorial eficiente. Así, el/la tutor/a debe ser la figura de referencia de la persona acogida en el recurso, para lo cual buscará el momento para dedicar a cada niño/a o adolescente, y ofrecer el espacio y tiempo para hablar sobre sus necesidades, inquietudes, preocupaciones, alegrías, etc., así como para revisar su evolución y/o nivel de integración y adaptación al recurso. Esto no significa que el resto del Equipo Educativo no realice este trabajo en la dinámica cotidiana con el resto, pero será el/la educador/a-tutor/a quien trabajará específicamente aquellos aspectos más destacables que presente.

Como indicábamos en párrafos anteriores, el/la educador/a-tutor/a se reunirá con cada niño, niña o adolescente de manera individualizada y también facilitará información del caso al resto de profesionales del Centro. A continuación, se exponen las diferentes actuaciones desarrolladas por el/la educador/a-tutor/a, tanto en el espacio dedicado específicamente a la tutoría como fuera de él.

### ► **ACTUACIONES DENTRO DEL ESPACIO DE TUTORÍA**

Como ya hemos señalado, el/la educador/a-tutor/a será quien se encargue del seguimiento de la persona tutorizada, siendo su referencia permanente durante el tiempo de estancia en el recurso para cualquier duda, sugerencia o problema que pueda tener.

Para realizar un seguimiento exhaustivo de la evolución educativa, se realizará siempre que sea posible una tutoría cada dos semanas. Esta tutoría se tratará de un espacio de tiempo para revisar, reforzar, motivar o, en su caso, iniciar un hábito (por pequeño que sea) como medio de conseguir el interés por el aprendizaje de los distintos conocimientos y actitudes, indispensables para vivir en la sociedad de forma responsable, participativa y autónoma. Las peticiones de las personas acogidas se podrán canalizar también a través de su educador/a-tutor/a y, en su defecto, a través de otro miembro del equipo educativo.

Se considerará primordial apoyar en el desarrollo de las habilidades personales y la integración en los diferentes contextos. Para ello, el educador o educadora fomentará la motivación al cambio, ofreciendo de manera continuada su apoyo, ayudando a iniciar una respuesta prosocial, etc.

Además, en las tutorías cada niño, niña o adolescente y su tutor/a tratarán los objetivos a corto y medio plazo que se propongan alcanzar que estén plasmados en su PEI, y las estrategias y recursos necesarios para ello, fomentando la participación en su propio proceso de intervención individualizada.

Para ello, el educador o educadora deberá reunir en su bagaje formativo, actuaciones tales como:

- Saber evaluar y detectar necesidades específicas.
- Disponer de un amplio conjunto de recursos y técnicas de intervención educativa que le permitan lograr los cambios de crecimiento personal y adquisición de habilidades.
- Saber valorar los resultados conseguidos en cada caso.
- Valorar a las personas acogidas en su progresión mediante el cumplimiento o no de los objetivos educativos que se han ido proponiendo de forma conjunta.

Los aspectos a trabajar en las tutorías se centrarán especialmente en lo relativo a:

- **Mensaje dado a la persona acogida:** se describen los aspectos a reforzar positivamente y los aspectos a mejorar en función de cómo se haya encontrado durante el mes, así como las medidas educativas necesarias para poder conseguirlo.
- **Verbalizaciones de la persona acogida:** es un espacio destinado a que exprese cómo se siente con respecto a sí mismo/a, a su familia, a la convivencia en la Residencia, sobre las dificultades con las que se encuentra en su día a día. En líneas generales, un espacio para que pueda expresarse con su tutor/a de referencia.
- **Valoración general de la tutoría:** en este espacio se realiza un *feedback* de lo hablado durante el espacio destinado a la tutoría y, en función de ello, se realiza una reformulación de objetivos, así como las actividades que se llevarán a cabo para su posible consecución. Finalmente, se establecerá un compromiso firmado por el niño/a o adolescente y su educador/a-tutor/a, que simboliza la implicación de forma activa para alcanzar los compromisos adquiridos.

Todo lo que se hable y trabaje durante la tutoría siempre se puede extrapolar y generalizar de cara a la vida en el exterior, haciéndole ver lo útil que resultará para su funcionamiento los aprendizajes que se trabajan en y desde el centro.

## ► ACTUACIONES FUERA DEL ESPACIO DE TUTORÍA

La vida cotidiana es el fundamento de la atención residencial y constituye un instrumento de intervención, al tiempo que supone el contexto en el que el educador o educadora desarrolla su labor. Se debe, pues, estructurar la vida cotidiana de forma que se responda a las necesidades de cada niño, niña o adolescente. Esta estructuración seguirá un conjunto de pautas previamente establecidas, que serán conocidas e implementadas de manera consistente y coherente por el conjunto de profesionales que intervengan en la atención residencial, especialmente por el/la educador/a-tutor/a.

En este sentido, el grado de adaptación al funcionamiento y organización del recurso es también un indicador del momento personal que atraviesa. Así, un positivo ajuste favorecerá la integración y generalización de lo aprendido a otros contextos.

Como vemos, la labor del/la educador/a-tutor/a no se limitará al espacio de la tutoría, sino que, por el contrario, incluye un amplio conjunto de actuaciones a lo largo del día a día residencial, que se irá reflejando en los diferentes informes que se realicen de cada niño, niña y adolescente desde el momento de su ingreso en el recurso.

Entre las actuaciones a desarrollar fuera del espacio de la tutoría se encuentran:

- Seguimiento continuo por parte del/de la tutor/a en los diferentes contextos de desarrollo, estableciendo objetivos a corto plazo y analizando el transcurso de la semana.
- Apoyo ante situaciones de conflicto o crisis que puedan surgir dentro o fuera del recurso tales como disputas entre compañeros/as, alteraciones de la convivencia, conflictos con la familia, etc.
- Comunicación de noticias importantes o de contenido emocional intenso para el/la niño/a o adolescente, junto al personal de psicología, proporcionando apoyo y calma durante las mismas.
- Atención a las demandas y peticiones individuales de carácter urgente que no puedan esperar al espacio de tutoría.
- Proporcionar escucha y soporte emocional, con o sin el apoyo del personal psicólogo, según la gravedad y naturaleza del aspecto a tratar, ante situaciones de alteración conductual o inestabilidad emocional.
- Siempre que sea posible, intervención y atención individualizada ante los episodios de crisis.
- Búsqueda, junto con el personal de trabajo social de profesionales y recursos externos que puedan ser de utilidad para el desarrollo de la persona tutorizada y el cumplimiento de los objetivos de su PEI.

- Motivación y orientación continua para facilitar el cumplimiento de los objetivos de su PEI y la asunción de la normativa del recurso, apoyándose en el Programa Motivacional.
- Registro continuo de la evolución de la persona acogida empleando los cauces e instrumentos establecidos para ello.
- Información y motivación a las actividades que se realicen tanto en el centro como en el entorno comunitario.
- Participar en las Reuniones de caso de las personas tutorizadas.

## 5. EVALUACIÓN

La finalidad de la evaluación no es comprobar, sino mejorar. Por tanto, la evaluación se convierte en una herramienta fundamental para examinar la implementación de las actuaciones, los procesos utilizados para la consecución de los objetivos y facilitar el análisis de los resultados.

Por este motivo, la acción tutorial, como tarea prioritaria del proceso socioeducativo, deberá ser planificada a distintos niveles. La programación, el seguimiento y la evaluación de las actividades tutoriales en el recurso son actuaciones estrechamente relacionadas que es necesario contemplar para asegurar que los objetivos se alcanzan de manera aceptable. Se realizará un seguimiento y evaluación de los siguientes aspectos:

- **La calidad global de las tutorías.**
- **La actitud empática de los tutores y tutoras**, entendida como la cordialidad y capacidad para crear un clima de confianza y proporcionar respeto y atención en el trato.
- **El nivel de compromiso con la actividad tutorial**, es decir, la conjunción de las respuestas de interés mostrado y la capacidad para escuchar los problemas e inquietudes de los niños, niñas y adolescentes.
- **La disposición para atender a las personas acogidas**, o disposición para mantener una comunicación permanente y la facilidad de localización del/la tutor/a.
- **La capacidad para orientar a las personas acogidas en sus decisiones**, esto es, la capacidad para resolver sus dudas, detectar dificultades y realizar las acciones pertinentes para resolverlas, así como para estimularles para la participación activa en su PEI.

Todos estos aspectos serán evaluados a través de la **Ficha de entrevista de tutoría**<sup>1</sup>, de la progresión en el cumplimiento de los objetivos del PEI (medido mediante la **Evaluación mensual de objetivos**), y de la satisfacción de las personas acogidas con la acción tutorial, entendida como la percepción de influencia positiva de la tutoría en el desarrollo de su PEI, así como en la integración en el centro. Esta podrá ser valorada

---

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.



a través de cuestionarios de satisfacción, así como a través del Buzón de sugerencias y en las Asambleas.

Asimismo, el programa será evaluado de manera general a través de un sistema de indicadores y resultados esperados en función de los objetivos específicos planteados, tal y como se presenta en la siguiente tabla:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Evaluar de forma continua el progreso de la persona acogida, detectando posibles dificultades que puedan producirse durante su estancia en el centro.	% de niños, niñas y adolescentes con los que se realiza una Evaluación mensual de los objetivos del PEI en la tutoría.	PEI.  Ficha de entrevista de tutoría.	>90%
<b>OE2.</b> Orientar el proceso de participación y toma de decisiones de las personas acogidas en el centro.	% de niños, niñas y adolescentes que solicitan orientación que son orientados/as en las tutorías	Ficha de entrevista de tutoría.	>85%
	% de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en su PEI a través de las tutorías.		100%
<b>OE3.</b> Facilitar a las personas acogidas información, orientación y asesoramiento sobre el desarrollo de su PEI.	% de niños, niñas y adolescentes que reciben información, orientación y/o asesoramiento sobre su PEI con frecuencia, al menos, mensual.	PEI.  Ficha de entrevista de tutoría.	>85%
<b>OE4.</b> Motivar para la participación en las distintas actividades del recurso y del entorno comunitario, favoreciendo su autonomía e integración en los diferentes contextos significativos.	% de niños, niñas y adolescentes que son informados por sus tutores/as de actividades en el centro y el entorno comunitario.	Ficha de entrevista de tutoría.	100%
	% de niños, niñas y adolescentes que participan semanalmente en actividades tanto dentro como fuera del centro.	Registro Acumulativo del SERAR.	>90%

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE5.</b> Proporcionar apoyo a las problemáticas específicas que puedan surgir a lo largo del acogimiento.	% de niños, niñas y adolescentes con los que se realizan tutorías en el caso de necesitar apoyo ante una problemática específica.	Ficha de entrevista de tutoría.	100%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Bisquerra, R., y Álvarez, M. (1996). *Manual de orientación y tutoría*. Barcelona: Praxis.
- Del Valle, J. F., y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Registro y Evaluación en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Lemieux, K. E. y Sicoli, L.A. (2001). Attachment and Psychopathology among formerly maltreated adults. *Journal of Family Violence*, 16(2), 151-168.
- Maroto, E. (2016). Análisis de la acción tutorial de las unidades de Aldeas Infantiles SOS en Andalucía. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Vexler, I. (2000). *La función Tutorial y el sistema de Tutoría*. Perú: Cursos de Cultura y humanidades, Educación, Tutoría Educativa. Ministerio de Educación.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### FICHA DE ENTREVISTA DE TUTORÍA

**Nombre y apellidos del niño/niña o adolescente:**

**Fecha:**

**Fase/grupo educativo en el que se encuentra:**

**Educador/a-tutor/a:**

#### MENSAJE DADO AL NIÑO/A O ADOLESCENTE-TEMA A TRATAR

**Aspectos a reforzar positivamente:**

**Aspectos a mejorar:**

**Medidas educativas:**

#### VERBALIZACIONES DEL NIÑO/A O ADOLESCENTE

#### VALORACIÓN GENERAL DE LA TUTORÍA

**Reformulación de objetivos:**

**Actividades y tareas para su consecución:**

**Compromiso alcanzado:**

Firma del niño/a o adolescente

Firma del/la educador/a

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD ENTRE  
HOMBRES Y MUJERES Y PREVENCIÓN DE LA  
VIOLENCIA DE GÉNERO

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 8</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 8
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 9</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 9
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 16
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 18</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 42</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 45</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 49</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La violencia de género es actualmente uno de los fenómenos sociales más problemáticos y acuciantes en nuestra sociedad, resultado directo de la existencia de desigualdades de género en los diferentes contextos sociales, especialmente en las relaciones interpersonales y de pareja, relegando a hombres y mujeres a espacios separados y estableciendo relaciones de control, poder y sumisión como consecuencia de la socialización de género.

A pesar de los esfuerzos realizados desde las diferentes administraciones, las políticas llevadas a cabo se han centrado sobre todo en paliar el problema y no tanto en la prevención del mismo. Es por esto la necesidad de desarrollar actuaciones de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres, desde un enfoque socioeducativo y preventivo, especialmente en contextos escolares y educativos.

La Ley Orgánica 1/2004<sup>1</sup> de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género reclama el compromiso de toda la sociedad para la erradicación de la violencia contra las mujeres. Esta Ley conceptualiza la violencia contra la mujer por razón de género en base a la Declaración de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993), que la define como "todo acto de violencia, basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o un sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada".

En relación a la prevención, la LO 1/2004 establece que es responsabilidad del Estado impulsar campañas y programas específicos de sensibilización y prevención, con el fin de erradicar la violencia de género.

En este sentido, la infancia y la adolescencia suponen una etapa clave en la construcción de las relaciones personales, la asunción de roles de género y la adquisición de estereotipos de género. Se trata de una etapa de profundos cambios psicológicos, físicos y sociales, donde suelen iniciarse las primeras relaciones de pareja. Colombo, Pombo y Luxardo (2012) mantienen que los modelos de género en la adolescencia son una reproducción de los patrones de género hegemónicos existentes en su contexto sociocultural. De este modo, las creencias de género en relación al amor, las relaciones de pareja y los roles que corresponden a hombres y mujeres en la adolescencia, marcarán el futuro comportamiento en las relaciones de pareja (Bonilla, Rivas y García,

---

<sup>1</sup> En adelante, LO 1/2004



2017; Oudekerk, Blachman-Demner y Mulford, 2014; Zimmer-Gembeck, Hughes, Kelly y Connolly, 2012). Esto, unido a que la adolescencia se caracteriza por ser una etapa en la que se desarrolla el pensamiento crítico y existe una mayor flexibilidad para la asimilación de conocimientos, resalta la necesidad de emprender estrategias de prevención tempranas que eviten conductas violentas y promuevan relaciones basadas en la igualdad.

Igualmente, la existencia de intensos y disfuncionales mitos en relación al amor romántico y la socialización diferencial de género, hace que los niños, niñas y adolescentes sean más vulnerables a tolerar situaciones de violencia en la pareja. En relación a esto, cada vez se adelanta más la edad de inicio de las relaciones de pareja (Taylor, Stein, Mack, Horwood y Burden, 2008), lo que implica que este colectivo tenga que lidiar con situaciones para las que todavía no se tiene la suficiente madurez intelectual y emocional (González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008).

Asimismo, se ha observado la presencia de violencia en las relaciones de noviazgo adolescentes. Esta violencia se define como el abuso físico, sexual y/o psicológico/emocional de la pareja, en la que aparece el intento de controlar y dominar a la otra persona a través de insultos, amenazas, chantaje, fuerza física o coerción sexual (Leen et al., 2013).

Este tipo de violencia no ha tenido la suficiente atención por parte de la administración y de los poderes públicos, generalmente por la escasa importancia que las personas adultas dan a las relaciones adolescentes, suponiéndolas esporádicas, faltas de compromiso y no definitivas. Sin embargo, como ya hemos mencionado previamente, la violencia de pareja en la adolescencia supone uno de los principales precursores de la violencia de pareja en la edad adulta (Centers for Disease Control and Prevention, 2012) y tiene importantes consecuencias en la salud de la víctima (Wolfe et al., 2004). Entre las principales secuelas asociadas a este tipo de agresiones destaca una mayor probabilidad de sufrir trastornos de estrés postraumático, depresión (Wolitzk-Taylor et al., 2008), comportamientos suicidas (Swahn et al., 2008), abuso de sustancias, trastornos alimenticios y embarazos no deseados (Eaton et al., 2006).

Por su parte, la población de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta en acogimiento residencial puede presentar muchos de los factores de riesgo asociados a la violencia de género en el noviazgo. Entre estos factores de riesgo encontramos los que presentamos a continuación:

FACTORES DE RIESGO	
(INTER) PERSONALES	SITUACIONALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitudes favorables a la violencia.</li> <li>- Actitudes negativas sobre la mujer.</li> <li>- Alteraciones de la personalidad y psicopatológicas.</li> <li>- Antecedentes de violencia de pareja.</li> <li>- Autoestima baja.</li> <li>- Celos.</li> <li>- Conductas sexuales de riesgo.</li> <li>- Consumo de alcohol y de drogas.</li> <li>- Déficit de habilidades de comunicación.</li> <li>- Déficit de solución de problemas.</li> <li>- Embarazos no deseados.</li> <li>- Empatía baja.</li> <li>- Estereotipos de género.</li> <li>- Hostilidad e ira.</li> <li>- Problemas escolares y bajo rendimiento académico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo social bajo</li> <li>- Estrés psicosocial.</li> <li>- Influencia de iguales violentos con sus parejas.</li> <li>- Hábitos de crianza disfuncionales.</li> <li>- Maltrato y abuso sexual en la infancia.</li> <li>- Violencia intrafamiliar.</li> <li>- Violencia en la comunidad.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Rubio-Garay, Amor y López-González (2015).

A la hora de diseñar la intervención, será importante tener en cuenta estos factores de riesgo relacionados con la violencia de género en adolescentes, ya que su identificación resulta indispensable para evitar las conductas violentas y agresiones.

La presencia de estos factores y la aparición creciente de delitos por violencia de género entre las personas menores de edad hacen necesaria la utilización de herramientas de intervención específicas orientadas a la prevención de este tipo de violencia, ya que por la presencia de estos factores de riesgo asociados se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tanto para ejercerla como para padecerla.

Para ilustrar cuantitativamente la magnitud de este fenómeno, en el año 2020, en Galicia fueron impuestas 119 medidas a menores de edad relacionadas con la violencia de género, según datos de la Xunta de Galicia (2021).

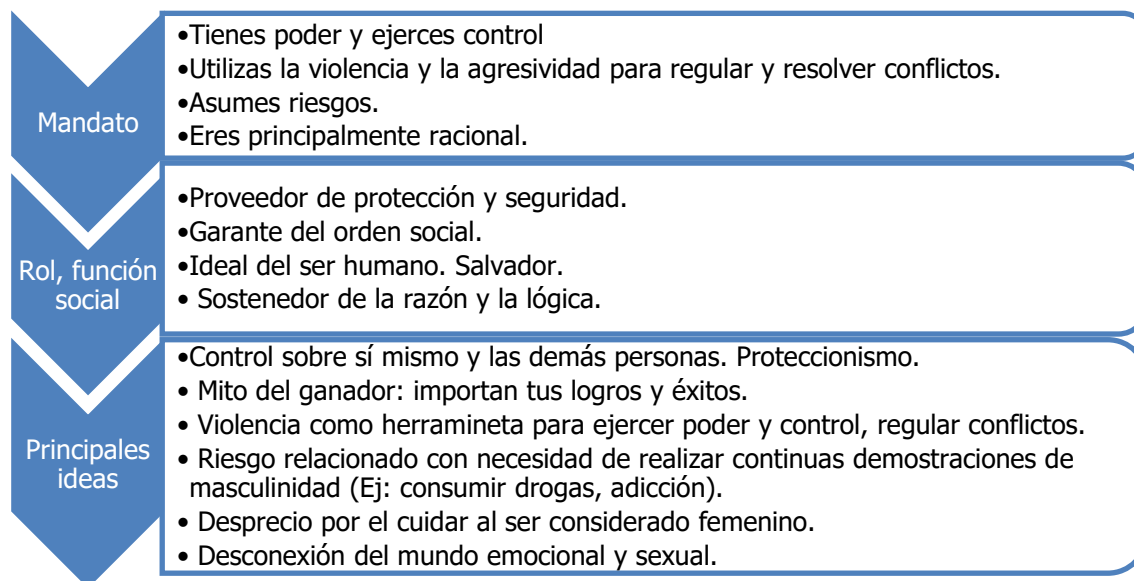
Continuando con este análisis y cambiando de fuente, según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019 del Ministerio de Igualdad, el 10.3% de las mujeres de 16 a 18 años residentes en España y que han tenido pareja en alguna ocasión ha sufrido violencia física de alguna pareja o expareja, el 10.7 % han sufrido violencia sexual y el 27.6% violencia emocional y un alarmante 41% violencia psicológica de control. Además, el 12.2% de las encuestadas manifestaron sentir miedo con su pareja actual o alguna de las pasadas. Asimismo, de las mujeres de entre 16 y 24 años que sufrieron alguna de estas variantes de la violencia de género, un 23.8% no terminaron con la relación.

Llegados a este punto, no debemos olvidar que la violencia de género tiene un origen eminentemente sociocultural, estando íntimamente ligada a esquemas de género que se han visto reforzados a lo largo del tiempo. En este sentido, las teorías feministas mantienen que esta es una de las manifestaciones directas de la violencia estructural mantenida por el sistema patriarcal y la ideología machista, los cuales socializan a hombres y mujeres en una serie de estereotipos y roles de género, que colocan al hombre en una posición de poder, control y autoritarismo; y a la mujer en un espacio de sumisión, dependencia y pasividad. Carr y VanDeusen (2002), concluyen que estas actitudes y creencias tradicionales respecto a los roles de género mantienen y justifican la desigualdad entre hombres y mujeres, y por ende son un elemento facilitador para el empleo de la violencia en el contexto de las relaciones de pareja. Así, esta diferenciación sexista de género está al servicio de la legitimación de la violencia, que constituye en un peligroso mecanismo de control y subordinación, magnificando así las desigualdades existentes.

De esta manera, para analizar las causas de este fenómeno, hemos de reflexionar sobre el proceso de adquisición de la identidad de género, puesto que tanto hombres como mujeres adquieren su identidad a través de un proceso de socialización en el que aprenden a pensar, sentir y actuar de acuerdo con las expectativas socioculturales sobre la masculinidad y la feminidad presentes en la sociedad.

En el caso de los mandatos sociales dirigidos a los hombres (véase la Figura siguiente), la violencia es un constructo primordial que se construye desde la infancia, el cual hace referencia a un conjunto de atribuciones que van a contribuir a la práctica machista y sexista. En este sentido, el poder se demostrará a partir de esa conducta violenta como forma de solucionar conflictos y para mantener la subordinación de lo tradicionalmente considerado femenino. En este proceso, los hombres generalmente son socializados para demostrar que son “hombres de verdad” (Sambade, 2017).

**Figura: Mandatos sociales dirigidos a los hombres.**



Fuente: Elaboración propia a partir de Cantos (2016).

Además, si seguimos el análisis que Kauffman (1999) realiza sobre los aspectos que llevan a la violencia masculina, destacamos que la violencia que los hombres aprenden y ejercen no solamente se efectúa contra las mujeres, si no también contra sí mismos. Así, mandatos de género tradicionalmente de naturaleza masculina como ejercer el poder y el control, utilizar la violencia y la agresividad para regular y resolver los conflictos, asumir riesgos y ser principalmente racional y lógico, estipulan que el rol del hombre en la sociedad debe ser agresivo, competitivo, fuerte y valiente, propiciando así que entre los hombres se reproduzcan en mayor nivel comportamientos violentos y conductas de riesgo como la adicción (Cantos, 2016).

Al hablar de patriarcado y violencia se hace referencia a componentes culturales y estructurales los cuales la sociedad asume que rigen las normas sociales. Es necesario hablar del triángulo de la violencia de Galtung (2016), quien diferenció tres tipos de violencia: **cultural, estructural y directa**. En este sentido “la violencia cultural hace que la violencia directa y la estructural aparezcan, e incluso se perciban, como cargadas de razón (o al menos, que se sienta que no están equivocadas)”. Al igual que la ciencia política que se centra en dos problemas (el uso del poder y la legitimación del uso del poder), los estudios sobre la violencia enfocan dos problemas: la utilización de la violencia y su legitimación. El estudio de la violencia cultural subraya la forma en que se legitiman el acto de la violencia directa y el hecho de la violencia estructural y, por lo tanto, su transformación en aceptables para la sociedad.

Junto con la educación y el proceso de identidad de los hombres y las mujeres, existen creencias que se han asumido como verdades y que estipulan cómo debe ser un hombre o una mujer (Galtung, 2016). Es por ello, que la **masculinidad tradicional** a nivel social se percibe como un mayor predominio de la autoridad del varón en la sociedad donde las estructuras se han adaptado mayoritariamente a los roles masculinos. En este sentido, Faour (2004) habla de la existencia de un enfrentamiento entre lo masculino y lo femenino, presentándolos como dos polos de atributos opuestos, y asociando la masculinidad a la fortaleza, la actividad, productividad, valentía y responsabilidad; por otra parte, lo femenino quedaría asociado a un plano más emocional, creando de este modo estereotipos al no admitirse características de un polo en el otro.

Esta construcción de la masculinidad/feminidad está íntimamente relacionada con la ideología sexista, que en los últimos años ha adoptado nuevas formas tal y como muestran los estudios de la **Teoría del Sexismo Ambivalente** de Glick y Fiske (1996, 1999, 2001), adaptándose así a los cambios y las resistencias sociales a las manifestaciones del sexismo más evidente y hostil. Según esta teoría, el sexismo es ambivalente ya que está relacionado con dos conceptos diferenciados pero que están asociados entre sí. Se trata del **sexismo hostil** y el **sexismo benévolo**. El sexismo hostil hace referencia al sexismo tradicional y puede definirse como aquella "actitud de prejuicio o conducta discriminatoria basada en la supuesta inferioridad o diferencia de las mujeres como grupo" (Expósito, Moya y Glick, 1998). Por otra parte, el sexismo benévolo se define como "un conjunto de actitudes interrelacionadas hacia las mujeres, que son sexistas en cuanto las considera de forma estereotipada y limitadas a ciertos roles, pero que tiene un tono afectivo positivo (para el perceptor) y tiende a suscitar en éste conductas típicamente categorizadas como pro-sociales o de búsqueda de intimidad" (Expósito, Moya y Glick, 1998).

De este modo, el denominado sexismo sutil o benévolo continúa estereotipando a las mujeres y relegándolas a ciertas esferas domésticas y de cuidado, pero alabando estas características de manera que parezcan beneficiosas para ellas. Se desarrolla así un paternalismo protector que visualiza a la mujer como un ser frágil, adorado, que complementa al hombre y al que hay que proteger. Este sexismo resulta más peligroso y difícil de combatir, pues al estar maquillado de buenas intenciones se encuentra más normalizado y causa menos rechazo social. Tanto el sexismo más evidente como el sutil promueven la subordinación de las mujeres y, por tanto, deben ser objetos del Programa, ya que sustentan la violencia de género y limitan el empoderamiento de la mujer.

En este sentido, las investigaciones muestran la adhesión de la población adolescente a diferentes formas de sexismo hostil y benevolente, y cómo estas tienen una marcada

relación con la construcción del amor romántico, determinando la reproducción de roles sexistas, fomentando la dependencia emocional y banalizando las actitudes violentas en pareja disfrazándolas como muestras de amor (Bendixen y Kennair, 2017; Navarro-Reyes et al., 2020; Sánchez y Kwang, 2007).

En este sentido, en el estudio de Carbonell, Fernández y Navarro-Pérez (2021) realizado en población adolescente en acogimiento residencial, se refleja un grado de interiorización de los mitos del amor romántico perjudiciales para el establecimiento de relaciones afectivas sanas. Se hallaron, asimismo, al igual que en investigaciones previas (Fisher y Hammond, 2018), mayores niveles de sexismo hostil y benevolente, especialmente se observaron muestras de sexismo benevolente que enmascararon actitudes violentas reivindicando la figura protectora del hombre y la debilidad de la mujer, sustentadas por el sistema patriarcal. De igual modo, este estudio ratificó una mayor presencia de sexismo en varones que en mujeres, manifestando mayor adhesión a las actitudes sexistas benévolas hacia su propio género, legitimando creencias en apoyo y justificación de la dominación masculina (Carbonell, Fernández y Navarro-Pérez, 2021; Russo, Rutto y Mosco, 2014). Ellos mostraron, asimismo, una percepción más estereotipada de las relaciones de pareja en relación a los mitos del amor romántico.

Por tanto, dada la vulnerabilidad de la población que residen en el Centro y la presencia de creencias sexistas, mitos del amor romántico e ideales tradicionales de masculinidad presentes en los mismos, surge la necesidad de desarrollar una prevención de la violencia de género adoptando un enfoque de género y asumiendo el origen sociocultural de los roles estereotipados que generan y perpetúan la violencia desde la adolescencia.

En base a lo expuesto, y tal y como han señalado otros autores (Recio, Cuadrado y Ramos, 2007), consideramos que las actuaciones preventivas en materia de violencia de género deben centrarse en los sistemas de creencias de las y los adolescentes, con objeto de neutralizar los posibles sesgos de corte sexista que puedan haber sido interiorizados.

Así, desde una perspectiva sociocultural y feminista, es fundamental la toma de conciencia de los estereotipos y roles sexistas presentes en la sociedad que generan comportamientos discriminatorios y perpetuadores de la violencia contra la mujer. Para las mujeres, este enfoque servirá como medio de protección ante posibles situaciones futuras de abuso, empoderándolas; para los hombres, les liberará de las propias exigencias de la masculinidad tradicional y les dejará patentes las creencias y comportamientos que originan, favorecen y perpetúan la violencia de género, minimizando así el riesgo de acometerla.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Prevenir conductas relacionadas con violencia de género.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Favorecer la disminución del sexismo en sus dos dimensiones (sexismo hostil y sexismo benévolo).

**OE2.** Sensibilizar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.

**OE3.** Proporcionar recursos de información y apoyo para la prevención e identificación de situaciones de riesgo de violencia de género.

**OE4.** Promover la creación de relaciones igualitarias en la pareja.

**OE5.** Entrenar en habilidades de resolución no violenta de conflictos en las relaciones de pareja.

**OE6.** Fomentar el empoderamiento en las relaciones de pareja mediante el refuerzo de la autoestima y el autoconcepto.

**OE7** Asumir una masculinidad alternativa igualitaria como una vía de establecimiento de relaciones sanas y satisfactorias.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

En enfoque metodológico del Programa se basará en los siguientes principios:

► **ENFOQUE PREVENTIVO**

La intervención desarrollada será preventiva, orientada a identificar y prevenir de manera temprana conductas o casos de violencia de género, basada en la modificación de las creencias sexistas y, por tanto, en la eliminación de posibles conductas violentas.

► **ENFOQUE ECOLÓGICO Y DE GÉNERO**

El enfoque metodológico del Programa parte de una visión estructural y ecológica, en la que hemos de tener en cuenta los diferentes niveles y ámbitos de socialización, así como los factores socioculturales del contexto en el que nos encontramos y que sustentan la violencia de género.

El **modelo ecológico de Brofenbrenner** (1979) define al individuo como una entidad dinámica, que se relaciona de manera constante con diferentes entornos y contextos. Este enfoque distingue diferentes niveles, desde los más pequeños y cercanos, hasta los más externos y amplios, cada uno de los cuales supone una influencia sobre el individuo y su comportamiento. Así, aplicando este modelo para la comprensión de la violencia de género desde el punto de vista del agresor, en el *microsistema* encontraríamos los factores personales y características individuales, como por ejemplo, sus expectativas y pensamientos con respecto las relaciones interpersonales y la violencia, la historia de vida del individuo, etc. En el *mesosistema* estarían las relaciones de este hombre con otros entornos como puede ser su familia extensa, su trabajo o sus relaciones sociales. El siguiente nivel sería el *exosistema*, el cual comprende las estructuras formales e informales como la comunidad vecinal, el mundo del trabajo, las redes sociales, o los entornos educativos, que hacen perdurar el problema del maltrato a través de pautas culturales sexistas y autoritarias. También se incluyen en este contexto la respuesta de las instituciones ante las situaciones de violencia de género en la pareja, así como el rol que los medios de comunicación ejercen al presentar los modelos violentos, normalizando de esta manera la violencia. Por último, el *macrosistema* incluye las creencias, valores y actitudes propias de la cultura, es decir, todos aquellos estereotipos, creencias y roles de género que justifican, permiten y fomentan la violencia hacia la



mujer por razón de género. Los diferentes niveles están interrelacionados entre sí y se afectan mutuamente, generando un complejo entramado de factores.

Con respecto al macrosistema, existe una importante corriente de teorías que defienden que la violencia de género tiene un origen eminentemente estructural, sustentado en la socialización de género.

En este sentido, las **teorías feministas** mantienen que la violencia de género es una de las manifestaciones directas de la violencia estructural mantenida por el sistema patriarcal y la ideología machista. Mujeres y hombres somos socializados desde la niñez en un conjunto de estereotipos y roles que dictaminan lo que se espera de cada género. La **teoría sexo/género de Rubin** (1975) señala, en este sentido, que las mujeres sufren discriminación en función del género mediante mecanismos indirectos y estructurales indirectos relacionados con el universo simbólico prevaleciente asociado a este. De esta teoría se derivan las siguientes afirmaciones (Martínez-Redondo y Luján-Acevedo, 2020):

- Se sobrevalora lo asociado a lo masculino: el ámbito público (empleo, economía, política, etc.) y las cualidades personales relacionadas con los hombres (fuerza, inteligencia, autoridad, proactividad, asunción de riesgos...).
- Se minusvalora lo asociado a lo femenino: el ámbito privado (cuidados, lo doméstico...) y las cualidades relacionadas con las mujeres (debilidad, intuición pasividad, prudencia...).
- Sin embargo, mujeres y hombres pueden pertenecer a cualquier espacio y cualidad, puesto que todo es susceptible de ser aprendido.

De este modo, cuando las mujeres quieren acceder a espacios masculinizados no se las considera capaces, y para reivindicar su lugar en ese espacio tienen que hacer una sobredemostración de sus cualidades. En el otro lado, cuando los hombres se acercan a sectores feminizados o bien son revalorizados en base a su género o bien son ridiculizados por acercarse a lo "femenino". De este modo, se crean espacios diferenciados por género que limitan e incrementan las desigualdades existentes.

Esta socialización de género constituye un importante mecanismo de control social, indicando a cada persona qué lugar y características le corresponden por el hecho de ser hombre o mujer.

En este punto debemos también hablar del concepto de **interseccionalidad**. Esta hace referencia a que hombres y mujeres no somos grupos homogéneos, somos

atravesados/as por diferentes ejes de opresión y privilegios por diferentes razones como la case socioeconómica, la raza, la existencia de discapacidad o diversidad funcional, la orientación sexual, transexualidad, etc. (Martínez-Redondo y Luján-Acevedo, 2020). Es decir, las mujeres no sufren discriminación de manera homogénea, sino que esta variará en función de sus características, existiendo algunas que tendrán un mayor acceso a la igualdad que a otras. Desde este punto de vista, se ha de tener en cuenta cómo actúan estas categorías en la construcción de la subjetividad, y cómo interactúan con las circunstancias de cada persona (Martínez-Redondo y Luján-Acevedo, 2020), entendiendo así de qué manera el género atraviesa de manera transversal estas opresiones y se relaciona con ellas. Es decir, toda intervención abordada desde una perspectiva de género debe tener en cuenta la interseccionalidad.

### ► **ENFOQUE DE MANDATOS DE GÉNERO Y MASCULINIDADES ALTERNATIVAS**

Siguiendo la línea que venimos relatando, el modelo de mandatos de género se refiere a la masculinidad hegemónica (Connell, 1995), como a aquella masculinidad más prevalente, alabada e idealizada en un determinado contexto sociocultural afirmaciones (Martínez-Redondo y Luján-Acevedo, 2020). En nuestro contexto y momento, esta masculinidad se caracteriza por (Jiménez y Martínez-Redondo, 2009):

- El ejercicio de poder-dominación sobre las mujeres y sobre otros hombres.
- La necesidad de demostrar "hombría".
- La utilización de la violencia como modo de resolver conflictos.
- El uso de la fuerza física.
- La no expresión de las emociones ("los hombres no lloran").
- El endurecimiento como forma de afirmación masculina.
- Pasar por rituales que te convierten en "hombre".
- La agresividad.
- La competitividad entre iguales.
- El control.
- Ser el proveedor de la familia.

Esta vivencia de la masculinidad tiene una serie de consecuencias, además de para las mujeres, para los propios hombres. Estas consecuencias derivan en privilegios pero también en costos: restricción emocional, necesidad de demostrar valía y fuerza constante, agresividad y violencia como medio de expresión, limitación a los espacios considerados "de hombres", etc. Por ello, surgieron nuevos modelos de intervención

centrados en promover **masculinidades alternativas**, es decir, alejadas de esa masculinidad hegemónica tóxica, sin dejar de tener en cuenta la relación de poder desequilibrada existente entre lo masculino y lo femenino, y la necesidad de empoderamiento de las mujeres.

Así, desde esta perspectiva sociocultural y feminista, es fundamental que los hombres comprendan los mecanismos sociales y culturales que justifican y sustentan sus actitudes violentas desde la masculinidad, las consecuencias que estos tienen para sí mismos y para las víctimas, que renuncien a los privilegios asociados a esta posición de poder para eliminar los costos que vienen también ligados a ella, con el fin de poder realizar cambios actitudinales y comportamentales en relación a la masculinidad, al abuso de poder, la violencia y el establecimiento de relaciones interpersonales con las mujeres y entre ellos mismos.

Si bien la erradicación de la violencia de género y la lucha por la igualdad de género es un tema en auge en las últimas décadas, el enfoque de masculinidades alternativas que sustenta este Programa no se ha abordado tanto ni desde hace tanto tiempo en las políticas sociales en nuestro país. Tal y como especifican Ferrer y Bosch (2016), en lo que a programas desarrollados en el territorio español que trabajan con maltratadores, aunque el análisis y comprensión de la violencia contra las mujeres y sus fundamentos, y el trabajo con los mitos y creencias erróneas sobre las mujeres y la violencia como forma de resolver los conflictos sí forman parte habitual de los programas que se han venido implementando (en más de un 80%-90% de los casos), la noción de masculinidad como contenido explícito y directo de la intervención es, en cambio, mucho menos frecuente. Así, de entre los programas analizados por estos autores tan sólo aquellos que adoptan de modo claro una perspectiva de género y feminista para la intervención mencionan como objetivo explícito la masculinidad.

De este modo, se produce una contradicción metodológica relevante: las explicaciones actuales y multicausales de la violencia contra las mujeres (especialmente en el ámbito de la pareja) muestran que la noción de masculinidad (específicamente, el mandato masculino tradicional que conforma la masculinidad hegemónica que ha venido imperando) es un elemento clave en la génesis de esta violencia y, a pesar de ello, la mayoría de programas de intervención para maltratadores en casos de violencia de género abordan esta cuestión tan sólo, y en el mejor de los casos, de forma colateral y no de manera integral (Ferrer y Bosch, 2016).

Así, la prevención e intervención en violencia de género se ha centrado, en gran parte, en proporcionar a las mujeres herramientas para su recuperación, empoderamiento y su protección, lo cual es un aspecto esencial en la lucha feminista. No obstante, no debemos

dejar de reivindicar la necesidad de que esta transformación vaya acompañada de un cambio en la masculinidad tradicional y la renuncia a los privilegios que esta conlleva, y que los programas en este sentido incluyan este enfoque. Así, la propuesta de las últimas corrientes indica que estos programas han de adoptar una perspectiva feminista o de género que les lleve a trabajar en profundidad la noción de la masculinidad, estando dispuestos a renunciar a los privilegios que esta masculinidad les proporciona, con el fin de obtener recompensas a nivel personal y social (Ferrer y Bosch, 2016).

Este Programa, a través de esta perspectiva innovadora, pretende que la en relación con la violencia de género incluya la confrontación de la población adolescente con la propia idea de masculinidad imperante y, alternativamente, trabajar para la construcción de un modelo de masculinidad alternativo que genere cambios más profundos y duraderos, y promueva la construcción de relaciones sanas e igualitarias.

### ► **ENFOQUE DE EMPODERAMIENTO Y PARTICIPACIÓN**

Entendemos por empoderamiento el proceso personal y colectivo de asumir el propio poder que tenemos como personas, lo que desemboca en un proceso de recuperación personal pero también de refuerzo en y para lo colectivo. Desde esta perspectiva, el empoderamiento implica la toma de conciencia sobre su condición de desigualdad y el aumento de confianza en sí mismos (poder propio); la organización autónoma para decidir sobre sus vidas (poder con); y la movilización para identificar qué es aquello que quieren y transformar en las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan (poder para) (Marcos, 2012). Este modo de entender el empoderamiento parte de no entender el poder en términos de dominación, sino de crecimiento. El enfoque de empoderamiento se situará como un eje que guíe el Programa, pretendiendo alejarse de la visión del colectivo de niños/as y adolescentes como receptores vulnerables y pasivos de la intervención, dejando de verlos como personas "objeto" y pasando a percibirlos como personas "sujeto", haciéndoles protagonistas de sus propios procesos de cambio y de construcción personal.

En este sentido, una forma beneficiosa de afianzar la intervención es creando espacios de **participación**. Esta participación ha de ser colectiva, llevada a cabo a través de relaciones horizontales, donde abunden las interrelaciones y el intercambio. Esta participación se trata de un proceso compartido, basado en relaciones de igualdad y facilitador de un proceso de empoderamiento personal y colectivo.

Por todo ello, se fomentará la participación a lo largo de toda la intervención como manera de empoderar los propios procesos de cambio, situando a las personas acogidas

como protagonistas. Esta participación se materializará fundamentalmente en la naturaleza de las actuaciones desarrolladas, entre las que destacarán los debates y la reflexión grupal.

### ► **TRABAJO EN GRUPO**

Se aboga por la metodología grupal como medio para profundizar y generalizar conocimientos, poder practicarlos en contextos más similares a la realidad, entrenar las habilidades adquiridas, favorecer el intercambio de experiencias y opiniones y facilitar la creación de nuevas relaciones sociales. El intercambio de experiencias, argumentos y opiniones enriquece el cuerpo de conocimiento, favorece la aplicación de habilidades prosociales, genera debate y favorece la reflexión crítica.

De este modo, la metodología se basará en dinámicas que impliquen juego, intercambio y representación de roles, desarrollo de la imaginación, del simbolismo y la metáfora, ya que de esta forma se contribuye en la motivación y en la capacidad para resolver problemas (Freeman, Epston y Lobovits, 2001). A través de estas estrategias se puede extraer también la visión que se tiene sobre los conflictos, muchas veces más sincera y clara que la presentada por personas adultas. Así, se favorecerá la ejemplificación de los estereotipos y roles sexistas presentes en la sociedad, se permitirá la puesta en práctica de lo aprendido y, en definitiva, se favorecerá la modificación del sistema de creencias y actitudes en las personas participantes.

Asimismo, el intercambio de experiencias y conocimientos en grupos heterogéneos permite la expresión en un contexto protegido y la confrontación de argumentos sexistas. Para que la discusión genere un conflicto positivo y estimule el desarrollo es necesario la participación activa, que se presenten puntos de vista heterogéneos, se dé voz a las personas adolescentes del grupo y se produzca la estimulación emocional que genere la reestructuración del conflicto y el desarrollo del pensamiento moral (Díaz-Aguado, 1996).

### ► **PARTICIPACIÓN Y TRANSFERENCIA DE APRENDIZAJES**

Este programa propone una serie de actuaciones con el propósito de ir más allá de los límites temporales de las sesiones formativas y, de este modo, contribuir a crear un espacio seguro libre de violencia de género. Se incide igualmente en la creación un entorno protector para las personas atendidas que responda y apoye frente a situaciones de riesgo o vivencia de este tipo de situaciones.

El modo en el que se articula esta propuesta es a través de la transferencia de aprendizajes, la participación activa de toda la comunidad educativa y el apoyo en la red de recursos externos. Se trata, por un lado, de dar la oportunidad de poner en práctica lo aprendido tanto en las actividades de la vida diaria como en la respuesta que se da a problemáticas concretas. Por otro lado, se plantea como meta el crear una red de apoyo que contrarreste el aislamiento que sufren las víctimas; dicha red estará integrada por el conjunto de la comunidad educativa.

► **ADAPTACIONES METODOLÓGICAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA**

Por otra parte, cabe destacar que la metodología del Programa se adaptará de manera específica al perfil atendido en el recurso, esto es, niños, niñas y adolescentes con **problemas de conducta**. En este sentido, Mena et al. (2006) (tomado de Giménez, 2011), recomienda las siguientes **orientaciones metodológicas** en el ámbito educativo con aquella población con trastornos de conducta, que serán aplicables al desarrollo de los contenidos del Programa:

- Crear un ambiente estructurado y predecible con unas normas establecidas, en el que se facilite la atención y se eviten distractores.
- Proporcionar apoyo en la desorganización y dispersión.
- Adaptar las tareas, combinando diferentes tipos de actividades, priorizando aquellas visuales y manipulativas.
- Basar la enseñanza en experiencias concretas, experimentación activa y aplicación práctica frente a lo complejo y lo abstracto.
- Repetir las instrucciones cuando sea necesario de manera concisa y clara.
- Emplear una comunicación firme y tranquila, pero afectuosa, fomentando la escucha y la participación.
- Exaltar las conductas positivas en el proceso de aprendizaje a través del refuerzo, fomentando su autoestima.

Esta adaptación metodológica se materializa en aspectos como:

- El tamaño de los grupos. La cantidad de participantes será seleccionada en función de las características individuales de cada caso, pudiendo verse los grupos reducidos a 5-6 personas en el caso de que fuera necesario con el fin de garantizar la individualización, el control del grupo y la participación de todas y todos los/as asistentes. En cualquier caso, el grupo nunca superará los 10 integrantes.

- La naturaleza de las actividades. Se priorizan actividades prácticas, participativas, dinámicas, con contenido audiovisual, que estimulen a este perfil de niños/as y adolescentes, y que facilite la integración del aprendizaje de manera significativa, eliminando las clases magistrales unidireccionales y transformando las exposiciones psicoeducativas de contenidos para que estas sean también participativas y amenas.
- La pedagogía socioeducativa empleada por los/as profesionales en el Programa. Estos/as adecuarán las respuestas educativas a proporcionar durante el transcurso de la intervención a las posibles problemáticas que puedan surgir durante el desarrollo de las sesiones como consecuencia del perfil atendido.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

La naturaleza grupal y participativa del Programa requerirá de técnicas que sirvan para poner en marcha esta metodología, alcanzar los objetivos planteados, así como desarrollar de manera dinámica, motivadora y participativa cada una de las sesiones y actividades. Las principales técnicas a emplear serán las siguientes:

- **Brainstorming o lluvia de ideas.** Servirá como técnica para estimular la participación, fomentar el diálogo y romper el hielo y estará fundamentada en cuestiones relacionadas con los conceptos a trabajar en la sesión. También servirá a como técnica para evaluar los conocimientos iniciales.
- **Exposición de contenidos.** En cada una de las sesiones, se realizará una exposición de contenidos por parte del/la profesional que imparte la sesión. Recalcar de nuevo la bidireccionalidad de la comunicación durante la exposición.
- **Visionado de cortometrajes, vídeos y spots.** Se empleará material audiovisual basado en: arte y cultura, ejemplos de casos reales, vídeos creados específicamente para sensibilizar y trabajar los contenidos del Programa, etc. El uso de este tipo de material, servirá como vehículo para la transmisión de aprendizajes y valores, donde la reflexión por parte de las personas participantes sobre los contenidos exhibidos, será un aspecto metodológico más a destacar dentro del Programa.
- **Role-playing.** Esta técnica consiste en la representación de una situación concreta, por parte de las/os propias/os participantes. El/la profesional debe mostrar cómo se aplica la situación de Role-playing antes de que ésta se realice, ayudando así a su correcta puesta en marcha.

- **Debates y reflexiones grupales.** Se recrearán situaciones donde estimular el pensamiento crítico, la argumentación, la reflexión y, por tanto, la modificación de actitudes y estereotipos. Se plantearán temas a las personas participantes con el fin de que se hagan replantearse entre ellos sus cogniciones y sesgos en relación a la temática del Programa.



## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Se implementarán tres actuaciones fundamentales:

1. Desarrollo de un **Programa de Prevención** para las personas acogidas. Dentro este se aborda ampliamente el fenómeno de la violencia de género, desde las conductas que la originan y la sustentan, los tipos de violencia y sus consecuencias, los falsos mitos de las relaciones de pareja como caldo de cultivo del sexismo o los recursos disponibles para hacer frente a situaciones o manifestaciones de violencia de género.
2. Creación de un **Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género**, integrado por los miembros de la comunidad educativa y contando con la colaboración de recursos externos.
3. Ubicación, en las de las dependencias del Centro, de un **Espacio Libre de Violencia**, con información actualizada sobre esta temática.

### 4.1. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El programa se compone de **13 sesiones** de entre una hora y media y dos horas de duración aproximada, que se desarrollarán con una frecuencia semanal o quincenal, en función de la programación de actividades y calendario del Centro. La temática de cada una de las sesiones se agrupa en una serie de módulos, los cuales pueden observarse en la siguiente tabla y a continuación se desarrollan detalladamente:

SESIONES – TALLER GRUPAL DE PREVENCIÓN	
<b>MÓDULO 1: SEXISMO Y MASCULINIDAD</b>	<b>Sesión 1:</b> “Hombre/mujer tenía que ser”. <b>Sesión 2:</b> Sexismo y consecuencias. <b>Sesión 3:</b> Hacia nuevos modelos de masculinidad.
<b>MÓDULO 2: LA VIOLENCIA DE GÉNERO</b>	<b>Sesión 4:</b> ¿Qué es la violencia de género? <b>Sesión 5:</b> Consecuencias de la violencia de género. <b>Sesión 6:</b> Violencia de género 2.0. <b>Sesión 7:</b> Recursos de apoyo ante la violencia de género.
<b>MÓDULO 3: RELACIONES SANAS</b>	<b>Sesión 8:</b> Mitos de las relaciones románticas. <b>Sesión 9:</b> Empoderamiento para una relación sana. <b>Sesión 10:</b> Relaciones igualitarias. <b>Sesión 11:</b> Los celos. <b>Sesión 12:</b> Resolución de conflictos en la pareja. <b>Sesión 13:</b> Los buenos tratos.

En cuanto a la estructura de las sesiones constará por un aparte de intervenciones psicoeducativas, en la que se expondrán los contenidos relevantes y las teorías, así como los estudios en los que se apoyan y por otra, del desarrollo de dinámicas, actividades y técnicas grupales en las que se facilite la toma de conciencia de los conceptos y donde se practiquen y entrenen las estrategias asociadas a los contenidos de la sesión. Asimismo, cada sesión se iniciará con una presentación y un repaso y recordatorio de la sesión anterior y se finalizará con una puesta en común y resumen de los principales contenidos y aspectos relevantes tratados.

Por otra parte, en la primera sesión se administrará a modo de evaluación pre-test la escala de detección de sexismo en adolescentes (DSA) (Recio et al., 2007) y Escala de autoestima<sup>2</sup> (Rosenberg, 2006). En la última sesión se realizará una evaluación final, respondiendo a estas escalas nuevamente a modo pos-test y al cuestionario de satisfacción<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Ver material de apoyo 1 y 3.

<sup>3</sup> Ver material de apoyo 6.

## MÓDULO 1. SEXISMO Y MASCULINIDAD

### SESIÓN 1. "HOMBRE/MUJER TENÍA QUE SER"

#### OBJETIVO

**OE1.1.** Favorecer la disminución del sexismo en sus dos dimensiones: sexismo hostil y sexismo benévolo.

#### CONTENIDOS

- Sexo y género
- Roles y estereotipos de género.
- Consecuencias negativas de rol tradicional de masculinidad.

#### ACTIVIDADES

1. Bienvenida y presentación del programa. Administración de los cuestionarios pretest. Introducción a la primera sesión.
2. En primer lugar se realizará la dinámica "el marciano". Se compone de dos partes, una de trabajo individual y otra de puesta en común. Así, en la tarea personal, cada persona realiza en un folio una descripción de una mujer y un hombre (cómo son, cómo se reconoce, cómo siente, cómo se comportan) explicada con tal claridad que si un "marciano" lo leyera supiera identificar con claridad cada sexo. Se ponen en común las características de hombres y mujeres y después se intercambian, para comprobar si algunos aspectos pueden corresponder a ambos sexos o no y se genera un debate grupal. El objetivo de este debate abierto y moderado por la persona dinamizadora, no es otro que clarificar los conceptos de sexo (características fisiológicas que nos diferencia) y género (diferencias que socialmente se construyen entre femenino y masculino).
3. Posteriormente se realizará la definición de rol y estereotipo de género, incidiendo en que su construcción está basada en los valores socioculturales, no en diferencias biológicas innatas. Se expondrán también los conceptos sexo, género, roles de género, estereotipos, feminismo, machismo, patriarcado, entre otros.
4. Debate grupal para la definición de estereotipo de género: ¿qué características debe tener un hombre? ¿Qué características tiene que tener una mujer? ¿A qué se deben esas diferencias? ¿Qué consecuencias tienen esas diferencias? ¿Cómo influyen estas características en la manera en que mantenemos relaciones de pareja? ¿Cómo se espera que seamos en nuestra relación de pareja? ¿Cómo influye esto en la manera en que asumimos una ruptura?
5. Cierre de sesión. Se invitará a que reflexionen a lo largo de la semana sobre las siguientes cuestiones: ¿Cuánto tiempo dedican las mujeres a las tareas del hogar?, ¿Cuánto los hombres?, ¿Cuántos nombres de mujeres científicas conocéis?, ¿Cuántos hombres?, ¿Qué consecuencias tiene para los hombres el rol tradicional de masculinidad?, ¿Cómo sería una sociedad igualitaria?, ¿Cuándo se reconoció el voto de la mujer?, ¿Por qué hay menos mujeres en el poder?, etc.

## MÓDULO 1. SEXISMO Y MASCULINIDAD

### SESIÓN 2. SEXISMO Y CONSECUENCIAS

#### OBJETIVOS

**OE1.1** Favorecer la disminución del sexismo en sus dos dimensiones: sexismo hostil y sexismo benévolo.

**OE1.7** Asumir una masculinidad alternativa igualitaria como una vía de establecimiento de relaciones sanas y satisfactorias.

#### CONTENIDOS

- Identificación de estereotipos sexistas.
- Consecuencias del sexismo en hombres y mujeres.
- Sexismo hostil y sexismo benevolente.
- El sexismo como principal condición de riesgo para la aparición de la violencia de género.

#### DESARROLLO

1. En primer lugar, se hará un repaso de los contenidos vistos en la sesión anterior, de la actividad propuesta y se conectará con los contenidos de la presente sesión.
2. Se continuará con una breve exposición sobre lo que se encuentra detrás de los roles y estereotipos de género: la ideología sexista o machismo, definiendo la misma y poniendo ejemplos. Se trabajará en pequeño grupo, entregando a cada equipo casos prácticos para que las clasifiquen como sexistas o no. A través de estos ejemplos, posteriormente se identificarán formas sutiles y explícitas de sexismo, distinguiendo entre ambos tipos.
3. Exposición y análisis de [spot publicitarios y anuncios de prensa](#) para identificar estereotipos sexistas. En base a esta publicidad se generará un debate grupal, conectando con los contenidos abordados tanto en esta sesión como en la anterior.
4. Actividad "[La mujer en el cine](#)": se analizarán ejemplos de películas en los que aparezcan conductas sexistas, diferenciando si son conductas de sexismo benévolo u hostil.
5. Visionado del video [La mujer cosa de hombres](#). Debate grupal en torno a la relación entre sexismo y violencia de género.
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: detectar estereotipos sexistas en televisión, series, publicidad (o en cualquier contexto), para comentarlos en la siguiente sesión.

## MÓDULO 1. SEXISMO Y MASCULINIDAD

### SESIÓN 3. HACIA UNA NUEVA MASCULINIDAD

#### OBJETIVO

**OE1.7** Asumir una masculinidad alternativa igualitaria como una vía de establecimiento de relaciones sanas y satisfactorias.

#### CONTENIDOS

- Privilegios por ser hombre: La metáfora de la tarjeta VIP (Bonino, 2002).
- Características de la masculinidad tradicional.
- Masculinidad alternativa: características y ventajas.
- Renuncias y ganancias de un nuevo modelo de masculinidad.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se hará un repaso de los contenidos vistos en la sesión anterior, de la actividad propuesta y se conectará con los contenidos de la presente sesión.
2. El/la profesional explicará la metáfora de la tarjeta VIP de Bonino (2002). Se invitará a las personas participantes a que reflexionen sobre esos privilegios que los hombres tienen por el hecho de ser hombres, animando a que expongan ejemplos concretos.
3. Se trabajará sobre la silueta de un hombre en grande, para a través de un brainstorming ir rellenando esa silueta con aquellas características que se asocian a la masculinidad tradicional (fuerza física, ausencia de sentimientos, dominación sobre el otro, agresividad, competitividad, control...). Seguidamente se hará un debate grupal al respecto: ¿Estas cualidades son positivas o negativas? ¿Qué suponen para los hombres? ¿De qué manera les limitan? ¿Cómo se relacionan con la violencia de género?
4. Seguidamente, le darán la vuelta a la silueta para conformar otra versión del hombre con una masculinidad alternativa. Irán señalando las características que puede tener esta nueva masculinidad en las diferentes partes del cuerpo del hombre.
5. Se visualizará el video ["Nuevas masculinidades: el hombre que deberíamos ser"](#). Tras este, se realizará un ejercicio en parejas chica-chico. Los varones habrán de reflexionar sobre aquellos rasgos y conductas de masculinidad tradicional que presentan en su vida. Sus compañeras les ayudarán a analizar qué renuncias y qué ganancias pueden obtener transitando a una masculinidad alternativa.
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: en los chicos, aplicar algunos de esos cambios hacia una masculinidad alternativa; en las chicas, observar a sus compañeros para ver qué cambios se producen y qué consecuencias tienen para ellas y para ellos.

## MÓDULO 2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO

### SESIÓN 4. ¿QUÉ ES LA VIOLENCIA DE GÉNERO?

#### OBJETIVO

**OE1.2.** Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones

#### CONTENIDOS

- Características de la violencia de género en la adolescencia.
- Ciclo de la violencia de género y escalada de la violencia.
- Tipos de violencia de género (física, psicológica, económica y sexual).
- Manifestaciones de la violencia de género en la pareja.

#### DESARROLLO

1. Repaso de los contenidos vistos en la sesión anterior y puesta en común de la actividad propuesta como tarea semanal.
2. Debate grupal en torno a la definición de violencia en la relación de pareja. Se resaltarán la importancia de incluir en esta definición no solo el maltrato físico, incidiendo en que la violencia de género incluye también la violencia psicológica, económica y sexual. Finalmente, se establecerá una definición de violencia de género en base a los argumentos de los participantes.
3. Dinámica grupal ¿Qué es y qué no es violencia? Se expondrán diferentes situaciones entre parejas adolescentes (mirarle el móvil a tu novio/a, tener una discusión, prohibirle a tu pareja hablar con su ex, decirle que si habla con otras personas de su mismo sexo es que no le quiere, etc.) y se preguntará al grupo ¿Es violencia o no es violencia? Los/as que piensen que sí se pondrán a un lado y los/as que no al otro. Ambos grupo deberán exponer sus argumentos y podrán "cambiar de bando" si los argumentos del contrario le convencen.
4. Posteriormente se visualizará [El cuento de Pepa y Pepe](#). Se reflexionará sobre el ciclo de la violencia de género, la escalada de la violencia y los tipos de violencia de género: el/la profesional explicará cómo se produce el ciclo de la violencia de género y la escalada de la misma, así como los diferentes tipos de violencia de género, acompañando la psicoeducación con ejemplos y preguntas a los/as participantes para comprobar la asimilación de los conceptos. ¿Cuántas de las situaciones descritas las han vivido ellos/as mismos/as o las han visto en amistades?, ¿Dónde se encuentra el origen de estos comportamientos?, ¿Cómo se pueden evitar este tipo de conductas?, ¿Por qué se normalizan?
5. Visionado de uno de los 5 cortometrajes cinematográficos de la serie "Encuentra el Verdadero Amor" (2015), y trabajo de la ficha correspondiente de la [Guía Didáctica](#) de los [cortometrajes](#) "Encuentra el Verdadero Amor" para la prevención de la violencia de género. Se trabajará la detección de las primeras señales de violencia de género. El/la profesional elegirá los cortometrajes y preparará las fichas a trabajar posteriormente.
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: visionado de los otros 4 cortometrajes de la actividad anterior.

## MÓDULO 2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO

### SESIÓN 5. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

#### OBJETIVO

**OE1.2.** Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.

#### CONTENIDOS

- Evolución de las relaciones de pareja hacia la violencia de género.
- Consecuencias psicológicas, físicas, emocionales y sexuales de la violencia de género.
- Los/as hijos/as: también víctimas.

#### ACTIVIDADES

1. Introducción a la sesión relacionando los conceptos de la sesión anterior.
2. ¿Por qué se ejerce violencia sobre la pareja? A través de *role-playing* se plantearán situaciones de pareja, en unas estará presente algún tipo de violencia y en otras no. Se reflexionará sobre lo observado: ¿qué se consigue con la violencia? ¿Es posible dialogar con la pareja sin ejercer violencia? ¿Qué dice de nosotros esa necesidad de control? ¿Qué consecuencias tiene para la otra persona?
3. ¿Qué ocurre para que una persona que dice que te quiere acabe prendiéndote fuego? De manera individual, cada participante inventará una historia que pueda explicar cómo de este punto de partida se puede llegar a ese final. Se expondrá al grupo cada historia y se debatirá entre todos/as.
4. Visionado de la [entrevista a una superviviente](#) de la violencia de género. Análisis del vídeo: ¿cómo fue la evolución de la relación de esta víctima?, ¿Qué consecuencias ha podido tener en la vida de esta mujer?, ¿Duelen solo los golpes? Se resaltarán la importancia de los pequeños gestos que, parecen inofensivos, pero que a largo plazo pueden generar situaciones de violencia crónica. Asimismo, se pondrá el foco de atención sobre la variedad en la naturaleza de las consecuencias, que van más allá de las secuelas físicas.
5. Análisis de noticias. En pequeño grupo, se procederá al análisis de noticias relacionadas con violencia de género en las que los/as hijos/as también están implicados/as, tratando de responder a las siguientes cuestiones: ¿se debe considerar a los/as hijos/as también víctimas?, ¿Es recomendable que uno/a hijo/a continúe viendo a su padre si este es un maltratador?, ¿Cómo se utiliza a los/as hijos/as para ejercer violencia?
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: visualización del cortometraje ["El orden de las cosas"](#).

## MÓDULO 2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO

### SESIÓN 6. VIOLENCIA DE GÉNERO 2.0

#### OBJETIVO

**OE1.2.** Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.

#### CONTENIDOS

- Violencia de género digital; ciberacoso y género.
- Detección temprana las primeras señales de la violencia de género digital.
- Las TIC y la violencia de género.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos de la sesión anterior y se resuelven posibles dudas. Después, se explican los contenidos y la dinámica de la presente sesión.
2. *Las Nuevas Tecnologías: enemigas y aliadas.* Se expondrán los peligros de las redes sociales y las nuevas tecnologías como medio de control y privación de libertad: control de las contraseñas, control de los contenidos subidos a redes sociales, la reputación online, etc.
3. Posteriormente se consultarán y analizarán grupalmente los siguientes recursos:
4. Campaña "[10 formas de violencia de género digital](#)": identificación de distintas formas de control a través del móvil.
5. Cómic de acoso sexual a menores a través de Internet: a través de [dos cómics](#) se sensibilizará a los/as adolescentes sobre el acoso y extorsión sexual. Se dividirá a los/as participantes en grupos pequeños, en los que cada grupo leerá un cómic y planeará las actuaciones para prevenir esa situación y los pasos a seguir en el caso de sufrir ciberacoso como en el cómic.
6. Campaña "[No te cortes](#)": abordaje de los celos y el control a través de WhatsApp.
7. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: Consultar y probar dos aplicaciones móviles. Estas aplicaciones sirven para valorar si las relaciones que tienen son sanas o se encuentran en relaciones tóxicas, valoran sus expectativas de pareja y proveen recursos en el caso de que se encuentren en relaciones dañinas. Estas aplicaciones son la [App DetectAmor](#) y la [App Relación Sana](#).



## MÓDULO 2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO

### SESIÓN 7. RECURSOS DE APOYO ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

#### OBJETIVO

**OE1.3.** Proporcionar recursos de información y apoyo para la prevención e identificación de situaciones de riesgo de violencia de género.

#### CONTENIDOS

- Identificación de los signos de maltrato.
- Pautas de actuación ante la identificación del maltrato.
- Recursos de apoyo y prevención de la violencia de género.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas.
2. De manera individual, cada persona reflexionará acerca de a quién pedirían ayuda si se encontrasen en una situación de violencia de género. ¿Qué hacer si me identifico a mí o a alguna amiga como víctima, o a mí mismo como agresor? Se recalcará la importancia de, por parte de las víctimas, no culpabilizarse ni ocultarlo por miedo a la vergüenza y, por parte de los potenciales agresores, poder pedir ayuda para dejar de acometer las conductas de maltrato y responsabilizarse de sus actos. Posteriormente, se celebrará un debate grupal en torno a cómo ayudar a una amiga que vive violencia de género o cómo pueden actuar ante esa situación.
  - Consulta en grupo de los siguientes recursos online:
  - [Test de identificación de maltrato](#)
  - [App "Libres"](#)
3. Exposición de los principales recursos comunitarios para la prevención e intervención en casos de violencia de género: números de teléfono, páginas web, apps, recursos sociales, sanitarios, psicológicos, etc. Se consultará alguna de las guías de información y pautas de actuación ante la violencia de género, resolviendo dudas y debatiendo los aspectos en los que haya resistencias por parte de los/as participantes. Información de apoyo para el/la profesional:
  - <http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/>
  - <http://observatorioviolencia.org/>
4. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: utilizar y consultar los recursos de la aplicación "Libres".

## MÓDULO 3. RELACIONES SANAS

### SESIÓN 8. MITOS DE LAS RELACIONES DE PAREJA

#### OBJETIVO

**OE1.4.** Fomentar la creación de relaciones igualitarias en la pareja.

#### CONTENIDOS

- Los componentes del amor.
- Características de las relaciones de pareja en la adolescencia.
- Relaciones de pareja tóxica VS relaciones de pareja sanas.
- Falsos mitos y creencias sobre el amor romántico.

#### ACTIVIDADES

1. Se realizará al inicio de la sesión un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior y resolviendo posibles dudas.
2. Exposición de los componentes de la relación de amor (pasión, intimidad y compromiso), valoración grupal de cada uno de los componentes: ¿Qué se podría hacer para que aparezcan estos elementos en una relación de pareja?
3. Exposición sobre los componentes que caracterizan a las relaciones tóxicas y a las relaciones sanas.
4. Se ejemplificarán los principales mitos y falsas creencias en relación a las relaciones de pareja y el amor romántico a través de simulación de escenas mediante role-playing. Se identificará qué mitos se hallan tras cada representación y se volverán a escenificar las escenas pero actuando bajo las premisas de igualdad de una relación sana y respetuosa. Se trabajará la reestructuración cognitiva de los mitos del amor romántico, relacionando su repercusión en la aceptación del maltrato. Material didáctico de apoyo para el personal educativo:
  - [http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/profesionalesInvestigacion](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/profesionalesInvestigacion/educativo/recursos/material/pdf/guia.pdf)
  - [/educativo/recursos/material/pdf/guia.pdf](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/profesionalesInvestigacion/educativo/recursos/material/pdf/guia.pdf)
5. Análisis de escenas de películas y series, letras de canciones y fragmentos de libros populares. ¿Qué mitos del amor y las relaciones de pareja de los que se han visto se pueden encontrar en ellos? Se animará a que se identifiquen estos mitos en otros elementos socioculturales que conozcan, fomentando una mirada crítica.
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: detectar e identificar en canciones que suelen escuchar mitos y falsas creencias como las que se han trabajado en la sesión.

## MÓDULO 3. RELACIONES SANAS

### SESIÓN 9. EMPODERAMIENTO PARA UNA RELACIÓN SANA

#### OBJETIVO

**OE1.6.** Fomentar el empoderamiento en las relaciones de pareja mediante el refuerzo de la autoestima y el autoconcepto.

#### CONTENIDOS

- Empoderamiento.
- Autoconcepto.
- Autoestima.

#### ACTIVIDADES

1. Repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior, resolviendo posibles dudas.
2. Dinámica "Mirar por dentro". Adaptado del programa ["Creando Futuro. Itinerario educativo para la participación juvenil"](#) (pág. 166). Con música relajante de fondo seguimos las instrucciones: observo mi cuerpo, los pies, las piernas, las rodillas, las caderas, el pecho, la espalda, los brazos, las manos, el cuello, la cara...; observo qué cosas me emocionan, qué me pone alegre, qué me pone triste, qué me hace enfadar...A continuación, se entrega la Ficha del "Auto-concepto"<sup>4</sup> que completarán de forma individual.
3. Debate grupal. Se reflexionará sobre la frase "Para querer bien primero tengo que saber quererme yo", y en torno a ella se generará debate sobre la importancia del amor propio, la autoestima, la seguridad y la confianza en uno mismo para poder desarrollar una relación sana. Se definirá el concepto de empoderamiento.
4. Dinámica pensamientos erróneos. En grupos de trabajo, se explican los mecanismos erróneos que a veces usamos y que influyen negativamente en nuestra autoestima. Se entregan diferentes casos que deben estudiar en grupo, localizando los mecanismos de pensamientos erróneos y se pide que hagan propuestas realistas para vencerlos. Se expone en común lo trabajado por cada grupo. *Ejemplos: - Si siento tantos celos será porque hay razones para tener sospechas. En una relación, es el chico el que tiene que demostrar sus sentimientos en primer lugar.* Para qué voy a hablar con ese/a chico/a, si yo no le importo a nadie.
5. Dinámica "Porque yo lo valgo". Para ejercitar las habilidades de autoconocimiento y autoconcepto, mejorando así la autoestima, se pide que realicen un anuncio publicitario en el que muestren sus logros y cualidades de su persona y hagan ver lo interesantes que son y cuánto pueden aportar a los/as demás, inventando un slogan o lema. Se dará una guía de ejemplos que pueden usar. Puesta en común de los anuncios. Para finalizar la sesión, se visualizará un [vídeo](#) en el que se analiza qué es la autoestima de una forma metafórica y muy didáctica. Se pedirá a las personas participantes que presente atención a sus cualidades positivas en el día a día.

<sup>4</sup> Ver material de apoyo 10.

## MÓDULO 3. RELACIONES SANAS

### SESIÓN 10. RELACIONES IGUALITARIAS

#### OBJETIVO

**OE1.4.** Fomentar la creación de relaciones igualitarias en la pareja.

#### CONTENIDOS

- Modelos sociales de relaciones igualitarias.
- Igualdad formal, igualdad real.
- Los pilares de las relaciones de pareja igualitarias.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior, resolviendo posibles dudas. Revisión de la actividad propuesta para la semana.
2. Debate grupal en torno a la idea relación de pareja fomentando la toma de conciencia, la motivación al cambio y la asunción de responsabilidad: ¿cómo sería vuestra pareja ideal? ¿Qué es tiene que tener una relación de pareja para que sea buena? ¿Qué buscamos cuando establecemos relaciones de pareja? ¿A qué tenemos derecho cuando tenemos una pareja? ¿Qué elemento no estaba en vuestra relación de pareja? ¿Seguiríais con una pareja a pesar de que no estuvieran estos elementos? ¿Qué pasa si no están estos elementos? ¿Podemos conseguir esto con todas las personas? ¿Qué pasa cuando mantenemos una relación mucho tiempo que falla? ¿Qué responsabilidad tenemos en una relación que está fallando? ¿Qué habríais hecho de otra manera?
3. Actividad ["Guía de la buena esposa"](#) (Anónimo, 1953): los/as participantes se dividirán en parejas (a ser posible parejas mixtas), y cada una tendrá una tarjeta de la Guía. Responderán a las siguientes preguntas: ¿crees que actualmente la guía sigue guiando el comportamiento de la mujer? ¿Qué hay oculto detrás de la norma? ¿Cómo podrías definir de nuevo la norma de tu tarjeta para que no sea sexista? A continuación, cada pareja expondrá su tarjeta y resumirá sus respuestas al resto del grupo.
4. Actividad "Creación de una Guía de buenos novios/as": a partir de la actividad anterior, en grupos pequeños diseñarán 10 normas para su propia Guía de buenos novios/as. Pueden acompañar cada norma de una ilustración que la represente.
5. Conjuntamente construirán el "Decálogo de la relación sana". Identificarán comportamientos positivos para crear una relación sana e igualitaria, libre de mitos, celos y conductas controladoras.
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos.

## MÓDULO 3. RELACIONES SANAS

### SESIÓN 11. LOS CELOS

#### OBJETIVO

**OE1.4.** Fomentar la creación de relaciones igualitarias en la pareja.

#### CONTENIDOS

- Los celos como mecanismo de control.
- Identificación de conductas de hipervigilancia y control.
- Creencias erróneas que justifican los celos.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior, resolviendo posibles dudas y se compartirá en grupo la tarea semanal.
2. Debate grupal. En torno a los celos se fomentará la toma de conciencia, la asunción de responsabilidad y la resolución de la ambivalencia: ¿habéis sentido alguna vez celos? ¿Alguien podría hacer una definición de los celos? ¿Creéis que son beneficiosos estos celos? ¿Cuándo os sentís celosos/as? ¿Tienen una base real estos celos? ¿Pensáis que los celos son una demostración de amor a la pareja? ¿Una persona que no sienta celos, quiere a su pareja? ¿Conseguimos que nuestra pareja esté más enamorada de nosotros si somos celosos/as? ¿Qué efectos producen los celos?
3. Se animará a que se expongan situaciones en las que se han sentido celos y las analicen: ¿En qué se basan? ¿Qué esconden realmente los celos? ¿Qué implican para la otra persona?
4. Se realizará un *role-playing* en los que se reparta el papel de mujer y el papel de novio celoso. El objetivo es que empaticen con las consecuencias de la desconfianza, la hipervigilancia y el control que implican este tipo de situaciones.
5. Por último, se trabajará la reestructuración cognitiva de aquellas creencias que mantienen las actitudes celosas: "Si me quisiera no hablaría con otros hombres", "Si no me lo cuenta todo es que oculta algo", "Mi novia solo puede ponerse guapa para mí", "Las mujeres no pueden ser amigas de otros chicos", "si mi novia habla con su ex es que todavía siente algo por él", etc. A través de esta reestructuración se reflexionará sobre las ventajas de mantener una relación basada en la independencia y la confianza en la otra persona.
6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: Visualización del [vídeo de una campaña](#) contra la violencia de género dirigida a adolescentes.

<b>MÓDULO 3. RELACIONES SANAS</b>	
<b>SESIÓN 12. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN LA PAREJA</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE1.5.</b> Entrenar en habilidades de resolución no violenta de conflictos en las relaciones de pareja.	
<b>CONTENIDOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diferencia entre conflicto y maltrato.</li> <li>- Modelos de comunicación y emociones.</li> <li>- Estilos de afrontamiento del conflicto.</li> <li>- Habilidades y estrategias para la resolución de conflictos en la pareja.</li> </ul>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Introducir la sesión repasando los contenidos de la sesión anterior y explicando los conceptos y las diferencias entre conflicto y maltrato.</li> <li>2. Se visualizará el Cortometraje <a href="#">"Contraseña"</a>. Se debatirá en grupo si se trata de una discusión de pareja o de una situación de maltrato. Reflexión acerca de cómo no llevar un conflicto a una situación de dominación y control. Conceptualización del conflicto como una oportunidad de cambio, siempre que se dé en condiciones de igualdad.</li> <li>3. Explicación de las bases de los tres tipos de comunicación: pasiva, asertiva, y agresiva. Se expondrán los patrones de comunicación basados en la imposición, sumisión, la evasión y la negociación, los errores más frecuentes en la comunicación y los principales conflictos que se dan en la relación de pareja y su relación con las emociones.</li> <li>4. Juego de roles "situaciones": Por parejas, cada equipo tendrá que representar una situación concreta, el resto tendrá que identificar qué error de comunicación se están produciendo<sup>5</sup>.</li> <li>5. Debate grupal después de la representación de cada situación: ¿qué patrones que errores en la comunicación aparecen? ¿En qué se equivocan? ¿Cómo lo hubierais hecho vosotros? ¿Cómo suele terminar esta discusión? ¿Sirve para algo la amenaza? ¿Qué efecto produce en la relación este tipo de disputas? ¿Cómo se siente la pareja después de este tipo de situaciones? ¿Cómo lo haríais vosotros? ¿Por qué ocurre esto? ¿Qué hacen mal? ¿Habéis visto alguna vez alguna situación así? Para terminar, se reinterpretarán las situaciones empleando una comunicación asertiva basando en la igualdad y el respeto.</li> <li>6. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: se invita a practicar la comunicación asertiva durante el día, anotando en un cuaderno los logros y dificultades encontrados.</li> </ol>	

<sup>5</sup> Ver material de apoyo 9.

## MÓDULO 3. RELACIONES SANAS

### SESIÓN 13. LOS BUENOS TRATOS

#### OBJETIVO

**OE1.5.** Entrenar en habilidades de resolución no violenta de conflictos en las relaciones de pareja.

#### CONTENIDOS

- Formas de tratar los conflictos.
- Los buenos tratos.
- Habilidades de resolución de conflictos.

#### ACTIVIDADES

1. En primer lugar, se realizará un repaso de los contenidos abordados en la sesión anterior, resolviendo posibles dudas. Revisión de la actividad propuesta para la semana.
2. Actividad ["Resolviendo conflictos de pareja"](#) del Programa "Abre los ojos, el amor no es ciego" (pp. 35-36): el/la profesional repartirá alguna o algunas de las distintas historias sobre parejas y, en grupos pequeños, debatirán las preguntas. Una vez hayan llegado a reflexiones conjuntas, cada grupo explicará al resto su análisis, y se desarrollará un debate grupal sobre las distintas formas de resolver las situaciones de conflicto.
3. Actividad "Nos tratamos bien" de la guía ["Ni ogros ni princesas"](#) (pp. 200-203): los/as participantes trabajarán el texto "Hombres contra la violencia" y su posterior debate. A continuación se analizarán los casos de relaciones de pareja (p. 203), siguiendo el guion para el análisis y resolución de conflictos en parejas adolescentes.
4. Juego de roles: "Los buenos tratos": por parejas se representará la resolución del conflicto planteado en alguno de los casos anteriormente tratados. Podrán interpretar el papel de un sexo que no sea el propio. Cada participante prestará atención a los conflictos que haya podido tener o presenciar, y analizará la forma de tratarlos (diálogo, competición, imposición/cesión o evasión).
5. Cierre de sesión. Repaso de los principales contenidos. Propuesta de tarea para la semana: Visualización del cortometraje ["Hechos son amores"](#).
6. Cierre del programa: despedida y evaluación con la administración de los pos-test y del cuestionario de satisfacción.

## 4.2. COMITÉ DE APOYO Y SENSIBILIZACIÓN ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Una vez realizado el programa de prevención, se creará el Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género. Este tendrá dos cometidos fundamentales, que son:

- Dar continuidad a la actividad del programa, llevando a cabo acciones generales de sensibilización, información y orientación.
- Crear una red de soporte y apoyo para la prevención e intervención en aquellos casos en los que se detecte o se sospeche de la existencia de un caso de violencia de género.

El Comité estará compuesto por una representación de profesionales del Centro y representantes de las personas acogidas. El número de componentes queda abierto y se decidirá en función de las necesidades y la disponibilidad tanto de unos como de otros.

La representación de las personas acogidas que reciben atención dentro del servicio tendrá asignadas las siguientes funciones serán las siguientes:

- Proponer actividades de carácter general para la información, prevención y sensibilización sobre esta problemática.
- Participar y responsabilizarse de la ejecución de las tareas propuestas dentro del Comité.
- Realizar tareas de apoyo entre iguales que se encuentren en situación de aislamiento, participar en la difusión informal de mensajes a favor de las relaciones de pareja no violentas y, en definitiva, cualquier otra actividad que facilite un entorno positivo de convivencia.
- Contribuir a la actualización de la información disponible dentro del Espacio Libre de Violencia del Centro.
- Participar en la valoración de las actuaciones del Programa.

La representación de profesionales del Centro tendrá asignadas las siguientes funciones:

- Facilitar y supervisar el correcto funcionamiento del Comité, de forma que sus actuaciones estén encaminadas a dar cumplimiento a los objetivos por los que se creó.
- Facilitar los medios técnicos, materiales, de espacio y tiempo para que pueda llevarse a cabo la actividad.



- Motivar a las personas acogidas para que participen, hagan propuestas y se impliquen en su puesta en marcha.
- Valorar la incorporación de los/as integrantes del Comité, comprobando que cumplen con los requisitos necesarios para ello, así como que esta actividad no suponga un riesgo o un obstáculo para su correcto desarrollo y el cumplimiento de los objetivos de la intervención.

Los **requisitos** que habrán de cumplir las personas acogidas para participar dentro del Comité son los siguientes:

- Que su participación sea voluntaria.
- Haber asistido a todas las sesiones del programa de prevención de Violencia de Género.
- No encontrarse en etapas iniciales de intervención.
- Contar con el visto bueno del equipo profesional al completo para asegurar que la participación en esta actividad incide de forma positiva en su desarrollo personal y social, no estando contraindicada por la situación o características personales de la persona participante.

Respecto al funcionamiento del Comité, se proponen al menos tres reuniones anuales con los siguientes objetivos:

- Reunión de **constitución** del comité: se programará una vez que se haya determinado quiénes lo van a componer. En esta reunión se explicará la dinámica del comité y se propondrá y programará, al menos, tres actividades de información, prevención y sensibilización dentro del recurso. Se calendarizará y se asignarán responsables para su ejecución. Si el comité lo cree oportuno, podrá programarse más de una actividad.
- Reunión de **seguimiento**: se convocará para tratar cómo está transcurriendo la actividad del comité en general, incluyendo posibles cambios o modificaciones.
- Reunión de **evaluación final**: se convocará a final del año y tendrá como propósito valorar la actividad durante el periodo que haya estado activo. Se elaborará de una memoria por parte de las personas acogidas que lo componen.

La primera reunión será convocada por el equipo profesional del Centro; la calendarización de los sucesivos encuentros será acordada por el Comité teniendo en cuenta el propósito de cada uno de ellos. Además, se podrán convocar reuniones de carácter extraordinario. Pasamos a continuación a describir las actuaciones más significativas del comité: actividades programadas de información, prevención y sensibilización y las labores de información, prevención y apoyo entre iguales.

#### **4.2.1. ACTIVIDADES PROGRAMADAS DE INFORMACIÓN, PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN**

A modo de propuesta presentamos una relación de actividades que podrían ser implementadas por los/as niños/as y adolescentes que integran el Comité de Apoyo y sensibilización ante la Violencia de Género. Estas podrán elegir una o varias de ellas o, por el contrario, proponer una actividad distinta que pueda inscribirse dentro de los objetivos del programa. Las actividades se realizarán con periodicidad, como mínimo, mensual. No obstante, es muy recomendable plantear como actividad inicial del comité la elaboración de un argumentario que dé soporte a la actividad de los miembros del comité (ver Actividad 1).

## ACTIVIDAD 1. ARGUMENTARIO SOBRE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

### OBJETIVO

**OE2.** Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.

### DESCRIPCIÓN

Dentro de las actuaciones previstas para los/as miembros del Comité está el transmitir mensajes que contribuyan a la prevención de la violencia de género. Por este motivo, será necesario que estos dispongan de un argumentario que facilite el dar respuestas adecuadas a las situaciones que puedan presentarse en el día a día en relación a esta problemática.

### ACTIVIDADES

1. Las personas responsables de esta tarea serán los/as integrantes del Comité, contando con la supervisión y apoyo técnico y logístico del equipo profesional del Centro.
2. A modo orientativo, el desarrollo de esta actividad implica la ejecución de las siguientes tareas:
  - *Determinar cuáles son las principales inquietudes, dudas y necesidad de información y lagunas de conocimientos más habituales entre los/as adolescentes en relación a la violencia de género y las relaciones de pareja saludables.*
  - *Elaborar mensajes claros y adaptados que rebatan comportamientos, actitudes o creencias que:*
    - *Supongan la exposición a un riesgo evidente.*
    - *Banalicen la importancia o normalicen las conductas violentas, de acoso o de control.*
    - *Contribuyan al aislamiento de la víctima.*
    - *Contribuyan al refuerzo de prácticas violentas.*
  - *Elaborar una relación de recursos de apoyo, tanto internos (ej. el Comité de Apoyo y Sensibilización ante la violencia de género, Espacio libre de violencia) como externos (016, Centros Mujer 24 horas, etc.) que permitan solicitar ayuda o formular denuncias.*
  - *Elaborar unas pautas básicas que permitan aprender a detectar de forma temprana situaciones de control, acoso o violencia.*
  - *Plasmar todo lo anterior en un documento organizado y redactado en un lenguaje comprensible. Podrá recurrirse al apoyo de gráficos, imágenes, etc.*
  - *Poner este documento a disposición tanto de los compañeros y compañeras como del equipo profesional del recurso.*

ACTIVIDAD 2. CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN INTERNA
OBJETIVO
<b>OE2.</b> Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.
DESCRIPCIÓN
Esta actividad consiste en el diseño de una campaña publicitaria interna sobre la prevención de la violencia de género.
ACTIVIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las personas responsables de esta tarea serán los/as integrantes del Comité, contando con la supervisión y apoyo técnico y logístico del equipo profesional. A modo orientativo, el desarrollo de esta actividad implica la ejecución de las siguientes tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Seleccionar la temática concreta de la campaña: determinar si va a ir a la prevención de una problemática concreta (ej. violencia a través de las TIC, violencia de género en relaciones adolescente, el consentimiento en las relaciones sexuales) o a cuestiones más generales (el fenómeno de la violencia de género en general, pautas para su prevención, etc.).</i></li> <li>○ <i>Consensuar un slogan y una imagen de campaña.</i></li> <li>○ <i>Determinar los medios técnicos necesarios para llevarlo a cabo: programas informáticos de edición de imagen y texto, acceso a banco de imágenes, formato en el que se va a difundir y material necesario para ello (ej. impresión de carteles, folletos, marcapáginas, camisetas, cuadernos o similar).</i></li> <li>○ <i>Forma de distribución entre los compañeros/as.</i></li> <li>○ <i>Lugares donde se va a colocar los materiales más visibles de la campaña (ej. Espacio Libre de Violencia, Puntos informativos, etc.).</i></li> <li>○ <i>Además, asociado a esta campaña podrá convocarse, de forma interna un concurso de carteles o un concurso de microrrelatos.</i></li> </ul> </li> </ol>

### ACTIVIDAD 3. ORGANIZACIÓN DE UNA CHARLA INFORMATIVA

#### OBJETIVO

**OE2.** Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.

#### DESCRIPCIÓN

Con esta actividad se pretende identificar cuáles son los recursos externos de apoyo para actuar en los casos de violencia de género, solicitando su participación a través de una charla informativa. La organización de la misma será responsabilidad de los e-compañeros/as que integren el comité.

#### ACTIVIDADES

1. Las personas responsables de esta tarea serán los/as integrantes del Comité, contando con la supervisión y apoyo técnico y logístico del equipo profesional al completo. A modo orientativo, el desarrollo de esta actividad implica la ejecución de las siguientes tareas:
  - *Determinar y conocer cuáles son los recursos comunitarios que puedan prestar atención a las víctimas de la violencia de género (ej. oficina de atención a las víctimas del delito, policía nacional (GRUME), fiscalía de menores, guardia civil, policía local, Centros Mujer 24 horas, etc.).*
  - *Definir, por orden y con apoyo de los/as e-tutores/as, cuáles son de interés para los niños, niñas y adolescentes y buscar la forma de contacto con cada uno de ellos.*
  - *Preparar el contacto con el recurso elegido en primer lugar. Así, nos aseguraremos que sabemos presentar el programa, los objetivos que queremos conseguir, las características de la actividad que proponemos (informar sobre un tema concreto, sobre los servicios ofrecidos, etc.) y otras cuestiones de organización como disponibilidad horaria, de calendario, etc.*
  - *Llevar a cabo el contacto, lo harán de forma preferente las propias personas acogidas con la supervisión del equipo profesional del servicio. En este contacto se les solicitará que vengán a realizar una charla informativa relacionada con la violencia de género.*
  - *En el caso de que la opción elegida en primer lugar no pueda llevarse a cabo, pasar a la segunda y repetir el proceso.*
  - *Fijar fecha y hora para la actividad.*
  - *Informar al resto de compañeros/as de la actividad con la suficiente antelación.*
  - *Preparar los materiales necesarios para llevar a cabo la actividad y recibir a la persona encargada de llevar a cabo la charla.*
  - *Agradecer la participación mediante una carta de reconocimiento o un diploma.*

## ACTIVIDAD 4. ORGANIZACIÓN DE UN SIMULACRO

### OBJETIVO

**OE2.** Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.

### DESCRIPCIÓN

Con esta actividad se pretende poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos a través de las distintas actividades del programa. Se generará una situación ficticia de acoso o violencia de género a la que habrá de responder toda la comunidad educativa. Se evaluará la respuesta dada, los recursos disponibles, las dificultades encontradas y cualquier otro factor que ayude a dar una respuesta efectiva a posibles situaciones que se den en la vida real.

### ACTIVIDADES

1. A modo orientativo, el desarrollo de esta actividad implica la ejecución de las siguientes tareas. Las personas responsables de esta tarea serán los/as integrantes del Comité, contando con la supervisión y apoyo técnico y logístico del equipo profesional.  
A modo orientativo, el desarrollo de esta actividad implica la ejecución de las siguientes tareas:
  - *Diseñar una situación ficticia. Para ello se determinarán cuáles son los distintos roles (ej. agresor/a, víctima, observadores/as), los condicionantes ambientales y sociales (red de apoyo social, conocimiento de los recursos disponibles, respuesta del servicio, etc.).*
  - *Solicitar la participación del resto de compañeros/as y personal educativo. Para ello habrá que: saber explicar los objetivos de la actividad, las expectativas de lo que se pretende conseguir con la misma y qué se espera de los/as compañeros/as, transmitir la idea de que es un simulacro y que la intención es mejorar y no juzgar las actuaciones de los demás.*
  - *Si fuera posible y se valorara positivamente por parte del personal educativo, contar con la colaboración de algún agente externo. Por ejemplo, se podría acordar con la Guardia Civil o la Policía Nacional una cita para explicar cómo se ha de formular una denuncia. Para ello se seguirá un proceso similar al expuesto en la actividad "Organización de una charla informativa" (selección del recurso, explicación del programa, calendarizar cita, etc.).*
  - *Llevar a cabo el simulacro, intentando que tenga cierto componente de sorpresa.*
  - *Analizar la respuesta dada por el servicio: puntos fuertes, puntos a mejorar, dificultades encontradas y valoración general de la actividad.*
  - *Agradecer a las personas que hayan formado parte del simulacro su implicación.*

#### 4.2.2. INFORMACIÓN, PREVENCIÓN Y APOYO ENTRE IGUALES

Una forma de expresar el compromiso de la comunidad educativa con la generación de un ambiente de convivencia y apoyo es empoderar a las personas acogidas, haciéndoles corresponsables y partícipes en el establecimiento de relaciones afectivas seguras y libres de violencia. Por este motivo, el programa prevé la participación de la figura de los y las integrantes del Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género, que apoyarán en la construcción de un entorno protector, de apoyo y prevención de las situaciones de violencia. Estos son unos/as interlocutores/as muy valiosos ya que comparten inquietudes, puntos de vista, necesidades y experiencias con el resto de personas atendidas, facilitando el refuerzo de los mensajes de prevención y rechazo de actitudes violentas.

Entre las actuaciones más significativas llevadas a cabo en el día a día por los/as integrantes del comité encontramos:

- Facilitar información inicial a los compañeros/as que acceden por primera vez al recurso sobre nociones básicas de igualdad y los recursos de información y sensibilización de los que dispone el recurso.
- Apoyar en aquellos casos en los que el apoyo entre iguales pueda ayudar a:
  - o Emitir mensajes y ser modelo de conductas para prevenir el riesgo asociado a sufrir o ejercer violencia de género.
  - o Apoyar compañeras que hayan sufrido algún tipo de violencia de género y se vean, además, aislados/as socialmente. Su papel puede ser importante a la hora de animar a estos/as a buscar ayuda y a confiar en los recursos de apoyo o denuncia.

Todas estas actividades estarán estrechamente supervisadas por el equipo profesional al completo, teniendo siempre presente que este tipo de actuaciones deben tener una influencia positiva para el desarrollo tanto de los/as compañeros/as que reciben el asesoramiento, para las personas a cargo de proporcionar dicho apoyo y para la comunidad educativa en general. En aquellas circunstancias en las que se valore que puede existir algún tipo de riesgo para alguna o ambas figuras o que pueda influir negativamente en la convivencia, será el personal del recurso quien se encargue de atender la situación concreta.

#### 4.3. ESPACIO LIBRE DE VIOLENCIA

En las instalaciones del Centro se dispondrá, de forma permanente de un espacio dedicado a la información y sensibilización sobre la violencia de género. Este lugar se denominará Espacio Libre de Violencia y será visible y accesible para todas las personas que accedan al mismo. Esta actividad estará destinada a dar cumplimiento al **OE3**. Proporcionar recursos de información y apoyo para la prevención e identificación de situaciones de riesgo de violencia de género.

Alrededor del **Espacio Libre de Violencia** habrá sillas y mesas, donde se localizará información actualizada y folletos informativos sobre recursos dedicados a la atención y prevención de la violencia de género. Así, las personas que accedan al mismo podrán encontrar información sobre:

- Teléfono 016.
- Atenpro: servicio telefónico de atención y protección para las víctimas de violencia de Género.
- La Guía para evitar amores que matan o cómo prevenir los riesgos de violencia en la pareja.
- Infografías, folletos informativos de otras entidades e información actualizada que pueda ir incorporándose.



## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta fundamental para examinar la eficacia del programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción o el grado de asistencia de las personas participantes. Para ello se llevará a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un **seguimiento continuo** de cada una de las sesiones y, por otro, una **evaluación tipo “pretest-postest” o sumatoria** que tiene como finalidad examinar la eficacia del programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo.

- **Evaluación continua.** La persona formadora se encargará de recoger toda la información necesaria de cada una de las sesiones y actividades, a través del análisis del desarrollo de las mismas, las actividades realizadas, la actitud y motivación, la participación, la asistencia o cualquier otro elemento que considere de interés. Esta información la deberá ir recabando a lo largo del Programa por medio de la *Ficha de evaluación del proceso*<sup>6</sup>, un cuestionario a cumplimentar por el/la profesional que desarrolla la sesión, donde se recogen datos de carácter cuantitativo (número de personas participantes, fecha, duración) y datos de carácter cualitativo (aspectos positivos y negativos de la sesión, incidencias, grado de idoneidad de las actividades propuestas a los objetivos marcados, etc.).
- **Evaluación sumatoria.** Para esta evaluación se cumplimentarán la siguiente prueba psicológica, que será administrada al inicio del Programa y en su finalización (pretest-postest) en la población de personas atendidas:
  - o **Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes**<sup>7</sup> (DSA; Recio et al., 2007). Esta escala ha sido ampliamente utilizada en la evaluación del sexismo en adolescentes, distinguiendo entre sexismo hostil y benevolente.
  - o **Escala de Autoestima de Rosenberg**<sup>8</sup> (Rosenberg, 2006). Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto así mismo.

Para evaluar el grado de consecución de objetivos que no pueden ser medidos por las anteriores herramientas, se han elaborado una serie de cuestionarios que evalúan los contenidos y objetivos marcados en las diferentes sesiones grupales<sup>9</sup>.

<sup>6</sup> Ver Material de apoyo 3.

<sup>7</sup> Ver Material de apoyo 1.

<sup>8</sup> Ver material de apoyo 2.

<sup>9</sup> Ver material de apoyo 4 y 5.

Asimismo, las personas participantes a la finalización del Programa rellenarán **cuestionario de satisfacción**<sup>10</sup>, en las cuales valorarán los contenidos, metodología y demás aspectos de la formación recibida, sirviendo estos resultados como un feedback a los/as profesionales para modificar, eliminar o añadir contenidos al Programa, así como adaptar su metodología a las necesidades de los/as participantes.

De igual modo, para facilitar la evaluación del programa se recogerán los resultados obtenidos en función de los indicadores y resultados esperados que se muestran en la siguiente tabla:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Favorecer la disminución del sexismo en sus dos dimensiones (sexismo hostil y sexismo benévolo).	% de personas participantes que disminuyen la puntuación en sexismo hostil y benevolente en el post-test de la escala DSA respecto a los valores pre-test.	Escala de Detección del Sexismo en Adolescentes (DSA) (Recio et al., 2007).	≥70%
<b>OE2.</b> Sensibilizar e informar acerca de la violencia de género en sus diferentes manifestaciones.	% de intervenciones resueltas por el Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género.	Registro de intervenciones del Comité de apoyo y sensibilización ante la violencia de género.	≥70%
	% de personas acogidas que participan en alguna de las actuaciones del Programa.	Registros de asistencia.	≥90%
	% de personas acogidas que conocen el Espacio Libre de Violencia.	Cuestionarios de satisfacción.	≥90%
<b>OE3.</b> Proporcionar recursos de información y apoyo para la prevención e identificación de situaciones de riesgo de violencia de género.	% de personas acogidas a las que se proporciona recursos y guías informativas sobre igualdad y violencia de género.	Registros en la ficha de evaluación de proceso.	100%

<sup>10</sup> Ver Material de apoyo 6.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE4.</b> Fomentar la creación de relaciones igualitarias en la pareja.	% de personas participantes que obtienen una puntuación $\geq 5$ en el cuestionario de evaluación.	Cuestionario de evaluación de las sesiones 7, 9 y 10.	$\geq 70\%$
<b>OE5.</b> Entrenar en habilidades de resolución no violenta de conflictos en las relaciones de pareja.	% de personas participantes que obtienen una puntuación $\geq 5$ en el cuestionario de evaluación.	Cuestionario de evaluación de las sesiones 11 y 12.	$\geq 70\%$
<b>OE6.</b> Fomentar el empoderamiento mediante el refuerzo de la autoestima y el autoconcepto	% de personas participantes que mejora la puntuación en el post-test de la escala de autoestima respecto a los valores pre-test.	Escala de autoestima (Rosenberg, 2006).	$\geq 70\%$
<b>OE7</b> Asumir una masculinidad alternativa igualitaria como una vía de establecimiento de relaciones sanas y satisfactorias.	% de participantes del taller de prevención grupal que obtienen una puntuación $\geq 4$ en el cuestionario de evaluación.	Cuestionario de evaluación de la sesión 3.	$> 70\%$

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Bendixen, M., & Kennair, L. E. O. (2017). Advances in the understanding of same-sex and opposite-sex sexual harassment. *Evolution and Human Behavior*, 38(5), 583-591.
- Bonilla, E., Rivas, E., y Vázquez, J.J. (2017). Tolerancia y justificación de la violencia en relaciones de pareja adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 35(1), 55-61.
- Bonino, L. (2002). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministes*, 6, 7-35. Recuperado de: <https://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/view/102434>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).
- Cantos, R. (2016). *Hombres, Mujeres y Drogodependencias. Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. Fundación Atenea: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Carbonell, A., Fernández., y Navarro-Pérez, J. J. (2021). Sexismo y mitos del amor romántico en adolescentes que residen en centros de acogida. *Obets*, 16(1), 75-86.
- Carr, J. L., & VanDeusen, K. M. (2002). The relationship between family of origin violence and dating violence in college men. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(6), 630-646.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Understanding teen dating violence: Fact sheet*. U.S. Department of Health & Human Services. Recuperado de <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/teendatingviolence2012-a.pdf>.
- Colombo, G., Pombo, G., y Luxardo, N. (2012). Género, embarazo y adolescencia. Modelos familiares, redes de apoyo y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 8(2), 161.
- Connell, R. W. (1995): *Masculinities*. Cambridge, RU, Polity Press.
- Consejo del Poder Judicial. (2020). *Informe trimestral sobre violencia de género. Tercer trimestre de 2020*. Observatorio contra la violencia de género y doméstica. Recuperado de: <https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Actividad-del-Observatorio/Datos-estadisticos/La-violencia-sobre-la-mujer-en-la-estadistica-judicial--Tercer-trimestre-de-2020>
- Díaz-Aguado, M. J. (1996). *Escuela y tolerancia*. Madrid: Pirámide.
- Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Ross, J., Hawkins, J., & Weschsler, H. (2006). Youth risk behavior surveillance. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 55, 1-108.

- Expósito, F., Moya, M. C., & Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología social*, 13(2), 159-169.
- Faour, E. (2004). El pensamiento sobre la masculinidad. En UNICEF (Ed.), *Masculinidades y desarrollo social* (pp. 40-71). Bogotá, Colombia: Arango Editores.
- Ferrer, V. A., & Bosch, E. (2016). Las masculinidades y los programas de intervención para maltratadores en casos de violencia de género en España. *Masculinidades y cambio social*, 5(1), 28-51.
- Fiscalía General del Estado (2020). *Memoria*. Ministerio de Justicia. Recuperado de: [https://www.fiscal.es/memorias/memoria2020/FISCALIA\\_SITE/index.html](https://www.fiscal.es/memorias/memoria2020/FISCALIA_SITE/index.html)
- Fisher, M. I., y Hammond, M. D. (2018). Personal Ties and Prejudice: A Meta-Analysis of Romantic Attachment and Ambivalent Sexism. *Personality and Social Psychology Bulletin*
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (2001). Terapia narrativa para niños. *Aproximación a los problemas familiares a través del juego*. Estados Unidos: Paidós.
- Galtung, J. (2016). La violencia cultural, estructural y directa. *Cuadernos de Estrategias*. 183, 147-168.
- Giménez, A. M. (2011). Los Trastornos Graves de Conducta en el contexto educativo. *Apuntes de Psicología*, 29(2), 295-318.
- Glick, P. y Fiske, S. T. (1996). The ambivalent sexism inventory: differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, pp. 491-512.
- González-Ortega, I., Echeburúa, E., y Corral, P. D. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Psicología conductual*, 16(2), 207-225.
- Jiménez-Sánchez, A. y Martínez-Redondo, P. (2009). *Educación de las masculinidades en el Siglo XXI. Masculinidad y Adicciones en centros de día*. Pamplona: ASECEDI.
- Kauffman, M. (1999). Las 7 P's de la violencia de los hombres. *Revista de la Asociación Internacional para Estudios sobre Hombres*. 6 (2).
- Labella, M. H., & Masten, A. S. (2018). Family influences on the development of aggression and violence. *Current opinion in psychology*, 19, 11-16.
- Leen, E., Sorbring, E., Mawer, M., Holdsworth, E., Helsing, B., & Bowen, E. (2013). Prevalence, dynamic risk factors and the efficacy of primary interventions for adolescent dating violence: An international review. *Aggression and violent behavior*, 18(1), 159-174.
- Marcos, M. L. (2012). *La participación como herramienta de empoderamiento en procesos de inclusión social*. Universidad de Valladolid.

- Martínez-Redondo, P., Luján-Acevedo, F. (2020). *Hombres y Adicciones. Intervención desde perspectiva de género*. Madrid: UNAD.
- Ministerio del interior. (2021). *Sistema de seguimiento integral en casos de violencia de género (Sistema Viogén). Datos estadísticos. Abril 2021*. Recuperado de: <http://www.interior.gob.es/web/servicios-al-ciudadano/violencia-contra-la-mujer/estadisticas>
- Navarro-Pérez, J. J., Oliver, A., Carbonell, A., y Schneider, B. H. (2020). Effectiveness of a Mobile App Intervention to Prevent Dating Violence in Residential Child Care. *Psychosocial Intervention*, 29(2), 59-66.
- O'Leary, K. D., & Smith Slep, A. M. (2003). A dyadic longitudinal model of adolescent dating aggression. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 32(3), 314-327.
- Oudekerk, B., Blachman-demner, D., & Mulford, C. (2014). *Teen Dating Violence how Peers Can Affect Risk & Protective Factors*. Washington, DC: National Institute of Justice.
- Recio, P., Cuadrado, I., & Ramos, E. (2007). Propiedades psicométricas de la Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes (DSA). *Psicothema*, 19(3), 522-528.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent Self-image. Revised edition*. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Rubin, G. (1975) El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. *Nueva Antropología*, 8(30): 95-145.
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., y López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 47-56.
- Ruiz, C. (2016). Los mitos del amor romántico: SOS celos. En *Mujeres e investigación. Aportaciones interdisciplinarias: VI Congreso Universitario Internacional Investigación y Género (2016)*, pp. 625-636. SIEMUS (Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla).
- Russo, S., Rutto, F., y Mosso, C. (2014). Benevolent sexism toward men: Its social legitimation and preference for male candidates. *Group Processes & Intergroup Relations*, 17(4), 465-473.
- Sambade, I. (2017). Masculinidades, sexualidad y género. *Red española de Filosofía*. 5, 115-128.
- Sanchez, D. T., & Kwang, T. (2007). When the relationship becomes her: Revisiting women's body concerns from a relationship contingency perspective. *Psychology of Women Quarterly*, 31(4), 401-414.
- Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género). (2020). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad. Recuperado de:

<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/Macroencuesta2019/home.htm>

- Swahn, M. H., Simon, T. R., Hertz, M. F., Arias, I., Bossarte, R. M.,... & Hamburger, M. E. (2008). Linking dating violence, peer violence, and suicidal behaviors among highrisk youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 34, 30-38.
- Taylor, B., Stein, N., Mack, A. R., Horwood, T. J., Burden, F., ICF International, & United States of America. (2008). Experimental Evaluation of Gender Violence/Harassment Prevention Programs in Middle Schools. Final Report. *National Institute of Justice*.
- Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives. (2021). *Informe anual 2020. Red de Centros de la Mujer*. Recuperado de: <http://sinmaltrato.gva.es/es/mas-informacion-estadisticas>
- Wolfe, D. A., Crooks, C. C., Chiodo, D., & Jaffe, P. (2009). Child maltreatment, bullying, gender-based harassment, and adolescent dating violence: Making the connections. *Psychology of Women Quarterly*, 33, 21-24.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Gough, R., Reitzel-Jaffe, D., Grasley, C., & Stumpf, J. (1996). *The youth relationships manual: A group approach with adolescents for the prevention of woman abuse and the promotion of healthy relationships*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A. L., & Grasley, C. (2004). Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of child maltreatment and trauma. *Journal of abnormal psychology*, 113(3), 406.
- Wolitzky-Taylor, K. B. (2008). Prevalence and correlates of dating violence in a national sample of adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(7), 755-762.
- Wolitzky-Taylor, K. B., Ruggiero, K. J., Danielson, C. K., Resnick, H. S., Hanson, R. F., Smith, D. W., ... & Kilpatrick, D. G. (2008). Prevalence and correlates of dating violence in a national sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(7), 755-762.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Hughes, N., Kelly, M., & Connolly, J. (2012). Intimacy, identity and status: Measuring dating goals in late adolescence and emerging adulthood. *Motivation and Emotion*, 36(3), 311-322.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### MATERIAL DE APOYO 1. ESCALA DETECCIÓN SEXISMO EN ADOLESCENTES (DSA) - (RECIO ET AL., 2007)

Rodea con un círculo la alternativa que mejor se ajuste a tu grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes frases. Los cuestionarios son anónimos.

Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6

1	Las mujeres son, por naturaleza, más pacientes y tolerantes que los hombres.	1	2	3	4	5	6
2	El lugar más adecuado para la mujer es su casa con su familia.	1	2	3	4	5	6
3	El afecto y el cariño son más importantes para las mujeres que para los hombres.	1	2	3	4	5	6
4	Las mujeres son más débiles que los hombres en todos los aspectos.	1	2	3	4	5	6
5	Una medida positiva para acabar con el paro sería que las mujeres se quedaran en casa.	1	2	3	4	5	6
6	Las mujeres están mejor dotadas que los hombres para complacer a los demás (estar atentas a lo que quieren y necesitan).	1	2	3	4	5	6
7	Es más natural que sean las hijas y no los hijos las que se hagan cargo de los padres ancianos.	1	2	3	4	5	6
8	Por su mayor sensibilidad, las mujeres son más compasivas que los hombres hacia su pareja.	1	2	3	4	5	6
9	Atender bien la casa es obligación de la mujer.	1	2	3	4	5	6
10	Hay que poner a las mujeres en su lugar para que no dominen al hombre.	1	2	3	4	5	6
11	Nadie como las mujeres sabe cuidar a sus hijos.	1	2	3	4	5	6
12	Las mujeres son manipuladoras por naturaleza.	1	2	3	4	5	6
13	Las mujeres tienen mayor capacidad para perdonar los defectos de su pareja que los hombres.	1	2	3	4	5	6
14	El hombre debe ser la principal fuente de ingresos de su familia.	1	2	3	4	5	6
15	Para un hombre una mujer frágil tiene un encanto especial.	1	2	3	4	5	6



16	El marido es el cabeza de familia y la mujer debe respetar su autoridad.	1	2	3	4	5	6
17	Las mujeres poseen por naturaleza una sensibilidad superior a la de los hombres.	1	2	3	4	5	6
18	No es propio de hombres encargarse de las tareas del hogar.	1	2	3	4	5	6
19	Las mujeres razonan peor que los hombres.	1	2	3	4	5	6
20	Los hombres están más capacitados que las mujeres para lo público (p. ej., política, negocios, etc.).	1	2	3	4	5	6
21	Las mujeres son insustituibles en el hogar.	1	2	3	4	5	6
22	La mujer que trabaja fuera de casa tiene desatendida la familia.	1	2	3	4	5	6
23	Los hombres deben tomar las decisiones más importantes en la vida de la pareja.	1	2	3	4	5	6
24	Por naturaleza, las mujeres están mejor dotadas que los hombres para soportar el sufrimiento.	1	2	3	4	5	6
25	Una mujer debe estar dispuesta a sacrificarse por el éxito profesional de su marido.	1	2	3	4	5	6
26	Un hombre debe dirigir con cariño, pero con firmeza a su mujer.	1	2	3	4	5	6

## MATERIAL DE APOYO 2. ESCALA DE AUTOESTIMA (Rosenberg, 2006)

Contesta las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que las demás.				
2. Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un/a inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

### Interpretación:

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1.

De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada, considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

### MATERIAL DE APOYO 3. FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

¿Han resultado idóneas las dinámicas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos planteados?

Aspectos Positivos a destacar:

Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

## MATERIAL DE APOYO 4.

### Cuestionario de Evaluación de las sesiones 7, 9 y 10 correspondientes al Objetivo Específico nº 4.

El cuestionario ha sido extraído y adaptado de la Guía Didáctica "Encuentra el Verdadero Amor" del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Marca con una X si crees que las siguientes frases son verdaderas o falsas:	VERDADERO	FALSO
1. Un hombre no maltrata porque sí, algún motivo habrá de fondo.		
2. Los agresores suelen tener problemas mentales, adicciones o fueron maltratados en su infancia.		
3. La desigualdad entre hombres y mujeres no son casos aislados, es generalizable a toda la sociedad.		
4. Las "cosas de pareja" son asuntos privados.		
5. Un hombre violento puede cambiar a través del amor.		
6. El refrán "Quien bien te quiere, te hará llorar" es típico en relaciones tóxicas.		
7. Una mujer sumisa es culpable de perpetuar su situación, la "culpa" es de "ella".		
8. Ninguna situación puede justificar arrebatos violentos.		
9. Algo de verdad hay en el dicho de "amores reñidos, son los más queridos".		
10. Los celos no son una muestra de amor.		
11. Controlar a tu pareja es síntoma de que te importa de verdad.		

Claves de corrección.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
F	F	V	F	F	V	F	V	F	V	F

## MATERIAL DE APOYO 5.

Cuestionario de Evaluación de las sesiones 11 y 12 correspondientes al Objetivo Específico nº 5.

Marca con una X si crees que las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas:	VERDADERO	FALSO
1. Conflicto y maltrato no son sinónimos		
2. Gritar e insultar es un estilo de comunicación pasivo.		
3. Dar tu opinión es un estilo de comunicación agresivo		
4. Ser asertivo/a es decir las cosas de forma honesta y transparente, pero sin intentar dominar a la otra persona.		
5. En las relaciones de pareja heterosexuales, cuando no se está de acuerdo en algo, el hombre tiene la última palabra.		
6. En una relación es normal que en ocasiones se insulte y se falte el respeto.		
7. Los conflictos y problemas de pareja no se resuelven solos y hay que afrontarlos.		
8. Si tu pareja después de agredirte te hace un regalo para que le perdones, se considera buenos tratos.		
9. Si tu pareja no quiere tener sexo contigo es porque no te quiere o no le gustas.		
10. Si discutes con tu pareja lo mejor es escuchar sin interrumpir e intentar comprender su punto de vista.		

Claves de corrección.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V	F	F	V	F	F	V	F	F	V

## MATERIAL DE APOYO 6

### Cuestionario de Evaluación de la sesión 3 correspondientes al Objetivo Específico nº 7.

Marca con una X si crees que las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas:	VERDADERO	FALSO
1. Los hombres de verdad no deben llorar		
2. La masculinidad tradicional solo la tienen los hombres mayores		
3. Los hombres tienen que demostrar su fuerza		
4. La masculinidad tradicional tiene consecuencias negativas tanto para los hombres como para las mujeres		
5. La metáfora de la tarjeta VIP nos habla de los privilegios que tienen los hombres solo por serlo		
6. Según la masculinidad alternativa, los hombres pueden expresarse emocionalmente de manera más libre		
7. La masculinidad tradicional y la violencia de género están relacionadas		
8. La masculinidad alternativa ayuda a conseguir la igualdad		

Claves de corrección.

1	2	3	4	5	6	7	8
F	F	F	V	V	V	V	V

## MATERIAL DE APOYO 7. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

**Programa:**

**Fecha:**

Por favor, cumplimenta los datos solicitados en el apartado de datos personales y, a continuación, marca con una cruz (X) la respuesta que más se ajuste a tu opinión sobre la formación recibida. Responde a todas y cada una de las preguntas de este cuestionario. Muchas gracias por tu colaboración.

### DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
<b>RESPUESTAS:</b> 1. Totalmente de acuerdo,      2. De acuerdo,      3. En desacuerdo, 4. Totalmente en desacuerdo				
Valoración:	1	2	3	4
<b>Con respecto a la organización general de la formación</b>				
1. La organización de la formación (horario, número de sesiones, estructura...) me ha parecido apropiada.				
2. En general, la labor de la persona educadora que ha impartido el programa me ha parecido apropiada.				
3. Los materiales empleados en la formación me han parecido adecuados.				
4. La forma de presentar y practicar los contenidos me han parecido apropiadas.				
5. La formación en su conjunto me ha parecido útil y beneficiosa.				
<b>Con respecto a los contenidos específicos de la formación</b>				
6. La selección de los temas y contenidos de la formación me ha parecido apropiada.				
7. Considero que he incrementado mis conocimientos sobre los temas impartidos.				
8. Considero que lo que he aprendido puedo emplearlo en mi día a día.				



**OBSERVACIONES:**

**MATERIAL DE APOYO 8. FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	

## MATERIAL DE APOYO 9. FICHA SITUACIONES DE JUEGO DE ROLES<sup>11</sup>

ERRORES EN LA COMUNICACIÓN
<p><b>Escena 1. Ser específico</b></p> <p>El novio llega malhumorado al parque después del fin de semana. Ha quedado con su novia. Empieza a hablar con la novia.</p> <p>Ella: ¿Cómo estás?</p> <p>Él: Mal... ¿Tú qué?... el fin de semana bien, ¿no? Mucha juerga, ¿no? ¿Muchos tíos o qué?</p> <p>Ella: Bueno, estuve con estos... no sé bien...</p> <p>Él: No te hagas la tonta.</p> <p>Ella: No sé qué dices, ¿qué pasa?</p> <p>Él: ¿Que qué pasa dice...?</p>
<p><b>Escena 2. Ser positivo y flexible</b></p> <p>Él: Oye, que he pensado que no voy a ir al cumpleaños de Sandra.</p> <p>Ella: Pues que sepas que no me parece nada bien que pases de mí y de mis amigos.</p> <p>Él: Pero ese día tengo la final el campeonato de balonmano y tengo que ir.</p> <p>Ella: Pues no me gusta nada que prefieras el balonmano a mí, siempre estás con algo y de mí no te acuerdas nunca.</p> <p>Él: Me estás poniendo tenso, anda no te preocupes que voy al cumpleaños, pero en cuanto pueda me voy y veremos si vuelvo.</p>
<p><b>Escena 3. Hablar del pasado</b></p> <p>La pareja está en el instituto y el novio le propone ir a la pizzería el viernes con sus amigos:</p> <p>Él: ¡Hola!, estaba pensando que podríamos ir este viernes a la pizzería con Mario y Javi.</p> <p>Ella: Otra vez, con Mario y Javi, la última vez que estuvimos con ellos te quedaste dormido en el sofá y no hubo manera de levantarte. Me tuve que quedar esperando a que dejaras de roncar y yo no tenía nada que hablar con ninguno de los dos. Además, llevas meses sin llevarme a cenar y tiene que ser éste precisamente con tus colegas.</p> <p>Él: Bueno, esto ya lo hablamos y te pedí perdón, esta vez será mejor.</p> <p>Ella: No lo sé, ya veremos. Me largo... (Tensa).</p>

<sup>11</sup> Material adaptado de "El problema es la comunicación y Conflicto de parejas en Manual de Intervención con Maltratadores" de Lila, García y Lorenzo (2010).

#### Escena 4. "Siempre", "nunca"

El novio acaba de llegar a casa de su novia y está esperando en el coche a que baje. Le llama por teléfono.

Él: Ana, date prisa que llegamos tarde.

Ella: ¡Voy!

Él: ¡Voy que voy y que voy! Siempre la misma historia. ¿Es que no eres capaz de estar preparada aunque fuera sólo una vez a la hora? Mira que siempre nos tienen que esperar.

Ella: Pues como te pongas tonto me quedo en casa y te vas tú solo. ¡Siempre igual, gruñe que gruñe!

#### Escena 5. Ser breve y claro

La pareja está cenando en la pizzería y el novio pretende hacer una crítica a una amiga de su novia por un gesto feo que tuvo el fin de semana cuando no puso dinero para la cena.

Él: Lola, tengo que decirte una cosa.

Ella: A ver Manuel, dime.

Él: No sé, ¿no crees que la gente muchas veces es así, como un poco agarrada, que se apuntan a todo pero luego no suelta un duro? Bueno, no sé. Lo suyo es que todo el mundo ponga el mismo dinero, no. Todos igual... Porque claro, uno se va a cenar, uno se escapa y la tía coge y se va sin pagar...

Ella: ¿Qué dices, Manuel?

Él: Nada, Nada. Eso, que hay gente va por ahí aprovechándose y con mucha cara...

Ella: Si estás hablando de Sandra por las pizzas, ya lo podrías haber dicho. ¿Qué te crees, que soy idiota?

#### Escena 6. Emitir juicios de valor

Ella: Miguel, el trabajo ese que tienes no me gusta nada. Deberías pensar en labrarte un porvenir y dejarte de una vez de servir copas en el bar. Vas a acabar con cirrosis y sin un duro. Sabes bien que eso no te conviene. Tendrías que buscarte otras compañías y aprovechar tus estudios. Si es que no tienes remedio. A ver si abres los ojos de una vez.

Él: Pero yo estoy a gusto ahí, me gusta lo que hago y no hago daño a nadie.

Ella: Ahí no ganas nada y tú vales más, si es que...

Él: Pareces mi madre, todo el rato diciéndome lo que tengo que hacer y lo que no.

Ella: Miguel, escucha lo que te digo. Lo que tienes que hacer es irte con tu padre a la tienda, que ahí sí que se gana.

Él: Anda, tú qué sabes icállate ya!, ¡me voy!...

### Escena 7. Escuchar sin interrumpir

Ella: Últimamente no hacemos nada los dos, podríamos...

Él: ¿Que vas a decir, que paso de ti?

Ella: Escucha un momento, no era eso...

Él: Va, no sé cómo te las arreglas pero siempre encuentras la manera de echarme algo en cara.

Ella: Pero escucha...

Él: Que no, que no, que no quiero.

Ella: ¿Quieres hacer el favor de dejarme hablar?

### Escena 8. "Siempre", "nunca". Hablar del pasado

Él: Hola María, te paso a recoger a las diez.

Ella: A las diez, ¿seguro? Mira que la última vez que quedé contigo llegaste una hora tarde.

Él: Bueno, te digo que a las diez y es a las diez. No te preocupes.

Ella: Que no me preocupe, ipero si siempre llegas tarde! Ni una vez en tu vida has llegado a la hora.

Él: ¡Arrgggg!

### Escena 9. Ser flexible

Ella: Mañana vienen Javi y Alex a cenar a la pizzería.

Él: ¿Mañana?, lo podía haber dicho antes. Ufff para un día que vamos los dos...

Ella: Es sólo la cena... Se irán pronto y luego nos quedamos nosotros.

Él: Jo, para un día que me apetecía estar contigo, va y te traes a tus colegas, así no puede ser.

### Escena 10. Ponga límites a su sinceridad

Ella: Oye Luis, últimamente te veo un poco más gordo.

Él: Bueno, no sé. Tengo que hacer un poco más de deporte.

Ella: Un poco no, bastante. Dentro de poco vas a tener más culo que yo.

Él: Difícil va a ser tener más culo que tú, ¿sabes?

Ella: Lo del culo no sé, pero seguro que yo calva no me quedo y mira tú como te asoma el cartón.

CONFLICTOS EN LA PAREJA
<p><b>ESCALADA</b></p> <p>Una pareja ha quedado, él llega tarde.            Ella: Podrías bajar llegar a la hora de vez en cuando ¿no? (Tensa).            Él: (Igual de tenso). ¿Qué pasa? ¿Tú nunca llegas tarde?            Ella: Pues no.            Él: Pues el otro día bien que te tuve que esperar (utilización de conocimientos íntimos).            Ella: (Ofendida). Venga ya, no puedes comparar, llevo aquí media hora....            Él: No entiendo qué hago contigo, siempre la misma historia.            Ella: Pues mira, vete y punto...</p>
<p><b>INVALIDACIÓN</b></p> <p>Él: (Triste). Sabes, me ha sentado muy mal que mi madre no me haya hecho ni caso cuando le he enseñado las notas.            Ella: ¡Bah!..., ya me gustaría a mí que me hicieran en mi casa la mitad de caso que te hacen a ti.            Él: (Resopla y agacha la cabeza). Tú que sabrás...            Ella: No me seas llorón...</p>
<p><b>RETIRADA Y EVASIÓN</b></p> <p>Ella: Oye, últimamente te vas siempre por ahí los fines de semana y no te veo el pelo.            Él: (Agacha la cabeza, cambia de tema y se hace el tonto). Mañana me voy al fútbol, es un partido importante.            Ella: (Tensa). Te estaba preguntando por el fin de semana, no qué vas a hacer mañana.            Él: (Subiendo el tono). Mira, lo del fin de semana es problema mío.            Ella: (Cabreada). El problema es tanto tuyo como mío. Quiero que me lo expliques de una vez, te lo he pedido ya un par de veces.            Él: (Malhumorado se va y cierra la puerta).            Ella: Otra vez la misma historia.</p>
<p><b>INTERPRETACIONES NEGATIVAS</b></p> <p>Ella: Otra vez te has vuelto a dejar mi abrigo en tu casa. Él: Lo siento, lo olvidé.            Ella: Te he dicho muchas veces que quiero el abrigo y pasas de mí, siempre haces lo mismo, no me tienes en cuenta para nada (tensa); Él: No sé, se me olvidó.            Ella: Pues qué casualidad que siempre se te olvida.            Él: No se me olvida siempre (más irritado).            Ella: Sólo te acuerdas de tus cosas.            Él: Vale ya, lo olvidé. Simplemente lo olvidé, aunque tú creas que lo hago únicamente para molestarte y que no te escucho nunca.</p>

## MATERIAL DE APOYO 10. FICHA AUTOCONCEPTO<sup>12</sup>

*¿Cómo me encuentro en la escuela o instituto?*



*¿Cómo me relaciono con chicos/as?*



*¿Cómo considero que me ven los/as demás?*



*Lo que más me molesta de mí mismo/a*



*Lo que más me gusta de mí mismo/a*



*Respecto a mi presente y mi futuro*



<sup>12</sup> Adaptado de programa "Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes", del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



## **ANEXO**

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL  
MALESTAR Y LA VIOLENCIA

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 4</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 4
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 5</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 5
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 6
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 9</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 19</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 21</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 22</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Para comprender la aparición y mantenimiento de los problemas de conducta se han postulado diferentes teorías. Son varias las que destacan como factor precipitante del desarrollo de futuros trastornos referidos a la conducta –negativista desafiante, problemas de conducta, antisocial- la baja tolerancia a la frustración y la gestión de sentimientos y emociones desagradables (Díaz, 2005).

Si bien son varios los modelos psicológicos que coinciden en el origen multicausal de estos trastornos, cabe mencionar con carácter especial uno de los modelos psicológicos que se destacan por su carácter integrado: el Modelo del procesamiento de la Información social de Dodge (1993).

Este autor postula su modelo en base a los esquemas de pensamiento creados por las experiencias vividas durante la infancia. En estos esquemas también entra en juego las expectativas creadas en base al futuro y se relacionan en alto grado con la vulnerabilidad afectiva. Esta ha sido creada por estas expectativas e interpretaciones, mediadas por la relación parental y contextual en la que se desarrollan sus primeras experiencias con personas diferentes a sí mismos.

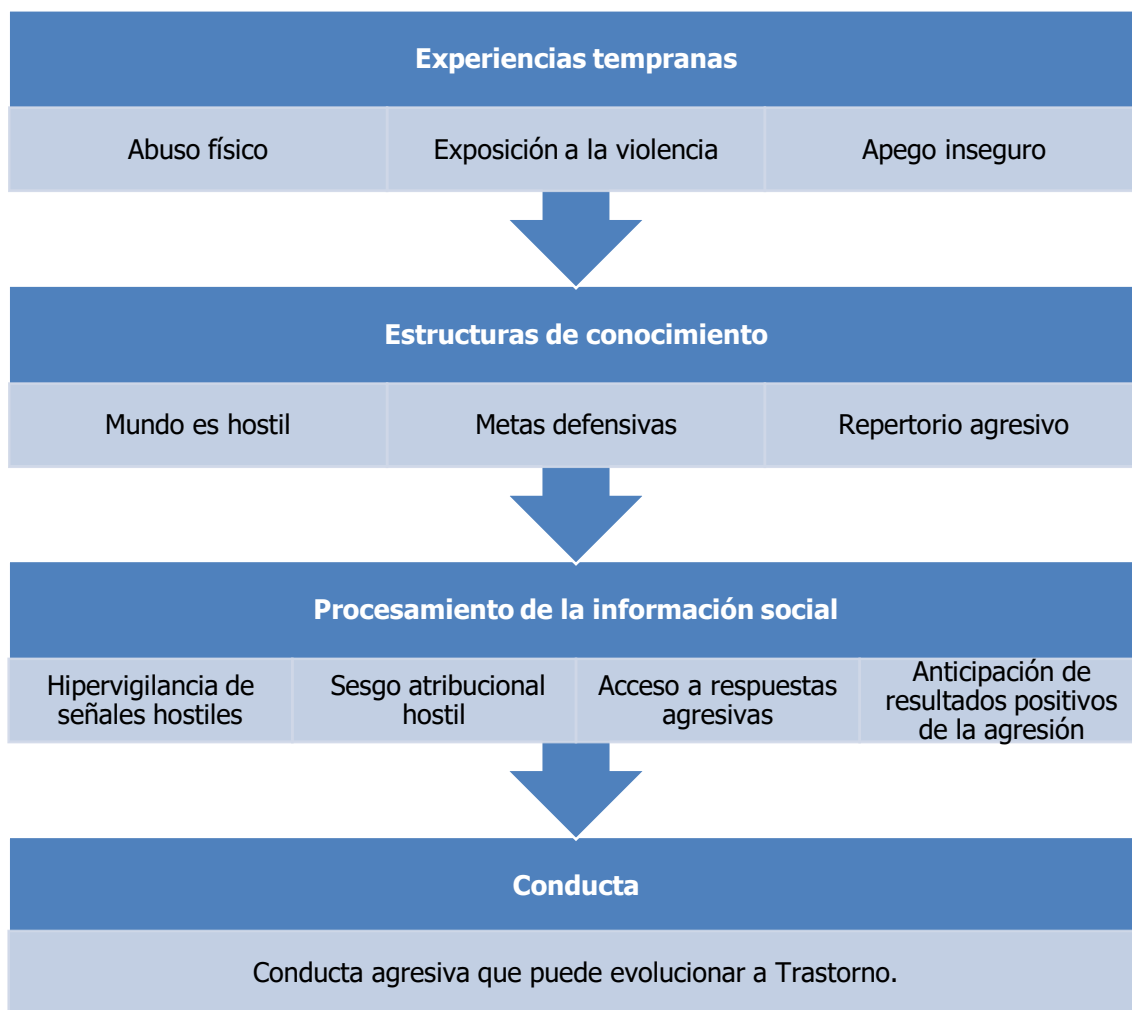
Si el procesamiento de esta información es inadecuado y sesgado da lugar a una conducta desviada o agresiva. Esto tiene una mayor probabilidad de darse si las experiencias que han debido procesar han estado relacionadas con un patrón de apego inseguro y exposición temprana a la violencia –directa o indirecta-. De este modo el mensaje que han incluido en sus esquemas es que el mundo es hostil y deben comportarse en consecuencia para conseguir sus objetivos.

La puesta en marcha de este esquema sesgado puede tener como resultado la confirmación del mismo si en repetidas ocasiones el/la niño/a o adolescente consigue lograr sus objetivos por medio de la agresión y la violencia y no experimenta ni los límites ni las consecuencias lo suficientemente intensos como para modificar la estructura de pensamiento inicial.

Más adelante, cuando se enfrenta a situaciones sociales provocadoras, estas estructuras de conocimiento le llevan a atender de manera selectiva a los aspectos hostiles de las señales externas y a interpretarlas como una amenaza (Fernández y Olmedo, 1999).

En la siguiente figura se expresa este proceso.

**Figura 1. Evolución de la conducta según el Modelo de procesamiento de la información.**



Fuente: Adaptado de Dodge (1993) en Fernández y Olmedo (1999, 57).

En base a lo planteado por este modelo se evidencia la necesidad de crear intervenciones en las que la percepción de los estímulos externos no se encuentre sesgada hacia un planteamiento hostil. Para ello, es oportuno trabajar desde la raíz del problema, es decir, resignificando las situaciones en las que se produzca cierto grado de malestar, disonancia o frustración para no activar el repertorio agresivo de respuesta (Carpintero et al. 2007).

La resignificación de las situaciones parte del trabajo sobre cómo se percibe la situación y por tanto la consecuencia emocional que esta produce. Por ello el trabajo debe contemplar el plano emocional.

El concepto de emoción hace referencia a un estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente que está influida por la experiencia y tiene una función adaptativa. De forma operativa, puede analizarse como una respuesta psicofisiológica de naturaleza multidimensional que se caracteriza por distintos componentes: subjetivo (sentimiento), cognitivo (valoración de la situación y pensamientos relacionados con la misma),

fisiológico (funciones somáticas) y motor-expresivo (expresión facial, voz, movimientos corporales). Los cambios o alteraciones que se producen en cada una de estas respuestas, orientan a la persona hacia la adaptación a la nueva situación.

El estudio de los procesos emocionales ha ido demostrando su importancia para comprender la adaptación de los seres humanos a los distintos contextos en los que se desenvuelven, siendo especialmente relevante la influencia de las emociones en el comportamiento social. Así, se ha comprobado que las emociones tienen un efecto regulador de las interacciones sociales (Davidson, Scherer y Goldsmith, 2003), por lo que resulta lógico pensar que, cuando existen problemas en el área emocional (dificultad a la hora de comprender las emociones de otras personas y/o dificultad para regularse emocionalmente), estos suelen ir acompañados de dificultades en el área social (aislamiento, rechazo de los iguales, etc.).

Por ello otro aspecto importante a trabajar en la intervención es la reestructuración de las relaciones familiares, puesto que es el primer contexto en el que se han puesto en marcha los esquemas de acción agresivos (Arce et al. 2009) y constituya por tanto el contexto más sensible en el que puede aparecer el resurgimiento de las conductas desadaptativas.

En el Programa de prevención del malestar y violencia se interviene en el plano emocional sin olvidar la extensión a otros contextos que debe de producirse para una correcta adquisición final de conductas de gestión adecuadas.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Prevenir la aparición de conductas violentas generadas como respuesta a situaciones que generan malestar.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Dar a conocer las diferentes características de la violencia y los mitos asociados a ella.

**OE2.** Promover la detección de sensaciones físicas y pensamientos sobre malestar y violencia para su adecuada gestión.

**OE3.** Fomentar el uso de estrategias alternativas a la agresividad conductual y verbal.

**OE4.** Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

La prevención se trabajará a través de una metodología de trabajo grupal, que permita trabajar desde la reflexión y el aprendizaje colectivo.

Por otro lado, se promueve la participación activa de las personas participantes en el Programa, para lo cual se prevé la adecuación de los contenidos a las características específicas de cada grupo, favoreciendo un carácter práctico y dinámico en cada una de las sesiones.

A continuación, se exponen brevemente las características principales de la metodología planteada y se resaltan las ventajas que reporta el uso de dicha metodología.

##### ► **METODOLOGÍA DE TRABAJO GRUPAL**

Se trata de una metodología centrada en el trabajo en grupo. El adecuado desarrollo de las acciones y actividades propuestas se sustenta en la participación de todos los miembros en las mismas y en el intercambio, diálogo y reflexión en grupo. Se utiliza el sistema grupal para producir cambios no solo a este nivel, sino también a nivel individual, ya que la mayoría de las actividades parten del trabajo de reflexión personal.

En cuanto al tipo de trabajo en grupo, se opta preferentemente por el estilo cooperativo, que permite una mayor fluidez de la información y un mayor intercambio de experiencias y vivencias personales.

##### ► **METODOLOGÍA PARTICIPATIVA**

En segundo lugar, se habla de una metodología participativa donde las propias personas participantes son consideradas como los agentes de cambio y de construcción de nuevos conocimientos, y no agentes pasivos o simples receptores de la información.

En este sentido, la metodología participativa busca que las y los participantes “re-signifiquen” su experiencia y la de otras personas, con lo que su aprendizaje se contextualiza en su realidad cotidiana y se ajusta a las particularidades de su proceso de desarrollo.

Según Fallas, Morera, Esquivel, Garita y Sequeira (2002), las características más relevantes de la metodología participativa son las siguientes:

- *Interactiva:* se promueve el diálogo y la discusión de las personas participantes con el objetivo de que se confronten ideas, creencias, mitos y estereotipos en un ambiente de respeto y tolerancia.
- *Creativa y flexible:* no responde a modelos rígidos, estáticos y autoritarios. Aunque nunca pierde de vista los objetivos propuestos, abandona la idea de que las cosas solo pueden hacerse de una forma.
- *Fomentar la conciencia grupal:* fortalece la cohesión grupal propiciando la solidaridad y los vínculos fraternales así como desarrollando en los miembros del grupo un fuerte sentimiento de pertenencia.
- *Establece el flujo práctica-teoría-práctica:* posibilita la reflexión individual y colectiva de la realidad cotidiana para volver a ella con una práctica enriquecida por la teoría
- *Formativa:* posibilita la transmisión de información pero prioriza la formación de los sujetos, promoviendo el pensamiento crítico, la escucha tolerante y respetuosa, la conciencia de sí mismo y de su entorno, el razonamiento y el diálogo, la discusión y el debate respetuoso.
- *Procesal:* se brindan contenidos, pero se prioriza el proceso a través del cual los sujetos desarrollan todas sus potencialidades posibilitando la transformación de su conducta.

### ► **METODOLOGÍA BASADA EN LA EXPERIENCIA**

Esta metodología implica partir de las experiencias vitales concretas de la persona con el objeto de conceptualizar dichas prácticas mediante la reflexión, el diálogo y el contraste permanente entre los mismos participantes. Se trata de un proceso inductivo de construcción del conocimiento: construir conocimiento a través de la práctica.

Permite abordar situaciones, problemas y necesidades reales de los padres y las madres al mismo tiempo que se trabajan las creencias, ideas previas y expectativas de los mismos.

Aquí, el trabajo en grupo cobra una especial importancia, ya que mediante éste se propicia la explicitación y verbalización de todos aquellos contenidos de la práctica que normalmente permanecen ocultos, implícitos o que nunca se habían elaborado a nivel verbal.

## **3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN**

Las técnicas que se emplean para desarrollar las actividades de las sesiones se basan principalmente en el trabajo colectivo y aprendizaje colaborativo con el objetivo de



fomentar la participación activa de las personas beneficiarias. Por ello, algunas de las principales técnicas y estrategias serán:

- **Exposición de contenidos:** a través de herramientas audiovisuales, fichas, videos, textos o cualquier otro material o recurso didáctico se transmite a las personas participantes los conocimientos teóricos que componen cada sesión, procurando una implicación activa de las/los participantes.
- **Actividades en grupo:** la mayoría de las actividades propuestas involucran al grupo ya que se fomenta la participación, compartir opiniones, ideas, experiencias, y la reflexión.
- **Debate en grupo:** se trata de fomentar la discusión entre participantes, a partir de preguntas dentro de los contenidos expuestos. Puede utilizarse como parte de las comunidades de aprendizaje; se elegirá un representante y se iniciará el debate respetando las normas del mismo (turno de palabra, respeto de la opinión de los demás, etc.).
- **Lluvia de ideas:** es una técnica que se emplea habitualmente para comenzar una sesión ya que permite a las personas participantes dar ideas, opiniones o creencias acerca de la temática que se propone, con el objetivo de hacer partícipes a madres y padres, fomentarles a intervenir y, además, permite comprobar el nivel de conocimientos que poseen.
- **Role-playing:** se basa en la representación o entrenamiento de una situación concreta, llevada a cabo por las personas participantes del programa. Consiste en recrear una escena en la que deben ponerse en prácticas las habilidades, conocimientos o capacidades aprendidas.
- **Sesiones o actividades individuales:** en caso de que sea necesario, se llevaran a cabo sesiones o actividades individuales para atender a las necesidades particulares que puedan surgir durante el programa o se consideren necesarias por parte de los responsables. Es recomendable que se emplee esta técnica cuando la actividad implique información personal o que sea difícil de expresar abiertamente en grupo. La finalidad que se persigue es que la persona pueda ser plenamente sincera.

Los procedimientos por los cuales estas técnicas tendrán repercusión en el aprendizaje son aquellos expuestos por los diferentes teóricos de la psicopedagogía. A saber:

- **Modelado:** la enseñanza por modelado sigue una secuencia prototípica que puede ser resumida en estos tres pasos:
  - En primer lugar, se propone un modo de actuación que debe ser observado por el aprendiz para contar con un “mapa” que le oriente posteriormente en su actuación.
  - A continuación, debe practicar con la supervisión y ayuda del personal. La práctica es la que permite adquirir el programa de acción, mientras que, en la fase anterior, la persona que está aprendiendo sólo puede generar un mapa (declarativo) de lo que debe hacerse. En esta fase, la supervisión juega un papel vital, pues la práctica repetida conducirá a la condensación y automatización del procedimiento y, después de que esto ocurra, es difícil modificar cualquier error en la ejecución del procedimiento
  - Finalmente, el que enseña debe animar a los alumnos a emplear los procedimientos trabajados en diferentes contextos, explicándoles cuándo y por qué pueden ser aplicados.
  
- **Enseñanza recíproca:** el término “enseñanza recíproca” proviene de una propuesta de Palincsar y Brown (1984). En términos generales, el principal objetivo de la propuesta es que las alumnas y los alumnos lean y dialoguen sobre lo leído para extraer el significado del texto.
  
- **Andamiaje:** teniendo en cuenta la tradición sociocultural entendemos por andamiaje una situación de colaboración aprendiz-experto en la que:
  - Desde el primer momento, la tarea se realiza de manera completa,
  - Se permite al aprendiz asumir toda la responsabilidad de la que sea capaz.
  - Se le transfiere progresivamente el control sobre los aspectos de los que inicialmente no se haya hecho responsable.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El desarrollo de las actividades se estructura en torno a la división por módulos de contenido, estableciéndose un total de **3 módulos de trabajo**, con un total de **9 sesiones de unos 50 minutos**.

La finalidad de esta organización del trabajo es ordenar de forma coherente los contenidos a tratar a lo largo de las sesiones. De la misma forma, se adaptarán cada una de las actividades al trabajo previo realizado en sesiones anteriores, a las características de cada grupo (tamaño, representación de sexos, edad media) y a las de cada participante. Las sesiones finalizarán con el cierre, la reiteración de los contenidos principales, la propuesta de actividades inter-sesiones y la posterior evaluación del funcionamiento de la sesión, por parte del/la profesional.

A continuación, se muestran las distintas **sesiones** que componen el programa formativo dirigido a **las personas acogidas**:

**Tabla. Contenidos principales del Programa.**

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1: MIS DÍAS MALOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 1. ¿Por qué estamos aquí?</li> <li>- Sesión 2. El malestar y la violencia.</li> </ul>
<b>MÓDULO 2: HERRAMIENTAS PARA MI MALESTAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 3. Mis pensamientos y mis reacciones.</li> <li>- Sesión 4. Recordando emociones.</li> <li>- Sesión 5. Mi modo de comunicar.</li> <li>- Sesión 6. Manejarme.</li> <li>- Sesión 7. Introducción en solución de problemas</li> </ul>
<b>MÓDULO 3: LA FAMILIA Y EL MALESTAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesión 8. La convivencia.</li> <li>- Sesión 9. Comunicación familiar.</li> </ul>

## MÓDULO 1. MIS DÍAS MALOS

### SESIÓN 1: ¿POR QUÉ ESTAMOS AQUÍ?

#### OBJETIVO

**OE1.** Dar a conocer las diferentes características de la violencia y los mitos asociados a ella.

#### CONTENIDOS

- El concepto de violencia y malestar asociado.
- Nociones básicas sobre la dinámica familiar.

#### ACTIVIDADES

1. Explicación del Programa, su funcionamiento y temporalización.
2. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
3. Dinámica de introducción *El bingo*: el/la profesional reparte a cada participante un cartón de bingo con preguntas sobre el resto de personas acogidas. Estas van orientadas al contexto, edad y necesidades del grupo. Cada persona debe completar el cartón preguntando al resto de participantes para conseguir cantar bingo. Posteriormente, se realiza una puesta en común de las preguntas y respuestas.
4. Exposición psicoeducativa sobre el concepto de malestar. El/La profesional trabaja algunos conceptos básicos sobre la identificación y diferenciación de los estados emocionales y las sensaciones corporales de los mismos. Se pretende que las personas participantes puedan comentar los distintos temas tratados, y que participen de la explicación, así como que pongan ejemplos de situaciones que hayan vivido con malestar, asociado al plano familiar.
5. A través de una lluvia de ideas, se trabajará sobre el concepto de violencia. Se responderán preguntas como las que siguen: ¿Qué es la violencia? ¿Qué incluye la violencia? ¿Es la violencia física más dolorosa que la emocional? ¿Qué tipos de violencia existen? ¿De qué manera puede producirse la violencia dentro de las familias? ¿Cómo se puede manifestar? Finalmente, se expondrá una conceptualización de violencia y violencia intrafamiliar.
6. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

## MÓDULO 1. MIS DÍAS MALOS

### SESIÓN 2: EL MALESTAR Y LA VIOLENCIA

#### OBJETIVO

**OE1.** Dar a conocer las diferentes características de la violencia y los mitos asociados a ella.

#### CONTENIDOS

- Tipos de violencia.
- El ciclo y la escalada de la violencia.
- Mitos y realidades sobre la violencia

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
2. Exposición psicoeducativa sobre los distintos tipos de violencia y de violencia filioparental. El/La profesional explica los distintos tipos de violencia y de violencia filioparental, siendo el grupo de niños, niñas y adolescentes quien busca ejemplos para cada caso.
3. Exposición psicoeducativa sobre el ciclo y la escalada de la violencia. El/la profesional explica, de forma comprensible y clara, dando ejemplos, tanto el ciclo como la escalada de la violencia (para más información puede consultarse Graña, Muñoz, Redondo y González, 2008). A continuación, pregunta al grupo si se identifican con alguna de las situaciones expuestas, y se trabajan las respuestas dadas.
4. Actividad *El rompe mitos*. Se desarrolla la actividad sobre los mitos y realidades, trabajando con el grupo de participantes los distintos mitos y buscando la realidad de cada mito<sup>1</sup>.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.

## MÓDULO 2. HERRAMIENTAS PARA EL MALESTAR

### SESIÓN 3: MIS PENSAMIENTOS Y MIS REACCIONES

#### OBJETIVO

**OE2.** Promover la detección de sensaciones físicas y pensamientos sobre malestar y violencia para su adecuada gestión.

#### CONTENIDOS

- Modelo ABC.
- Distorsiones cognitivas que justifican la violencia.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
2. Exposición psicoeducativa del *modelo ABC*: el/la profesional pone ejemplos sobre distintas situaciones, y pregunta al grupo cómo se sentirían y cómo actuarían en las mismas. A partir de las respuestas dadas, se analiza qué pensamiento en concreto tendrían para actuar de esa forma. Una vez realizada la actividad, el/la profesional explica el modelo ABC, siempre con ejemplos prácticos y de fácil comprensión.
3. Vídeo sobre las distorsiones cognitivas: las personas participantes ven el [vídeo "Charlie y Charlotte aprenden a identificar sus errores de pensamiento"](#) (5'), con las pausas que el/la profesional considere necesarias según las características del grupo. Después de esto, el/la profesional se asegura de que el grupo ha comprendido la explicación mediante preguntas y puesta en común del contenido. También se trabajan los pasos para cambiar los pensamientos negativos (segunda mitad del vídeo), con ejemplos sencillos y prácticos.
4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

## MÓDULO 2. HERRAMIENTAS PARA EL MALESTAR

### SESIÓN 4: RECORDANDO EMOCIONES

#### OBJETIVO

**OE2.** Promover la detección de sensaciones físicas y pensamientos sobre malestar y violencia para su adecuada gestión.

#### CONTENIDOS

- Emociones implicadas en la violencia.
- Identificar las propias emociones y las de los/as demás (conciencia emocional).
- Regulación emocional.
- La empatía.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
2. Exposición psicoeducativa y actividad sobre las emociones: el/la profesional realiza una exposición sobre las emociones (positivas y negativas - primarias y secundarias), haciendo hincapié en la función adaptativa de éstas. También explica al grupo las emociones que se relacionan con la violencia. La actividad que se propone es la de identificar emociones en fotografías de famosos y famosas (personas que puedan ser reconocidas por los/as participantes, a ser posible), y detectar si se trata de una situación que implica violencia o no.
3. Cortometraje *Día y noche*: visualización del [cortometraje "Día y noche"](#) (2'17"), con el que se trabaja el ver lo positivo de las otras personas y ponerse en el lugar del otro.
4. Actividad para la regulación emocional: dado que las personas acogidas también participan en el programa de promoción de uso de técnicas de autocontrol, se preguntará hasta el momento cuáles son las técnicas que más le funcionan a cada persona y se hará un trabajo en el que consigan integrar lo aprendido hasta ahora en este programa con lo aprendido en programas relacionados.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

## MÓDULO 2. HERRAMIENTAS PARA EL MALESTAR

### SESIÓN 5: MI MODO DE COMUNICAR

#### OBJETIVO

**OE3.** Fomentar el uso de estrategias alternativas a la agresividad conductual y verbal.

#### CONTENIDOS

- Mis derechos y los derechos de los/as demás.
- Afrontar las críticas.
- Ensayo conductual o *role playing* de conductas asertivas.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
2. Exposición de los derechos: se trabajan los derechos asertivos propios, para después extrapolarlos a las demás personas, al mismo tiempo que se trata la empatía y la asertividad. Se pueden utilizar recursos gráficos o audiovisuales para que resulte más dinámica la explicación.
3. Desarrollo de la actividad: *Aceptar y pedir una conducta* (se ensayan peticiones, críticas y quejas) del [Taller para adolescentes "Aprendiendo a comunicarnos, resolver conflictos y tomar decisiones"](#) (pp. 231-233).
4. *Role playing* de conductas asertivas: el/la profesional propone distintas situaciones cotidianas en las que los/as familiares, por parejas, tengan que representarlas poniendo en práctica la asertividad. Una vez hecho el *role playing*, se ponen en común las conductas asertivas que se han escenificado.
6. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.



MÓDULO 2. HERRAMIENTAS PARA EL MALESTAR	
SESIÓN 6: MANEJARME	
OBJETIVO	
<b>OE3.</b> Fomentar el uso de estrategias alternativas a la agresividad conductual y verbal.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrenamiento en autoinstrucciones y autoverbalizaciones reforzantes.</li> <li>- Entrenamiento en autocontrol de la ira.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.</li> <li>2. Exposición psicoeducativa sobre autoinstrucciones y autoverbalizaciones reforzantes: el/la profesional explica cómo darse autoinstrucciones y verbalizaciones reforzantes, como técnicas de autocontrol. Puede utilizar recursos gráficos o audiovisuales para que resulte más dinámica la explicación.</li> <li>3. <i>Role playing</i> de una situación de ira: el/la profesional da instrucciones a las personas participantes para que recreen una situación de ira representativa y cotidiana para el grupo, en la que se dan autoinstrucciones y autorrefuerzos (en voz alta) para romper la "espiral de la ira".</li> <li>4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.</li> </ol>	

SESIÓN 7: INTRODUCCIÓN EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
OBJETIVO	
<b>OE3.</b> Fomentar el uso de estrategias alternativas a la agresividad conductual y verbal.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades de solución de problemas interpersonales alternativas a la agresión.</li> <li>- Técnica de solución de problemas.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.</li> <li>2. <i>Role playing</i> de habilidades de solución de problemas interpersonales: en primer lugar, el/la profesional explica distintas habilidades de solución de problemas. A continuación, los/as participantes practican diferentes formas de resolución de problemas interpersonales, con estrategias alternativas a la agresión.</li> <li>3. Aprendizaje de la técnica de solución de problemas: el/la profesional explica los cinco pasos de la técnica de solución de problemas de D’Zurilla y Goldfried (1971), junto con ejemplos de problemas cotidianos relatados por los/as participantes. Se propone la actividad I “Selección de la solución y puesta en marcha de la misma” y II “Práctica de la técnica de solución de problemas completa” del <a href="#">Programa de tratamiento educativo y terapéutico por maltrato familiar ascendente</a> (pp. 168-172) de la AARMI.</li> <li>4. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.</li> </ol>	

## MÓDULO 3. LA FAMILIA Y EL MALESTAR

### SESIÓN 8: LA CONVIVENCIA

#### OBJETIVO

**OE4.** Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.

#### CONTENIDOS

- Los vínculos positivos entre progenitores e hijos/as.
- Normas y límites dentro de la familia.
- Pautas prosociales para la convivencia.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
2. Actividad sobre normas y límites en la familia *La historia de la familia*: el/la profesional reparte una breve descripción de una composición familiar determinada y distintas normas familiares ("normas de la casa") de esa familia a cada pareja de participantes, quienes tendrán que inventar una historia sobre la familia que les toque. Para ello, se deben basar en las normas e imaginar cómo es la convivencia y la relación entre los distintos miembros. Al finalizar la actividad, cada pareja expone al grupo su historia, y el/la profesional trabaja las distintas historias de forma grupal. Se recomienda que exista variedad en los ejemplos de familia y de normas que se elaboren.
3. Actividad sobre pautas prosociales *¿Qué soy capaz de hacer y ofrecer a mi familia?*: cada persona escribe una lista de cosas que es capaz de hacer y ofrecer a su familia (o que sería capaz), de forma individual. A continuación, se exponen las listas de los/as participantes, y se votan de forma grupal las cosas que más pueden beneficiar a las familias, realizando un ranking. Seguidamente, se hace lo mismo con la de los/as padres y madres.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

## MÓDULO 3. LA FAMILIA Y EL MALESTAR

### SESIÓN 9: COMUNICACIÓN FAMILIAR

#### OBJETIVO

**OE4.** Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.

#### CONTENIDOS

- Comunicación efectiva y no efectiva.
- Estilos de comunicación (asertivo, pasivo y agresivo).
- Negociación en la familia.

#### ACTIVIDADES

1. Presentación de la sesión, sus objetivos y actividades.
2. Desarrollo de la actividad *El rumor*: el/la profesional facilita a la persona un texto corto que contenga mucha información, que debe leer. Los/as participantes que no sean receptores/as del mensaje, deben estar alejados/as de quien dé y reciba el mensaje en cada momento. La persona participante que haya recibido la información debe decir el mensaje que recuerde a la siguiente, continuando el proceso hasta que el mensaje final llegue a la última persona acogida. Ésta dice el mensaje que ha recibido al grupo, y se compara con el mensaje escrito. Finalmente, se analizan los elementos que han hecho posible la comunicación y los que la han dificultado.
3. Exposición psicoeducativa y *role playing* sobre estilos de comunicación: el/la profesional explica los distintos estilos de comunicación (asertivo, pasivo y agresivo), sirviéndose de materiales de apoyo gráficos o audiovisuales. Después de ello, se representan los distintos estilos por parejas, asignando el/la profesional los roles a cada participante. Una vez hecha la representación, cada participante expone cómo se ha sentido interpretando el estilo de comunicación.
4. Desarrollo de la actividad *Negociando en la familia*: el/la profesional divide a las personas participantes en dos grupos, representando un grupo a los/as hijos/as y el otro grupo a los padres y madres. Propone temas a debatir y negociar, de menor a mayor dificultad, en los que las personas acogidas y “progenitores” tienen que alcanzar un acuerdo común para ambas partes. Los roles no tienen por qué corresponderse con los que ejercen en su familia, fomentando así la empatía.
5. Repaso de los aspectos abordados y cierre de la sesión.

## 5. EVALUACIÓN

El objetivo de la evaluación es aportar una herramienta fundamental para examinar la eficacia del Programa, los procesos utilizados, la consecución de los objetivos, el grado de satisfacción y/o el grado de asistencia de las personas participantes.

Para ello, se lleva a cabo un sistema de evaluación que implica, por un lado, un **seguimiento continuo** de cada una de las sesiones y, por otro, una **evaluación tipo pretest-posttest o sumatoria** que tiene como finalidad examinar la eficacia del Programa para la consecución de los objetivos fijados al inicio del mismo.

### ► EVALUACIÓN CONTINUA

El personal psicólogo se encarga de recoger toda la información necesaria de cada una de las sesiones, a través del análisis del desarrollo de la misma, las actividades realizadas, la actitud y motivación, la participación, asistencia o cualquier otro elemento que considere de interés.

Esta información la debe ir recabando a lo largo del Programa por medio de una ficha de observación junto con una ficha de asistencia. Los contenidos a considerar son:

- Evaluación global del desarrollo de cada sesión: se tiene en cuenta la consecución de objetivos marcados para cada sesión, el grado de participación, la adquisición de conocimientos y la valoración general del grupo.
- Asistencia de las personas participantes: la continuidad o absentismo a las sesiones grupales del Programa.

### ► EVALUACIÓN SUMATORIA

Para esta evaluación se lleva a cabo un pretest-posttest por medio de un cuestionario de elaboración propia que se puede consultar en el material de apoyo de este mismo documento.

Por otro lado, para la evaluación se tendrán en cuenta los indicadores y resultados esperados que se muestran en la siguiente tabla

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Dar a conocer las diferentes características de la violencia y los mitos asociados a ella.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en el Módulo 1 del Taller grupal de prevención.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión	$\geq 80\%$
<b>OE2.</b> Promover la detección de sensaciones físicas y pensamientos sobre malestar y violencia para su adecuada gestión.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en las sesiones 3 y 4 del Taller grupal de prevención.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión	$\geq 80\%$
<b>OE3.</b> Fomentar el uso de estrategias alternativas a la agresividad conductual y verbal.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en las sesiones 5, 6 y 7 del Taller grupal de prevención.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión	$\geq 80\%$
<b>OE4.</b> Favorecer el aprendizaje de los distintos estilos de comunicación para una comunicación efectiva en familia.	% de participantes que obtiene una puntuación promedio $\geq 1,5$ sobre 3, en el Módulo 3 del Taller grupal de prevención.	Ficha de evaluación de los/as participantes en la sesión	$\geq 80\%$

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Arce, R., Novo, M., Fariña, F. y Vázquez, M. J. (2009). ¿Media la inteligencia emocional en el comportamiento antisocial de los menores? Un estudio de campo. Avances en el estudio de la inteligencia emocional. Santander, Fundación Marcelino Botín, 421-425.
- Carpintero, E., López, F., Del Campo, A., Soriano, S. y Lázaro, S. (2007). El bienestar personal y social de los adolescentes y la prevención del malestar y la violencia: presentación y validación de un programa educativo. *Revista de investigación en psicología*, 10(2), 29-41.
- Davidson, R. J., Scherer, K. R., & Goldsmith, H. H. (Eds.). (2003). *Series in affective science. Handbook of affective sciences*. Oxford University Press.
- Díaz-Sibaja, M. A. (2005). Trastornos del comportamiento perturbador: trastorno negativista desafiante y trastorno disocial. En Comeche, M<sup>a</sup>. I. y Vallejo-Pareja, M. A.: Manual de terapia de conducta en la infancia. Madrid: Dykinson.
- Dodge, K.A. (1993). Social-cognitive mechanisms in the development of conduct disorder and depression. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 559-584.
- Fernández, E. y Olmedo, M. (1999). Trastorno del comportamiento perturbador. Madrid: UNED-FUE.

## 7. MATERIAL DE APOYO



MITOS DE LA VIOLENCIA
"Las víctimas se lo buscan de alguna manera"
"La violencia ocurre en sitios fuera del centro y por parte de extraños"
"La conducta violenta es algo innato, esencial del ser humano"
"El maltrato emocional es menos grave que el maltrato físico"
"Las relaciones de agresión pueden cambiar y mejorar con el tiempo"
"Mientras no haya golpes no hay violencia"
"La violencia es un asunto privado, no es un delito que deba castigarse"

### Algunas preguntas para reflexionar:

¿Sabes por qué estas frases son mitos?

¿Puedes encontrar cuál es la realidad de cada uno de los mitos?



## FICHA DE EVALUACIÓN DE LAS/OS PARTICIPANTES EN CADA SESIÓN

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS (1=NO, 2=MEDIO, 3=SI)			PARTICIPACIÓN		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONES
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE OCIO

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 4</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 4
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 5</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 5
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 6
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 8</b>
4.1 BLOQUE 1: ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE	PÁG. 8
4.2 BLOQUE 2: ORGANIZACIÓN DE FIESTAS Y/O EVENTOS	PÁG. 13
4.3 BLOQUE 3: ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES	PÁG. 13
4.4 BLOQUE 4: TIEMPO LIBRE	PÁG. 13
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 15</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 18</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

El ocio en la infancia y adolescencia se configura como elemento educativo y constructor de la identidad (Leyra y Bárcenas, 2014). A través del ocio y el empleo de su tiempo libre, los/as niños/as y adolescentes se ven como co-constructoras de la propia existencia y como parte activa de la sociedad, y no como simples sujetos pasivos. Se trata de una experiencia humana integral, esto es, compleja y centrada en actuaciones queridas, autotélicas (con un fin en sí mismas) y personales (Cuenca, 2009).

Dentro del colectivo de infancia y adolescencia, se debe prestar mayor atención a aquello expuesto por del Valle (2012): según un estudio realizado en 2012 las actividades de ocio se encuentran entre los aspectos más valorados por los niños, las niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial. De este modo, el disfrute de actividades de ocio y tiempo libre es muy importante para todas las personas acogidas, pero más aún para aquellas que se encuentran en la situación de aquellas que se atienden en este centro.

Las personas acogidas de este Centro presentan un perfil psicosocial que además de las necesidades derivadas del periodo evolutivo en el que se encuentran, muestran el añadido de estar desarrollándose en un sentido desadaptativo en lo que a conducta social respecta. Es por ello que atender el área del ocio y uso del tiempo libre desde una perspectiva pedagógica se vuelve tan importante.

La situación de acogimiento residencial da la oportunidad de ofrecer diferentes talleres y programas destinados a cubrir las necesidades que se han detectado no cubiertas. Este tipo de talleres cuentan con una metodología ciertamente práctica pero con connotaciones más formales y por lo tanto más semejante a lo ya experimentado en contextos educativos anteriores. Sin embargo, el programa que se plantea a continuación es una vía más de aprendizaje, esta vez desde un enfoque lúdico que promueve huellas de aprendizaje más profundas, ya que se vive desde la experiencia directa de la vida cotidiana, en lugar de la racionalización de conceptos.

Debemos tener en cuenta que las experiencias de ocio y tiempo libre constituyen un espacio potencialmente idóneo para el trabajo y la transmisión de valores que enriquecen la convivencia ya que destaca la importancia que los y las jóvenes otorgan a las relaciones personales.

El Centro pretende fundamentalmente ofrecer un contexto educativo que favorezca la inserción de las personas acogidas, procurando estimular su proceso evolutivo, de

manera que le ayude a superar su conflicto personal, así como su socialización, mediante una dinámica basada en la responsabilización en torno a las actividades cotidianas.

Las actividades de ocio y tiempo libre tienen por objeto establecer una formación integral a diferentes niveles: motor, socio-afectivo y cognitivo. Atendiendo al principio de normalización reflejado en el proyecto educativo de centro –en adelante PEC-, la planificación del tiempo, combinando adecuadamente las actividades académicas y/o laborales con las actividades de ocio, es imprescindible para una vida socialmente integrada. Las actividades culturales y socioeducativas cobran especial relevancia en el proceso de socialización adaptativa y si estas son adecuadas, las personas acogidas aprenden a disfrutar de su tiempo libre respetando a las personas que le rodean, lugares, objetos, normas de convivencia, etc. Por ende, el ocio contribuye de forma transversal a la consecución de los objetivos de otros programas socioeducativos llevados a cabo dentro del centro.

De dos maneras diferentes se da la consecución de dos tipos de beneficios, a saber, los intermedios, desarrollados en el propio ejercicio del ocio y los finales, desarrollados más a largo plazo:

- Entre los beneficios intermedios destacamos el desarrollo de la autonomía, el aumento de la autoestima, el aumento de la sensación subjetiva de satisfacción y bienestar, el fomento de las relaciones sociales, la mejora del ajuste psicológico, entre otros (Monteagudo, 2008).
- Entre los beneficios finales encontramos un mayor bienestar, así como una mejora de la salud y la calidad de vida.

Los niños, las niñas y adolescentes del Centro son más proclives a presentar el desconocimiento de pautas y reglas sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, por ello se considera de máxima importancia que las personas acogidas que son atendidas en el Centro puedan acceder a una amplia variedad de actividades de ocio y tiempo libre.

Se tiene la voluntad de que disfruten igualmente de buenas experiencias relacionadas con la actividad física y el deporte, ya que, como señalan diversos estudios, de esta forma se potenciará la adherencia a la práctica deportiva a lo largo de toda su vida evitando así la tendencia sedentaria que se observa en las nuevas generaciones.

Además de los beneficios para la salud, no podemos dejar de mencionar el valor social del deporte. A través del mismo se tiene la posibilidad de reproducir implícitamente valores de la sociedad en la que vivimos, por ejemplo, podemos promover la convivencia entre diferentes colectivos, una educación de la conciencia colectiva, la importancia del

trabajo, el esfuerzo y el sacrificio, el desarrollo e interiorización de hábitos saludables e higiénicos y otros muchos valores que se pueden adquirir con la práctica del deporte.

El Programa de ocio valora más vertientes a parte de la actividad física. Procurando estimular todos los ámbitos posibles también de forma lúdica. Algunas de las alternativas de ocio planteadas son salidas culturales, adaptadas a las necesidades detectadas en la intervención del día a día.

También se pretende estimular la parte creativa de cada una de las personas acogidas, pues como se ha demostrado, el desarrollo de inteligencias alternativas a las trabajadas en los centros educativos –lógico matemática y lingüística- favorece una mejor integración del desarrollo personal de las personas que aún están en proceso de crear su identidad (Gardner, 1993).

Por todo lo expuesto, el Programa de ocio se presenta como una alternativa lúdica de aprendizaje, que favorece tanto el ámbito individual como social y comunitario, aportando una perspectiva alternativa a la experimentada antes del momento del acogimiento residencial.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Promover en las personas acogidas la utilización responsable y saludable de su tiempo libre y de ocio.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Ofrecer un abanico de actividades de ocio y tiempo libre variado y atractivo.

**OE2.** Promover la participación en actividades culturales y socioeducativas.

**OE3.** Involucrar a las personas acogidas en la celebración de las festividades y fechas importantes para su persona y su entorno.

**OE4.** Fomentar la realización de actividades lúdico-recreativas en el seno de la comunidad.

**OE5.** Facilitar que las personas acogidas dispongan de tiempo libre para elegir de manera autónoma y responsable actividades de ocio.



### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Los principios que regirán las actuaciones a llevar a cabo en la actividad de ocio y tiempo libre, y en su caso, de las actividades deportivas en las que participen las personas acogidas son los siguientes:

- **Lo educativo sobre lo competitivo:** las acciones irán encaminadas al desarrollo integral de la persona por medio del buen uso de su tiempo de ocio como valor educativo. Fomentaremos la realización de actividades deportivas desde el punto de vista lúdico y formativo. Daremos más importancia a la mejora y a lo formativo que a los resultados.
- **Compromiso y responsabilidad:** las personas acogidas participarán en las diferentes actividades inscritas deberán cumplir con responsabilidad y compromiso con lo pactado. En el caso de actividades deportivas, debe mostrar asistencia regular y la responsabilidad de prestarle la importancia y constancia que se merece.
- **Ocio saludable:** con el desarrollo de estas actividades estaremos favoreciendo la práctica de una alternativa de ocio saludable.
- **Compañerismo:** en todo momento se muestra lo importante que es el trabajo en equipo, no el individualismo, se fomenta el compañerismo y el concepto de grupo.
- **Comportamiento adecuado y responsable en caso de participar en competiciones:** se trabaja en todo momento la importancia de la ausencia de problemas de comportamiento entre jugadoras/es, ni de estas/os con el/la árbitro/a en la competición. Debemos alertarles de que un conflicto conlleva el retirar el derecho a renovación o incluso el derecho a jugar de un individuo.

Asimismo, y siguiendo a Cuenca (2009), se pretende trabajar en el centro una concepción de ocio y tiempo libre experiencial, actual, que aplique los siguientes preceptos:

1. La referencia es la persona, entendiéndose el ocio como una manera de autoafirmarse, identificarse y disfrutar de manera personal.
2. Se trata de una actividad emocional, en el sentido de que implica y mueve emociones en su ejecución, por lo tanto ha de ser motivador para la persona y generador de experiencias emocionales.

3. Se integra en valores y modos de vida, esto quiere decir que resulta una herramienta extremadamente útil para la puesta en práctica y la transmisión de valores.
4. Es opuesto a la vida rutinaria, por lo tanto, se interpretará desde la excepcionalidad, sin dejar por ello de producirse de manera frecuente, sino otorgándole un sentido, un espacio y un tiempo especial, como por ejemplo en periodos vacacionales o fines de semana.
5. Tiene una temporalidad "tridimensional", en el sentido de que se disfruta de manera previa a su realización (en la misma planificación), durante su ejecución y posterior a ella.
6. Requiere capacitación, lo que implica una dimensión motivadora, ya que invita a quienes lo practican a superarse y reiterar la práctica de las actividades.
7. Se vivencia según niveles de intensidad, esta será subjetiva para cada persona, aspecto que será tenido en cuenta.
8. No demanda de compromiso de deber, ya que en el momento en el que se convierte en una obligación deja de ser ocio, por ello se habrá de fomentar la libre elección de las actividades de ocio.

### 3.2. PROCEDIMIENTO Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

El presente programa se desarrollará a través de una **participación activa, lúdica y flexible** de los/as niños/as y adolescentes participantes como forma de incidir en un cambio en la forma de entender la cultura, el ocio y tiempo libre.

Entendiendo por participación:

- **Participación Activa** en la que sean capaces de interiorizar una nueva forma de utilizar su tiempo libre y de ocio así como los diferentes recursos culturales que cuenta la comunidad manteniéndolo en el tiempo.
- **Participación Lúdica** donde el juego y la práctica activa en las actividades se conviertan en una forma de aprender de manera significativa aumentando de este modo tanto la motivación como la implicación por el cambio.
- **Participación Flexible**, en cuanto a que está diseñada para poder ser adaptada y aplicada al perfil de cada grupo de personas acogidas, teniendo en cuenta las características de cada cual.

Para conseguir una plena consecución de los objetivos planteados en el desarrollo del programa es necesario trabajar en el marco estrategias que faciliten las actividades de cultura, ocio y tiempo libre desde un ambiente de confianza y colaboración con las

personas acogidas, facilitando una relación empática y de cercanía entre éstas y el equipo de profesionales.

Este programa va dirigido a todas las personas acogidas que residen en el Centro, si bien los/as niños/as y adolescentes compartirán su ocio especialmente con las personas con las que comparten Hogar. Es por ello por lo que se trabajará con el grupo de niños, niñas y adolescentes participantes a través del diálogo y convirtiéndose el personal educativo responsable de impartir cada taller y/o actividad en agente activo dentro del propio proceso de modificación de conductas de la persona acogida, ofreciendo un clima de confianza, afecto y asertividad.

El desarrollo de dicho programa viene estructurado en cuatro grandes bloques, en los cuales se pueden diferenciar las actividades y talleres realizados dentro de las instalaciones del centro, así como aquellas salidas, actividades y talleres desarrollados en el exterior del mismo.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Este programa contiene la definición de todas las actividades de ocio y tiempo libre tanto dentro como fuera del Centro, diferenciándose en 4 grandes bloques:

**BLOQUE 1:** Actividades de ocio y tiempo libre.

**BLOQUE 2:** Organización de fiestas y/o eventos.

**BLOQUE 3:** Actividades extraescolares.

**BLOQUE 4:** Tiempo libre.

### 4.1. BLOQUE 1: ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Se trata de ofrecer una oferta de actividades variadas de ocio y tiempo libre fuera del centro, enriquecedora y socializadora, garantizando desde el centro el transporte y la contratación de servicios si fuera preciso.

La periodicidad de estas actividades será mensual, tratando de concertarlas atendiendo a la edad y a sus principales intereses. Para ello resulta importante hacer partícipes a las personas acogidas de este proceso de selección, gracias a la realización de esta planificación en talleres del programa relacionado con hábitos saludables.

Entre las diferentes actividades que se propondrán y concertarán con las/os niños/as y adolescentes, se encuentran las siguientes:

#### ► CAMPAMENTOS

En época estival se podrá valorar la asistencia a campamentos, así por ejemplo en el entorno próximo disponemos de diferentes recursos y empresas.

#### ► TALLERES

Desde el centro se ofrecerá la realización de diversos talleres lúdico-recreativos entre los que se encuentran los siguientes:

- Taller de fomento de la lectura, en el que se pretende mostrar que la lectura no solo proporciona información (instrucción) sino que forma (educa) creando hábitos de reflexión, análisis, esfuerzo, concentración, y a su vez recrea, entretiene y distrae, a través de juegos de lenguaje, historias gráficas, obras literarias, etc.

El desarrollo de este taller contempla a todas las personas que residen en el centro, dado que se cuentan con los apoyos suficientes gracias al Programa de aprendizaje y apoyo escolar, se estima que si bien en un inicio se pueden encontrar casos con problemas lectoescritores, también se cuenta con el apoyo de profesionales que puedan dar cobertura a las necesidades puntuales de estas personas durante el taller.

Las actividades a realizar para el desarrollo de este taller quedan descritas a continuación:

- Actividades de animación a la lectura.
  - Enseñar la lectura silenciosa.
  - Actividades motivadoras para la lectura.
  - Lectura de libros en grupo.
  - Análisis y resumen de la lectura de cada libro.
  - Sesiones de cuentacuentos.
  - Iniciación a la lectura para lectoescritores.
  - Introducción al mundo de los cómics y la novela gráfica.
- Taller de escritura creativa: se empleará la escritura como medio para la libre expresión y la creación. A través de la escritura se promueve el desarrollo cognitivo, de la imaginación, la expresión de las propias emociones, la empatía al ponerse en la piel de los personajes, etc.

El taller se desarrollará si se crea un grupo de 4-5 personas interesadas. Se pondrán actividades tales como:

- Completar oraciones inconclusas.
- Escribir poemas.
- Crear una historia de manera colaborativa.
- Escribir cartas a destinatarios fantásticos.
- Actividades de escritura improvisada.
- Creación de relatos cortos a partir de premisas.
- Creación de microrrelatos.
- Creación de perfiles de personajes de historias.
- Escribir el guion de un corto.
- Métodos para combatir la falta de inspiración.
- Géneros literarios para la escritura: fantasía, terror, comedia, suspense, aventuras, etc.

- Taller de Video fórum, utilizado como medio para abordar diferentes temáticas de actualidad y/o de interés para las personas acogidas, además de ofrecerse como una alternativa divertida y enriquecedora de ocio. Con el desarrollo de este taller se pretende conseguir: por un lado fomentar una actitud crítica ante los sucesos y a saber discernir la información visualizada consiguiendo adoptar una postura crítica ante los temas abordados; y, por otro lado, se parte de la consideración de entender este taller como una forma de ocio relacionada con la cultura que pueden mantener una vez finalizada su medida.

Las actividades a realizar durante el taller quedan descritas a continuación:

- o Semana del cortometraje.
  - o Cine actual: películas a elección.
  - o Ciclos de cine de autor.
  - o Películas del mundo.
  - o El cine a través de las Bandas Sonoras.
  - o Ciclo de cine dirigido a las mujeres.
  - o El cine en imágenes (cine mudo, documentales sobre la historia del cine, etc.).
- Taller de Música, orientado a intervenir sobre el desarrollo integral en tanto que es fuente de ocio y de equilibrio cultural. La audición musical contribuye al desarrollo cognitivo, afectivo, social y psicomotor. El desarrollo de este taller pretende ofrecer las herramientas básicas para aprender a utilizar su voz, manejar la expresión corporal, expresión de ideas, sentimientos y emociones, enriqueciendo las propias posibilidades de comunicación que presenta cada niño, niña o adolescente y respetando otras formas distintas de expresión.

Las actividades a desarrollar en este taller consiste en:

- o Creación de diferentes instrumentos musicales (incluidos materiales reciclados).
  - o Práctica de diferentes instrumentos de percusión y cuerda.
  - o Monográfico sobre historia de la música.
  - o Escuchar música de distintos estilos musicales.
  - o Audición de obras, autores, canciones, instrumentos, etc.
  - o Expresión corporal/baile.
- Taller de Plástica y Técnicas artesanales, centrado en fomentar la creatividad y las destrezas manuales, a través de la marquetería, el mimbre, el repujado de cuero, u otras actividades, las personas acogidas no solo mejoran en habilidades, sino que tienen la oportunidad de aumentar su autoestima y niveles de satisfacción ante el

esfuerzo y el resultado de sus tareas. Durante el desarrollo de este taller se persigue que los niños, las niñas y adolescentes sean capaces de expresar sus sentimientos a través de la utilización de diversas técnicas tanto plásticas como artesanales. De una manera lúdica conseguirán adquirir las habilidades precisas para realizar correctamente todas y cada una de las actividades propuestas.

Dichas actividades a realizar son las que a continuación se mencionan:

- Aproximación a técnicas de pintura.
  - Realización de dibujos y pintura aplicando diversas técnicas.
  - Taller de repujado de cuero.
  - Taller de mimbre.
  - Taller de papiroflexia.
  - Taller de modelado de arcilla.
- Actividades de ocio en el interior del centro: las diferentes actividades planificadas parten de la consideración de entender el ocio como un aspecto fundamental de la educación de las/os niños, niñas y adolescentes, al encontrar en este tipo de actividades una formación específica de ocio saludable y educativo. Por ello la planificación de estas actividades a nivel anual engloban todos los recursos y habilidades necesarias encaminadas a favorecer una plena asimilación del concepto de ocio saludable.

Las actividades a desarrollar se describen a continuación:

- Juegos tradicionales.
- Lectura de prensa, libros, etc.
- Actividades deportivas que se puedan llevar dentro del Centro.
- Escuchar música.
- Preparación de comidas interculturales.
- Taller de repostería.
- Creación y práctica de malabares.

## ► VISITAS CULTURALES

Se planificará mensualmente la realización de una visita de tipo cultural, el acudir a una u otra se preverá en función de las distintas ofertas que existan dentro de la zona. Podremos servirnos de las siguientes temáticas, eligiendo las actividades a realizar en consenso con las personas acogidas y dependiendo de la viabilidad tanto del centro como de las condiciones sanitarias:

- **Teatro:** asistencia a obras de interés para jóvenes, consulta de descuentos para jóvenes en la asistencia a determinadas salas, etc. Podremos guiarnos para programar visitas de este tipo por las programaciones que publican la Red Española de Teatros, Auditorios, Circuitos y Festivales.
- **Cine:** disfrute del día del espectador o de los descuentos del carnet joven.
- **Festivales:** consultar la viabilidad con las personas acogidas el interés de participar en alguno de los festivales culturales de la zona.
- **Arte:** Visita diferentes museos y galerías de arte de los que se encuentran disponibles en la sección de cultura de la web de información joven.
- **Otros:** participación en premios y concursos juveniles.

## ► EXCURSIONES

Se tendrán en cuenta además la realización de diferentes excursiones como son a granjas escuela, parques temáticos, etc. Estas son algunas de las empresas y colectivos con los que se puede contactar para concertar diferentes excursiones y actividades variadas.



## 4.2. BLOQUE 2: ORGANIZACIÓN DE FIESTAS Y/O EVENTOS

Este bloque básicamente recoge aquellas actividades que se ponen en marcha un día especial como son por ejemplo:

- Celebración de cumpleaños.
- La Navidad y el Año Nuevo.
- El Ramadán en el caso de niños, niñas y adolescentes Musulmanes.
- Las fiestas de fin de curso escolar.
- Las graduaciones.
- Los carnavales.
- Día de la Mujer.
- Fiestas locales.

El equipo del centro tendrá estas en cuenta, facilitando su asistencia/realización.

## 4.3. BLOQUE 3: ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Este bloque contiene todas aquellas actividades que diariamente se realizarán, siendo ejecutadas en recursos comunitarios del entorno. Para la elección de las mismas tendremos en consideración el interés de la persona acogida y el abanico de posibilidades que ofrece en entorno, se resumirían en las siguientes:

- Actividades deportivas extraescolares de los Centros Educativos.
- Actividades deportivas dirigidas ofrecidas por los servicios municipales deportivos de la zona.
- Actividades ofertadas por los Centros de Información Juvenil de la zona.

De igual modo, para las personas mayores de 16 años se ofrecerá la posibilidad de realización de los **voluntariados** que estén disponibles en la zona.

## 4.4. BLOQUE 4: TIEMPO LIBRE

Además de todas las actividades que se planeen en el Centro, las personas acogidas dispondrán de momentos al día de tiempo libre para que ellos lo gestionen de la manera que consideren. Se pretende así fomentar su toma de decisiones, su autonomía y responsabilidad, dándoles la libertad para que elijan de manera automotivada qué actividades quieren realizar en su tiempo libre. Si bien esta elección será libre, el personal educativo fomentará y se asegurará que las opciones de ocio escogidas no sean

perjudiciales para las personas acogidas, propiciando alternativas de ocio saludables y enriquecedoras para ellos.

Con este fin, se pondrá a disposición de las personas acogidas diferentes espacios y materiales para que dispongan de un amplio abanico de opciones donde poder seleccionar en base a sus preferencias y su personalidad. Entre estos materiales se encuentran:

- Televisión y películas.
- Libros y revistas.
- Juegos de mesa.
- Materiales para escribir, dibujar y pintar.
- Pasatiempos.
- Material para realizar manualidades.

## 5. EVALUACIÓN

Con la finalidad de evaluar el grado de consecución de los objetivos propuestos para el desarrollo del presente programa, se ha partido de la consideración de entender el proceso de evaluación como un proceso global y continuado, de manera que pueda valorarse la evolución de las/os niños/as y adolescentes durante el desarrollo del programa.

Para valorar la evolución de cada persona acogida se utilizarán los siguientes instrumentos:

### ► **A NIVEL GENERAL**

**Ficha de evaluación diaria** a rellenar por el personal educativo del Centro, donde queda recogido:

- Hábitos básicos adquiridos.
- Evolución en las diferentes actividades y talleres en los que participa a lo largo del día.
- Actitud mostrada en las actividades tanto con el personal educativo como con el resto de compañeras/os.
- Valoración general.
- Aspectos y/o actitudes a observar.

**Ficha de actividades programadas** en la que recoge la siguiente información:

- Descripción de la actividad realizada.
- Temporalización.
- Valoración individual y grupal.
- Seguimiento del taller o actividad.
- Dificultades encontradas.

**Programación de actividades:** En ella quedarán reflejadas las actividades de ocio y tiempo libre previstas, así como la celebración de festividades y días especiales.

## ► A NIVEL INDIVIDUAL

**Registro Acumulativo del SERAR (del Valle y Bravo, 2007):** Este recogerá las diferentes actividades que realiza cada niño, niña o adolescente. Las actividades de ocio, salidas, excursiones, etc., se recogerán concretamente en el apartado del Contexto Comunitario.

## ► EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Por otra parte, como fuente de comprobación de la consecución de los objetivos específicos de este Programa, nos serviremos de la siguiente evaluación a partir de los indicadores y resultados esperados:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Ofrecer un abanico de actividades de ocio y tiempo libre variado y atractivo para las personas acogidas.	Nº de actividades mensuales diferentes que se ofrecen a las personas acogidas.	Programación de actividades	>10
<b>OE2.</b> Promover la participación en actividades culturales y socioeducativas.	% de personas acogidas que participa, al menos, en dos actividades culturales y socioeducativas al mes.	Registro acumulativo del SERAR.	>80%
<b>OE3.</b> Involucrar a las personas acogidas en la celebración de las festividades y fechas importantes para su persona y su entorno.	Nº de celebraciones especiales que se desarrollan al mes en el Centro.	Memoria anual	>2
	% de personas acogidas que participan en las celebraciones especiales.	Registro acumulativo del SERAR.	>75%
<b>OE4.</b> Fomentar la realización de actividades lúdico-recreativas en el seno de la comunidad.	Nº de actividades lúdico-recreativas que se realizan al mes en el seno de la comunidad.	Programación de actividades trimestral	>4

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE4.</b> Fomentar la realización de actividades lúdico-recreativas en el seno de la comunidad.	% de personas acogidas que participan en las actividades en la comunidad.	Registro acumulativo del SERAR.	>85%
<b>OE5.</b> Facilitar que las personas acogidas dispongan de tiempo libre para elegir de manera autónoma y responsable actividades de ocio.	% de personas acogidas que dispone, al menos, de 60 minutos de tiempo libre al día.	Registro acumulativo del SERAR.	100%

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Cuenca, M. (2009). Perspectivas actuales de la pedagogía del ocio y el tiempo libre. *La pedagogía del ocio: nuevos desafíos*, 9.
- Del Valle, F. (2012). La perspectiva de niños y adolescentes sobre la calidad del acogimiento residencial. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Gardner, H. (1993). *Múltiples inteligencias; The theory in practice*. Nueva York: Basic Books.
- Leyra, B., y Bárcenas, A. M. (2014). Reflexiones etnográficas sobre el ocio infantil. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 4(1).
- Monteagudo, M. J. (2008). Consecuciones satisfactorias de la experiencia psicológica del ocio. *Revista Subjetividades*, 8(2), 307-325.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **ANEXO**

PROGRAMA DE EDUCACIÓN  
MEDIOAMBIENTAL



## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>PÁG. 3</b>
2.1. OBJETIVO GENERAL	PÁG. 3
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PÁG. 3
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>PÁG. 4</b>
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	PÁG. 4
3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	PÁG. 5
<b>4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES</b>	<b>PÁG. 6</b>
<b>5. EVALUACIÓN</b>	<b>PÁG. 16</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 19</b>
<b>7. MATERIAL DE APOYO</b>	<b>PÁG. 20</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La educación medioambiental ha sido definida como "un proceso permanente en el cual los individuos y las comunidades adquieren conciencia de su medio y aprenden los conocimientos, los valores, las destrezas, la experiencia y también la determinación que les capacite para actuar, individual y colectivamente, en la resolución de los problemas ambientales presentes y futuros" (Congreso Internacional de Educación y Formación sobre Medio Ambiente, 1987; citado por Labrador y Del Valle, 1995).

En este contexto, el principal reto de la Educación Ambiental pasaría por favorecer una relación adaptada y basada en el respeto entre la sociedad y su entorno, con la finalidad de garantizar la conservación del medio. Por tanto, la educación medioambiental es un proceso que posibilita la implicación directa en el conocimiento, valoración, prevención y mejora de los problemas ambientales. Así, para favorecer la efectividad de las acciones educativas, tendríamos que tener en cuenta el contexto social y geográfico en el que se sitúa la persona, puesto que estos ámbitos influyen en las experiencias y en el desarrollo personal. Atendiendo al Libro Blanco de la Educación Ambiental en España (Comisión Temática de Educación Ambiental, 1999):

"La educación no puede ser desligada del ambiente en que se produce. El aprendizaje es un proceso de construcción del conocimiento que tiene lugar en relación con el medio social y natural. Además, se desarrolla en doble sentido, es decir, cada persona aprende y enseña a la vez; dura toda la vida; y tiene lugar en diferentes contextos: hogar, escuela, ocio, trabajo y comunidad. Estas características apuntan un hecho relevante: el propio medio es educativo - o todo lo contrario - en sí mismo, lo cual subraya la necesidad de coherencia entre los mensajes educativos explícitos y los mensajes implícitos de la realidad. Con todo lo dicho, es evidente que, por educación, entendemos no sólo la educación formal, sino también la educación no formal y la informal" (p. 7).

Concretando, conocer nuestro contexto medioambiental y emprender las acciones necesarias para cambiar de manera positiva nuestro ambiente ayuda al individuo a tener experiencias más agradables y favorables en cuanto al desarrollo de su persona. En relación a ello, ahora más que nunca parece tener esta cuestión una importancia capital; así, por ejemplo, se ha puesto de manifiesto que España consumió en 2020 muchos más de los recursos naturales que el país puede generar en un año, de modo que se necesitarían 1,6 planetas para satisfacer la demanda (Global Footprint Network, 2020). Sin embargo, no resulta preocupante únicamente el hecho de que se superen los límites del planeta, sino que cada año se alcanzan con mayor premura; mientras que en 1975 se alcanzó el 1 de diciembre este límite denominado "Día de Sobrecapacidad de la Tierra"

(Global Footprint Network, 2020), en el año 2000 fue el 23 de septiembre y en 2020 el 22 de agosto.

Desde esta perspectiva, la Educación Ambiental como herramienta para transformar la realidad debe sustentarse en unos principios básicos, los cuales, según el Libro Blanco de Educación Ambiental en España, serían los siguientes:

- Debe implicar a toda la sociedad.
- Debe tener un enfoque amplio y abierto.
- Debe potenciar un pensamiento crítico e innovador.
- Debe ser coherente y también creíble.
- Debe promover cauces participativos.
- Debe incluirse en todas las iniciativas ambientales.
- Tiene que facilitar la coordinación y colaboración entre gentes y agentes.
- La Educación Ambiental necesita personas, medios y financiación.

Teniendo en cuenta estos principios como herramienta básica para fomentar en la sociedad actitudes más responsables hacia el medio que nos rodea, el Programa de Educación Ambiental que aquí presentamos pretende ofrecer una serie de actividades relacionadas con el conocimiento de nuestro medio y con las consecuencias que su uso indebido tiene sobre la comunidad, estimulando un cambio de valores, fomentando un comportamiento de respeto y de cuidado al medio ambiente, y predisponiendo a las personas acogidas para la realización de acciones pro-ambientales.

Además de la educación en valores ambientales, también se pretende dotar a las niñas, los niños y adolescentes de una serie de conocimientos, habilidades y capacidades de carácter experiencial, donde se practiquen aspectos tales como el uso sostenible del suelo, el reciclaje de los elementos orgánicos, etc. La posibilidad de realizar actuaciones de manera grupal nos ofrecerá la oportunidad de formar dinámicas grupales que potenciarán aspectos como el trabajo en equipo, la ayuda desinteresada, el respeto mutuo, la responsabilidad y diferentes aspectos que favorecerán el desarrollo psicosocial de estas personas en acogimiento residencial con problemas de conducta.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

**OG1.** Sensibilizar sobre el cuidado al medioambiente y su impacto positivo en las personas.

### 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**OE1.** Promover la adquisición de una conciencia de sensibilización, sostenibilidad y respeto hacia el medio, desarrollando comportamientos pro-ambientales.

**OE2.** Dar a conocer el proyecto Vías Verdes, permitiendo un conocimiento ecoturístico del entorno.

**OE3.** Favorecer la adopción de una conciencia hídrica protectora del medio.

**OE4.** Velar por el mantenimiento y protección de los espacios naturales protegidos a través de un uso y disfrute sostenible.

## 3. METODOLOGÍA

### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

El modelo metodológico para llevar a cabo este proyecto está basado en la **participación activa** de los/as niños/as y adolescentes, tanto en los procesos de conocimiento como en la realización y propuesta de actividades. La perspectiva integral en la que nos basamos hace que los diferentes ámbitos de intervención que abarca el proyecto entren en contacto y se desarrollen por igual con la finalidad de alcanzar el mismo objetivo.

La primera acción debe sostenerse en la adquisición de los conceptos teóricos básicos necesarios que se deben manejar para garantizar el objetivo del Programa, por lo que se dispondrá de un componente teórico además de otro práctico que se irán entremezclando en función de la evolución de las personas acogidas. Teniendo en cuenta la heterogeneidad de éstas, los módulos vendrán marcados por las características psicosociales de cada grupo, por lo que atendiendo al propósito de generalizar al máximo la difusión del proyecto, dichos contenidos serán sencillos.

Los principios metodológicos que impregnarán el desarrollo de las actividades programadas son los siguientes:

- **Flexibilidad.** Permitiendo ajustar las propuestas del Programa al ritmo de cada alumno en particular y del grupo en general.
- **Actividad.** La persona participante será la protagonista de sus propias acciones y progresos.
- **Participación.** Se favorecerá el trabajo en equipo, fomentando el compañerismo, la cooperación y el respeto mutuo como hábitos básicos de trabajo.
- **Inducción.** Se velará por el autoaprendizaje organizando su propio trabajo, constatando y comprobando los conocimientos adquiridos a partir de sus experiencias.
- **Integración.** Se aglutinarán todas las posibilidades en un solo proceso, vivencias habilidades, conocimientos... como estrategia para la vida real.
- **Diversión.** El incentivo lúdico es un elemento indispensable para mantener la motivación de estas personas acogidas, facilitando la adquisición de los objetivos fijados de manera previa.
- **Adecuación.** Las actividades se irán adaptando al nivel técnico y académico de las personas participantes, siendo la ejecución de las mismas progresiva en función de la dificultad.

### 3.2. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Las técnicas que se emplearán para desarrollar las actividades de las sesiones se basan en el trabajo en grupo, con el objetivo de fomentar la participación activa de las personas acogidas:

- **Debate en grupo:** se trata de fomentar la discusión entre las personas participantes, a partir de proponer temas que permitan adoptar varios puntos de vista. El/la persona profesional plantea varias cuestiones o lanza varios temas que sean de interés y estén relacionados con el contenido temático de la sesión, se elegirá uno y se iniciará el debate respetando las normas del mismo (turno de palabra, respeto de la opinión de los demás, etc.). Al finalizar se realiza una reflexión y se exponen las conclusiones.
- **Exposición psicoeducativa:** a través de herramientas audiovisuales, fichas, videos, textos o cualquier otro material o recurso didáctico, se transmite a los niños, las niñas y adolescentes los conocimientos teóricos que componen cada sesión, procurando, en cualquier caso, una implicación activa.
- **Actividades en grupo:** consiste en trabajar, o bien con todo el grupo o con una división en subgrupos, una tarea o actividad en la que se requiera la interacción de todos sus integrantes. La mayoría de las actividades propuestas en el Programa involucran a todo el grupo, ya que se fomenta la participación, el intercambio de opiniones, ideas y experiencias, y la reflexión.
- **Videoforum (visionado de vídeos, spots, cortometrajes):** las principales ventajas que ofrece este tipo de actividades, es que permiten informar visualmente y de forma condensada, así como captar la atención. Después de cada visionado, se fomenta la reflexión y el debate en grupo del material trabajado.
- **Excursiones y actividades fuera del centro:** con la finalidad de conocer “sobre el terreno” la información expuesta en las diversas sesiones teóricas, tratando de que las personas acogidas apliquen conocimientos adquiridos sobre el medio ambiente.

## 4. CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

El Programa de Educación ambiental consta de cuatro bloques o módulos, los cuales a su vez se componen de sesiones **teóricas** y **prácticas** que describimos en los siguientes apartados.

MÓDULOS	SESIONES
<b>MÓDULO 1. PARTICIPA EN TU ENTORNO.</b>	Sesión 1. Tú en el medio. Sesión 2. Recicla, recíclate. Sesión 3. Mi huerto.
<b>MÓDULO 2. UNA NUEVA VÍA</b>	Sesión 4. Vías Verdes I. Sesión 5. Vías Verdes II.
<b>MÓDULO 3. EL AGUA QUE NOS RODEA.</b>	Sesión 6. Recursos hídricos I. Sesión 7. Recursos hídricos II.
<b>MÓDULO 4. TU ESPACIO Y EL MÍO.</b>	Sesión 8. Espacios naturales protegidos I. Sesión 9. Espacios naturales protegidos II.

MÓDULO 1. PARTICIPA EN TU ENTORNO	
SESIÓN 1. TÚ EN EL MEDIO	
OBJETIVO	
<b>OE1.</b> Promover la adquisición de una conciencia de sensibilización, sostenibilidad y respeto hacia el medio, desarrollando comportamientos pro-ambientales.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos relacionados con el medio ambiente.</li> <li>- Sensibilización, sostenibilidad y respeto medioambiental.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>En primer lugar, el/la profesional llevará a cabo una exposición psicoeducativa de contenidos teóricos generales, relacionando todos ellos con la conciencia, conservación y cuidado medioambiental:               <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Conceptos y terminología básicos referidos al medio ambiente.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Concepto de Ecología.</li> <li>Concepto de Ecosistema.</li> <li>Concepto de Medio Ambiente.</li> <li>Interacción hombre-medio ambiente. Cambio climático y Desarrollo sostenible.</li> </ul> </li> <li><i>Principales problemas ambientales, el cambio climático y el deterioro del medio natural.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contaminación atmosférica.</li> <li>Contaminación de las aguas.</li> <li>Residuos.</li> <li>Deterioro del medio natural.</li> <li>Contaminación del medio urbano.</li> </ul> </li> <li><i>Respuestas institucionales y sociales frente a la crisis ambiental.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ámbito internacional.</li> <li>Ámbito comunitario.</li> <li>Ámbito estatal.</li> <li>Respuestas sociales y ciudadanas.</li> </ul> </li> <li><i>4. Educación ambiental.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Marco general.</li> <li>Uso de los recursos responsable (agua, electricidad, combustibles...).</li> <li>Las energías renovables.</li> <li>El reciclaje.</li> <li>El cultivo ecológico.</li> </ul> </li> <li><i>5. Nuestro entorno natural.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Principales Entornos Naturales.</li> <li>Principales problemas de nuestros Entornos Naturales.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>Una vez estudiados los diferentes conceptos se creará un mural por cada persona participante, en los cuales se reflejará cómo actuar ante determinados eventos. Cada persona acogida se ocupará de un área determinada de las explicadas por el/la profesional.</li> <li>A continuación, se propondrá un breve debate sobre qué es lo que creen que pueden hacer personalmente por mejorar esa área que cada una de las personas participantes ha trabajado, constituyendo un decálogo de "sostenibilidad en el medio".</li> </ol>	



MÓDULO 1. PARTICIPA EN TU ENTORNO	
SESIÓN 2. RECICLA, RECÍCLATE	
OBJETIVO	
<b>OE1.</b> Promover la adquisición de una conciencia de sensibilización, sostenibilidad y respeto hacia el medio, desarrollando comportamientos pro-ambientales.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sociedad y reciclaje.</li> <li>- Reciclaje creativo.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<p>Actualmente nos encontramos inmersos en una sociedad de consumo, en la que se compra y se tiran todos aquellos productos y materiales considerados innecesarios, derivando en la creación de miles de toneladas de basura generadas por el ser humano. Por ello, esta actividad se diferencia en dos grandes bloques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>El reciclaje.</i> En este primer bloque, el/la profesional irá abordando cada uno de los puntos y acciones necesarias para conseguir un pleno proceso de reciclaje. Las personas acogidas dedicarán un espacio y un tiempo al reciclaje de vidrio, cartón y papel, plásticos, y sustancias especiales como aceite de cocinar, pilas, medicamentos, etc.</li> <li>○ <i>Reciclaje creativo.</i> Para el desarrollo de este segundo bloque, se pretende concienciar a las personas acogidas de una manera más lúdica y divertida. Se pretende crearán diferentes talleres de reciclaje creativo, a través de los materiales que las propias personas participantes recopilen. En función de los materiales reciclados disponibles, se establecerán los talleres a desarrollar pudiendo comprender los que a continuación se mencionan: taller de flores recicladas, taller de bolsas de plástico, taller de instrumentos musicales, etc.</li> </ul>	

MÓDULO 1. PARTICIPA EN TU ENTORNO	
SESIÓN 3. MI HUERTO	
OBJETIVO	
<p><b>OE1.</b> Promover la adquisición de una conciencia de sensibilización, sostenibilidad y respeto hacia el medio, desarrollando comportamientos pro-ambientales.</p>	
CONTENIDO	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de huertos.</li> <li>- Qué plantar.</li> <li>- Elección y preparación del sustrato.</li> <li>- Abonos.</li> <li>- Sistema de riego.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<p>Una manera de concienciar y favorecer un cambio en la actitud y comportamiento de las personas acogidas es a través de la práctica en el medio. Por ello, se ha valorado la necesidad de ofrecer a las personas participantes un espacio práctico en el que puedan desarrollar, cuidar y mantener su propio huerto.</p> <p>Esta actividad quedará distribuida de la siguiente forma: en primer lugar, el/la profesional realiza una formación sobre aspectos técnicos de creación, mantenimiento y cuidado de huerto ecológico: tipos de huertos, la selección de qué plantar según el clima y lo que se quiera obtener, la elección y preparación del tipo de sustrato, qué tipos de fertilizantes hay, cómo regar en función de la planta cultivada, etc.</p> <p>Una vez que el/la profesional ha ofrecido todos los conocimientos a las personas acogidas, se desarrolla la parte práctica en el medio, realizando un seguimiento continuo del mismo.</p>	

MÓDULO 2. UNA NUEVA VÍA	
SESIÓN 4. VÍAS VERDES I	
OBJETIVO	
<b>OE2.</b> Dar a conocer el proyecto Vías Verdes, permitiendo un conocimiento ecoturístico del entorno.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vías Verdes: concepto y demanda social.</li> <li>- Principales Vías Verdes.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	
<p>"Vías Verdes I". Son estructuras ferroviarias que están reacondicionadas y que constituyen miles de kilómetros en toda España, desarrollando iniciativas de reutilización con fines ecoturísticos acordes a las nuevas demandas sociales. Así, los antiguos trazados ferroviarios están siendo acondicionados para ser recorridos por cicloturistas y caminantes. Para esta sesión, en su parte teórica se utilizará Internet, en concreto la página web de <a href="#">"Vías Verdes"</a>, donde aparecen todas y cada una de ellas, y las actividades que desde las mismas se pueden hacer además de toda la información al respecto requerida para el desarrollo de excursiones.</p> <p>Una vez estudiadas las diferentes Vías mediante la exposición psicoeducativa de el/la profesional, cada persona participante hará un breve resumen de su Vía favorita en cualquier lugar de España, delimitando por qué le gusta, fauna vegetal y animal que podría encontrar a su paso, etc.</p>	

## MÓDULO 2. UNA NUEVA VÍA

### SESIÓN 5. VÍAS VERDES II

#### OBJETIVO

**OE2.** Dar a conocer el proyecto Vías Verdes, permitiendo un conocimiento ecoturístico del entorno.

#### CONTENIDOS

- Prácticas: excursiones en Vías Verdes.
- Cartas informativas.

#### ACTIVIDADES

“Vías Verdes II”. En la parte práctica de este módulo se preparará, al menos, una excursión a través de una “Vía Verde”. En la excursión, se fijarán una serie de objetivos teórico-prácticos de sensibilización medioambiental, atendiendo al entorno natural y geográfico que se va a visitar (¿qué aportarías en relación a esta Vía?, ¿qué cambiarías y que mejorarías? ¿qué crees que aporta a las personas que la recorren?)

Una vez finalizada la excursión se lleva a cabo un coloquio donde se exponen las experiencias personales experimentadas, incidiendo en las conclusiones de los objetivos planteados para la misma.

Tras el coloquio realizado, las personas participantes proponen las actividades/excursiones futuras que más les interesen y las que se estimen apropiadas podrán ponerse en práctica en las diversas Vías accesibles.

Por último, se crearán cartas informativas de aspectos detectados que perjudiquen al medio ambiente y posibles soluciones; todo ello con la intención de dirigirlos a los organismos adecuados para que de este modo se haga participe de este Programa al sector más amplio de la población.

### MÓDULO 3. EL AGUA QUE NOS RODEA

#### SESIÓN 6. RECURSOS HÍDRICOS I

##### OBJETIVO

**OE3.** Favorecer la adopción de una conciencia hídrica protectora del medio ambiente.

##### CONTENIDOS

- Usos del agua.
- Recursos hídricos en España.
- Preferencias hídricas y conservación.

##### ACTIVIDADES

"El agua, ese bien indispensable". Se comienza la sesión con una reflexión individual en la que cada persona acogida escribirá en un papel "para qué sirve el agua" y "qué me ofrece el agua". Tras leer las opiniones de las personas participantes, el/la profesional expone información teórica sobre la importancia de este recurso en nuestro país como bien limitado, tratando de concienciarles de la importancia que tiene un uso racional, así como un aprovechamiento de todas las posibilidades que nos ofrece.

A continuación, el/la profesional llevará a cabo una exposición de los contenidos teóricos a abordar, relacionados con los recursos hídricos en España:

- Embalses: se definirán los embalses y sus diferentes tipos, al igual que se tratarán cuáles son los principales embalses de Galicia.
- Ríos: se tratará de la misma forma que el punto anterior.
- Mares y océanos: se estudiarán los dos mares y el océano que bordean a España.
- Aprovechamiento de los recursos hídricos: se verán las diferentes formas en las que se puede llevar a cabo un adecuado uso de los recursos hídricos y la importancia que éstos tienen para el desarrollo de la vida.

Una vez estudiados los diferentes conceptos se creará un mural por cada persona participante, en la cual se reflejará cuál es el recurso hídrico que más les gusta (ríos, mares, lagos...), así medidas que emprenderían para protegerlo en caso de desastre natural. Asimismo, se hará el visionado del vídeo ["Conservación del litoral"](#).

<b>MÓDULO 3. EL AGUA QUE NOS RODEA</b>	
SESIÓN 7. RECURSOS HÍDRICOS II	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE3.</b> Favorecer la adopción de una conciencia hídrica protectora del medio ambiente.	
<b>CONTENIDO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prácticas: excursiones en recursos hídricos.</li> </ul>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<p>Se preparará una excursión a uno de los recursos hídricos cercanos al Centro. Una vez finalizada la excursión se llevará a cabo un coloquio donde se exponen las experiencias personales experimentadas, incidiendo en las conclusiones de los objetivos planteados para la misma.</p> <p>Tras el coloquio realizado, las personas participantes proponen las actividades/excursiones futuras que más les interesen y las que se estimen apropiadas podrán ponerse en práctica en los diversos recursos hídricos de la CC.AA de Galicia.</p>	

## MÓDULO 4. TU ESPACIO Y EL MÍO

### SESIÓN 8. ESPACIOS NATURALES PROTEGIDOS I

#### OBJETIVO

**OE4.** Velar por el mantenimiento y protección de los espacios naturales protegidos a través de un uso y disfrute sostenible.

#### CONTENIDOS

- Espacios naturales.
- Huella del ser humano.

#### ACTIVIDADES

En España tenemos el privilegio de contar con una amplia amalgama de espacios naturales de gran interés turístico, biológico y ecológico. Una de las ventajas de estos espacios, es que la mayoría de ellos están dotados de una magnífica infraestructura puesta al servicio de los usuarios y visitantes: accesos, puntos de información, etc. El/la profesional llevará a cabo una exposición de los contenidos teóricos a abordar, relacionados con los espacios naturales en España:

- o Parques Nacionales.
- o Parques Naturales.
- o Reservas Naturales.
- o Parajes Naturales.
- o Parques Periurbanos.

A continuación, se hará el visionado de los siguientes vídeos ("[Espacios naturales protegidos](#)", "[Aula de la Naturaleza](#)") relacionados con los espacios naturales, protección y uso sostenible de los mismos.

Tras ello, el/la profesional valorará un pequeño debate sobre medidas que medidas que tomaríamos si fuéramos gobernantes para salvaguardar la integridad de estos ecosistemas, aun siguiendo disfrutando de ellos en toda su extensión.

<b>MÓDULO 4. TU ESPACIO Y EL MÍO</b>	
<b>SESIÓN 9. ESPACIOS NATURALES PROTEGIDOS II</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>OE4.</b> Velar por el mantenimiento y protección de los espacios naturales protegidos a través de un uso y disfrute sostenible.	
<b>CONTENIDOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prácticas: excursiones en espacios naturales protegidos.</li> <li>- Resumen del Programa.</li> </ul>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<p>Se preparará una excursión a uno de los espacios naturales cercanos al Centro. Una vez finalizada la excursión se llevará a cabo un coloquio donde se exponen las experiencias personales experimentadas, incidiendo en las conclusiones de los objetivos planteados para la misma.</p> <p>Tras el coloquio realizado, las personas acogidas proponen las actividades/excursiones futuras que más les interesen en un futuro.</p> <p>Por último, cada persona acogida llevará acabo un resumen de lo que han aprendido con su participación en el Programa, señalando qué opiniones iniciales que tenían con respecto a cualquier ámbito del medio ambiente ha cambiado.</p>	



## 5. EVALUACIÓN

Tradicionalmente se ha entendido la evaluación como una tarea consistente en asignar calificaciones que, no necesariamente, pueden estar relacionadas de manera directa con el conocimiento adquirido, actuando más bien como un elemento de selección y exclusión. Alejándonos de tal concepción, la finalidad de la evaluación del Programa será saber que las personas participantes van aprendiendo y, sobre todo, que van participando activamente en cada uno de los módulos.

La evaluación será pues un proceso global y continuo. En este sentido, la evaluación será global en cuanto a que abarca los resultados de todo el Programa, formando parte de un proceso general de índole social y con el que se persigue la mejora en la calidad de vida y habilidades de las personas acogidas. En cuanto al carácter continuo de la evaluación hace referencia al análisis y evaluación de los progresos que los niños, las niñas y adolescentes van experimentando.

Al finalizar el Programa, se realizará una evaluación final, elaborando una memoria dónde se reflejarán tanto las actividades realizadas como las que se ha propuesto durante el mismo y cuáles de éstas actividades propuestas se han llevado a cabo o se harán en un futuro próximo, siendo esto un aspecto significativo en cuanto a la evolución puesto que es un indicador del cambio de actitud e interiorización en las personas participantes. También se mencionarán en la memoria los datos obtenidos de las evaluaciones continuas realizadas. En cuanto a los pasos a seguir en el proceso de evaluación tendremos en cuenta lo siguiente:

- **Evaluación de las personas participantes.** Un punto a tener en cuenta en la evaluación es la actitud de cada participante y la aptitud, puesto que las actividades se adecuarán a las características propias de las personas acogidas y se tendrá en cuenta la singularidad de cada una de ellas. Igualmente, se evaluará la asistencia y el grado de participación activa que haya mostrado atendiendo a las propuestas hechas y las acciones realizadas.
- **Evaluación de resultados.** Tras finalizar cada módulo, la persona profesional rellenará una ficha general relativa a la consecución de los objetivos (el grado de comprensión de los conceptos, adecuación de las prácticas en el medio, participación activa de las personas acogidas en cuanto a las propuestas realizadas...).

Además, como fuente de comprobación de la consecución de los objetivos específicos de este Programa, nos serviremos de la siguiente evaluación a partir de los indicadores y resultados esperados:

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTOS	RESULTADO ESPERADO
<b>OE1.</b> Promover la adquisición de una conciencia de sensibilización, sostenibilidad y respeto hacia el medio, desarrollando comportamientos pro-ambientales.	% de niños, niñas y adolescentes que realiza, al menos, un mural sobre sensibilización hacia el medio.	Ficha de evaluación de proceso <sup>1</sup> .	≥90%
	% de niños, niñas y adolescentes que reciclan activamente en el Centro.	Ficha de evaluación de resultados <sup>2</sup> .	≥80%
	Nº de talleres creados de reciclaje creativo.	Ficha de evaluación de proceso.	≥1
	% de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la creación, mantenimiento y cuidado del huerto ecológico.	Ficha de evaluación de resultados.	≥70%
	% de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media ≥2 en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 1).	Ficha de evaluación de resultados.	≥80%
<b>OE2.</b> Dar a conocer el proyecto Vías Verdes, permitiendo un conocimiento ecoturístico del medio.	Nº de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la sesión teórica del Módulo 2.	Ficha de evaluación de resultados.	≥90%
	Nº de excursiones prácticas en Vías Verdes.	Ficha de evaluación de proceso.	≥1
	% de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media ≥2 en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 2).	Ficha de evaluación de resultados.	≥80%
<b>OE3.</b> Favorecer la adopción de una conciencia hídrica protectora del medio.	Nº de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la sesión teórica del Módulo 3.	Ficha de evaluación de resultados.	≥90%
	Nº de excursiones prácticas en recursos hídricos.	Ficha de evaluación de proceso.	≥1

<sup>1</sup> Ver Material de apoyo.

<sup>2</sup> Ver Material de apoyo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	INSTRUMENTO	RESULTADO ESPERADO
<b>OE3.</b> Favorecer la adopción de una conciencia hídrica protectora del medio.	% de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media $\geq 2$ en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 3).	Ficha de evaluación de resultados.	$\geq 80\%$
<b>OE4.</b> Velar por el mantenimiento y protección de los espacios naturales protegidos a través de un uso y disfrute sostenible.	Nº de niños, niñas y adolescentes que participan activamente en la sesión teórica del Módulo 4.	Ficha de evaluación de resultados.	$\geq 90\%$
	Nº de excursiones prácticas en espacios naturales protegidos.	Ficha de evaluación de proceso.	$\geq 1$
	% de niños, niñas y adolescentes que obtiene una puntuación media $\geq 2$ en el cumplimiento del objetivo de las sesiones (Módulo 4).	Ficha de evaluación de resultados.	$\geq 80\%$

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Comisión Temática de Educación Ambiental. (1999). *Libro Blanco de la Educación Ambiental en España*. Madrid: Ministerio de Medio Ambiente.
- Global Footprint Network. (2018). *El día del sobregiro de la Tierra es el 22 de agosto, más de tres semanas más tarde que el año pasado*. Recuperado de: <https://www.overshootday.org/newsroom/press-release-june-2020-spanish/>
- Labrador, C. y del Valle, A. (1995). La educación medioambiental en los documentos internacionales. Notas para un estudio comparado. *Revista Complutense de Educación*. 6(2), 75-94.

## 7. MATERIAL DE APOYO

### FICHA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Nombre y apellidos	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS (1=NO, 2=MEDIO, 3=SI)			PARTICIPACIÓN ACTIVA		ADQUISICIÓN CONOCIMIENTOS		OBSERVACIONES
	1	2	3	SI	NO	SI	NO	

## FICHA DE EVALUACIÓN DE PROCESO

<b>PROGRAMA:</b>	<b>SESIÓN:</b>	<b>FECHA:</b>
<b>DURACIÓN:</b>	<b>Nº PARTICIPANTES:</b>	<b>LUGAR REALIZACIÓN:</b>
<b>EVALUADOR/A:</b>		

Actividades realizadas:

Incidencias:

Aspectos Positivos a destacar:

Aspectos Negativos a destacar:

Propuestas de mejora:

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL









INFORMACIÓN CONFIDENCIAL





Fundación  
**Diagrama**

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

## **B) ITINERARIO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>PÁG. 1</b>
<b>2. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 12</b>
2.1.OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CENTRO	PÁG. 12
2.2.OBJETIVOS INDIVIDUALIZADOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	PÁG. 17
<b>3. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 26</b>
3.1. MODELO METODOLÓGICO DE LA INTERVENCIÓN	PÁG. 26
3.2. FASES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	PÁG. 40
3.2.1 Fase de acogida	Pág. 42
3.2.2 Fase de adaptación	Pág. 49
3.2.3 Fase de consecución de los objetivos previstos	Pág. 65
3.2.4 Fase de salida	Pág. 74
3.3. INSTRUMENTOS METODOLÓGICOS	PÁG. 80
3.3.1 SERAR: Sistema de evaluación y registro en acogimiento residencial	Pág. 80
3.3.2 Plan de intervención familiar o PIF	Pág. 87
3.3.3 Programa de tratamiento	Pág. 89
<b>4. ÁREAS DE DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 90</b>
4.1. DESARROLLO INDIVIDUAL	PAG. 90
4.2. RESPECTO A LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS	PAG. 92
<b>5. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>PÁG. 96</b>
5.1. EVALUACIÓN DE LA PERSONA MENOR	PAG. 97
5.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	PAG. 100
5.3. EVALUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	PÁG. 114
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG. 117</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

Tal y como viene recogido en el artículo 7, e) del Decreto 329/2005, de 28 de julio, por lo que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia en Galicia, las/os usuarias/os que serán atendidas/os en los centros de menores serán aquellas/os que se encuentren en situación de riesgo, desamparo o conflicto social.

Los artículos 49 y 53 de la Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia, describen concretamente aquellas situaciones que llevan a considerar a una persona menor en situación de riesgo o desamparo. De este modo, un/a niño, niña o adolescente se encuentra en **situación de riesgo** cuando presenta alguna o algunas de las siguientes circunstancias:

- La falta de atención física o intelectual por parte de sus padres, madres, tutores, tutoras, guardadores o guardadoras que suponga perjuicio leve para su salud física o emocional, descuido no grave de sus necesidades principales u obstaculización para el ejercicio de sus derechos, cuando se estime, por su naturaleza o la repetición de los episodios, la posibilidad de su persistencia o el agravamiento de sus efectos.
- La dificultad seria que las personas a su cargo tengan para dispensar adecuadamente al niño o niña o adolescente la referida atención física e intelectual, no obstante, su voluntad de hacerlo, cuando ello suponga los efectos descritos en dicho apartado.
- La utilización del castigo físico o emocional sobre la o el menor que, sin constituir episodio severo o patrón crónico de violencia, perjudique su desarrollo.
- Las carencias de todo orden que, no pudiendo ser compensadas adecuadamente en el ámbito familiar, ni impulsadas desde el mismo para su tratamiento a través de los servicios y recursos esenciales y/o normalizadores, puedan propiciar la exclusión social, inadaptación o desamparo de la o el menor.
- El conflicto abierto y permanente entre los padres, madres, tutores, tutoras, guardadores o guardadoras, o entre cualquiera de ellos y la persona menor, cuando pueda perjudicar el desarrollo personal o social de la misma.
- Cualesquiera otras situaciones, además de las contempladas en este artículo, que, de persistir, pudieran evolucionar y derivar en desamparo de la o el menor.

Por otro lado, un/a niño/a o adolescente se considera en **situación de desamparo** cuando concurre alguna o algunas de las siguientes situaciones:

- El abandono de la persona menor de edad.
- La existencia de malos tratos físicos o psíquicos o de abusos sexuales por parte de las personas de la unidad familiar o de terceras personas con consentimiento de aquellas.
- La negligencia grave en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias, higiénicas o de salud, siempre que suponga un perjuicio grave para la integridad del niño, niña o adolescente.
- La inducción del niño, niña o adolescente a la mendicidad, delincuencia, prostitución o cualquier otra forma de explotación económica o sexual de la o el menor, o permisividad respecto a estas conductas.
- Las conductas adictivas de la persona menor de edad con el consentimiento o la tolerancia de las personas que ejerzan su guarda.
- El trastorno mental grave de los padres, madres, tutores, tutoras, guardadores o guardadoras que impida el normal ejercicio de la patria potestad, tutela o guarda.
- Las conductas adictivas en las personas que integran la unidad familiar y, en especial, de las que ostenten la patria potestad o tutela, siempre que menoscaben gravemente el desarrollo y bienestar de la o el menor.
- La convivencia en un entorno sociofamiliar que deteriore gravemente la integridad moral del niño, niña o adolescente, o perjudique el desarrollo de su personalidad.
- La falta de personas a quienes corresponde ejercer las funciones de guarda o cuando estas personas estén imposibilitadas para ejercerlas o en situación de ejercerlas con peligro grave para el niño, niña o adolescente.
- La falta de escolarización habitual del niño, niña o adolescente con el consentimiento o tolerancia de los padres, madres o personas que ejerzan la guarda, siempre que menoscabe el desarrollo y bienestar de la o el menor, o siempre que suponga un perjuicio grave del niño, niña o adolescente.
- Cualquier otra situación de desprotección que se produzca de hecho a causa del incumplimiento o de un imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad cuando estas queden privadas de la necesaria asistencia moral o material.

Además de lo anterior, debemos tener en cuenta las necesidades de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta. En este sentido, según el Preámbulo II de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia<sup>1</sup>:

“La sociedad española ha sufrido un proceso de cambios acelerados en los últimos años que ha tenido su manifestación en la aparición de un nuevo perfil de los usuarios de servicios sociales y de protección a la infancia y a las familias. Es el caso de menores que ingresan en centros de protección, en un número cada vez más elevado, a petición de las propias familias, ante situaciones muy conflictivas derivadas de problemas de comportamiento agresivo (.../...) su situación psicológica y social demanda soluciones diferentes a las que ofrecen los centros de protección ordinarios y sus familias y requieren de un ingreso en centros especializados, previo informe sobre su situación social y sobre su estado psíquico”.

En concreto, el Centro Montealegre, está destinado al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de guarda o tutela por la Xunta de Galicia y que precisan de una intervención socioeducativa y terapéutica especializada en problemas de conducta.

Siguiendo a Azcano (2015) con la expresión problemas de conducta “se hace referencia a un conjunto de comportamientos desviados, desajustados o disruptivos -esto es, contraventores de las normas básicas de la convivencia-, de los que pueden derivarse daños para su propio autor o para terceros”.

Así mismo, y en relación a lo anterior, cabe mencionar que los/as niños/as y adolescentes que ingresen en este tipo de centro deben reunir las siguientes características en cuanto a su perfil:

- Niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de guarda o tutela de la Entidad Pública (art. 25.1, párrafo segundo de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor<sup>2</sup>). Es decir, es necesaria una resolución administrativa que así lo certifique.
- Niños, niñas y adolescentes diagnosticados/as con problemas de conducta, (tal como señala el art. 25.1, párrafo segundo de la LOPJM).

<sup>1</sup> En adelante LO 8/2015.

<sup>2</sup> En adelante LOPJM.

- Niños, niñas y adolescentes que presentan conductas disruptivas o di-sociales recurrentes, transgresoras de las normas sociales y los derechos de terceros que deben ser actuales.
- El ingreso de estos y estas niños, niñas y adolescentes debe estar motivado por necesidades de protección y determinado por una valoración psicosocial especializada (art. 25.1 LOPJM).

Así, el Itinerario de intervención consistirá en dar respuesta a las necesidades de protección ante situaciones de riesgo y de desamparo y psicosociales de estos/as niños, niñas y adolescentes que atendiendo a lo dispuesto en la Circular 2/2016 sobre el ingreso de menores con problemas de conducta en Centros de Protección Específicos publicada por Fiscalía General del Estado y en el Preámbulo de la modificación de la LOPJM, justifica la necesidad de "proporcionar a estos menores un contexto más estructurado socioeducativo y psicoterapéutico, que solo un programa específico pueda ofrecerles, tratando el problema desde un enfoque positivo y de oportunidades, además desde los principios y proyectos educativos diseñados con carácter general"

Dicha necesidad estará cubierta por los principios generales de la intervención, teniendo muy en cuenta la atención integral, individualizada, proactiva y rehabilitadora de la persona acogida. De este modo, la intervención tendrá como objetivo mejorar los factores, circunstancias, condiciones personal, familiar y social, de la persona acogida con el fin último de promover su desarrollo autónomo y su inclusión social.

Mediante la identificación de las necesidades de este perfil de niños, niñas y adolescentes, proporcionamos una justificación al tipo de intervención que se ha de proporcionar en este tipo de Centro, que será descrita a través del presente Itinerario de la intervención educativa.

Las situaciones de desamparo sufridas hacen de este un colectivo de especial vulnerabilidad, pues la desprotección padecida generará previsiblemente déficits en sus necesidades de carácter fisiológico (nutrición, sueño, salud, higiene, etc.), socio-afectivas (estabilidad emocional, interacción positiva, afecto, etc.), relacionales (interacciones con progenitores, hermanos/as, amistades, etc.) y socioeducativas (escolarización, prevención del absentismo y fracaso escolar...). Todo esto da lugar a desajustes que inciden en su desarrollo infantil, tal y como se muestra en la siguiente Tabla:

**Tabla. Áreas de desarrollo y problemas relacionados con su desajuste**

<b>FISIOLÓGICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rechazo, aislamiento, introversión, bullying, perturbaciones del sueño, desnutrición, fuerte olor corpóreo, enfermedades parasitarias, trastornos de alimentación, etc.</li> </ul>
<b>INTELLECTUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de estrategias de resolución de conflictos, distorsión de la realidad, baja autoestima, sentimientos de inferioridad, ansiedad, déficits de atención, escaso autocontrol, etc.</li> </ul>
<b>COMPORTA-MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conductas disruptivas, manifestaciones violentas, comportamientos acosadores, fugas, conductas delictivas, negación de las normas, etc.</li> </ul>
<b>RELACIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultades para relacionarse con su grupo de iguales (con un desarrollo típico), frecuentan contextos marginales, poco participativos, etc.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Ayerbe (1991), González (2006) y Velaz de Medrano, Ferrandis y Alonso (2009).

Además, en el caso de los/as niños/as y adolescentes en acogimiento residencial, hemos de tener en cuenta diferentes tipos de necesidades que encontramos en los niños, niñas y adolescentes (del Valle y Fuertes, 2000), las cuales se describe a continuación.

- Necesidades comunes a todos/as los/as niños, niñas y adolescentes**

Se han de atender las necesidades ajustadas a su periodo evolutivo y características particulares. De manera general y resumida, se habrá de valorar la existencia de necesidades a distintos niveles, cuya satisfacción se podrá valorar en base a una serie de indicadores (López, 1995):



**Tabla. Principales necesidades e indicadores de satisfacción en niños, niñas y adolescentes**

	TIPO DE NECESIDADES	INDICADORES DE SATISFACCIÓN
NECESIDADES FÍSICAS	<b>Alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuada alimentación de la madre durante el embarazo y lactancia.</li> <li>- Alimentación suficiente, variada, secuenciada en el tiempo y adaptada a la edad.</li> </ul>
	<b>Temperatura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condiciones de vivienda y vestido adecuadas.</li> </ul>
	<b>Higiene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene corporal, de vivienda, de alimentación, vestido y entorno.</li> </ul>
	<b>Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisiones adecuadas a edad y estado de salud.</li> <li>- Calendario de vacunaciones.</li> </ul>
	<b>Sueño</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambiente espacial protegido y silencioso.</li> <li>- Tiempo de descanso suficiente según la edad, con siestas si es pequeño/a.</li> </ul>
	<b>Actividad física: ejercicio y juego</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Libertad de movimiento en el espacio.</li> <li>- Espacio con juguetes y otros/as niños y niñas.</li> <li>- Contacto con elementos naturales, paseos, marchas, excursiones.</li> </ul>
NECESIDADES DE PROTECCIÓN	<p><b>Protección ante condiciones del entorno</b> que suponen un riesgo para la integridad física.</p> <p><b>Protección ante otras personas adultas o menores</b> que le hacen o pueden hacerle daño.</p> <p><b>Protección ante el daño que el/la niño/a o adolescente puede hacerse a sí mismo/a.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El hogar presenta unas condiciones adecuadas de seguridad (enchufes, detergentes, instrumentos, herramientas, etc.).</li> <li>- Supervisión: conocimiento y control sobre las relaciones del niño, niña y adolescentes y el lugar en el que se encuentra.</li> <li>- Orientación y guía: Enseñanza de normas de normas básicas y seguridad.</li> <li>- Disponibilidad: Intervención directa de ayuda y protección cuando el/la niño, niña o adolescente puede verse dañado por otras personas o a sí mismas.</li> </ul>

**Tabla. Principales necesidades e indicadores de satisfacción (continuación)**

TIPO DE NECESIDADES		INDICADORES DE SATISFACCIÓN
NECESIDADES SOCIALES	<b>Disposición de orientación y límites a la conducta.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecimiento de límites, a través de una disciplina consistente transmitida con empatía y afecto.</li> <li>- Utilización de la disciplina inductiva.</li> <li>- Supervisión de las actividades del niño/a o adolescente.</li> </ul>
	<b>Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inculcación de valores morales.</li> <li>- Enseñanza de control de impulsos.</li> <li>- Enseñanza del respeto a las diferencias individuales.</li> <li>- Desarrollo de la capacidad empática.</li> </ul>
	<b>Red de relaciones sociales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones de amistad y compañerismo con iguales, fomentando la continuidad de las relaciones.</li> <li>- Actividades conjuntas con otras familias con hijos/as.</li> <li>- Incorporación a grupos o colectivos infantiles.</li> </ul>
	<b>Interacción lúdica.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interacción lúdica con iguales y personas ajenas a la familia.</li> </ul>
NECESIDADES COGNITIVAS	<b>Estimulación sensorial: disposición de experiencias de exploración y aprendizaje.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular los sentidos: entornos con estímulos variados y contingentes.</li> <li>- Estimulación lingüística.</li> <li>- Interacción lúdica en relación a procesos cognitivos.</li> </ul>
	<b>Adquisición de conocimientos y habilidades a través de un proceso formativo organizado.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantizar la escolarización y los procesos formativos organizados.</li> <li>- Apoyo y motivación en las tareas formativas.</li> </ul>
	<b>Exploración física y social.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contacto con el entorno físico y social rico en objetos, juguetes, elementos naturales y personas.</li> <li>- Exploración de ambientes físicos y sociales.</li> <li>- Ofrecer base de seguridad a los más pequeños y compartir experiencias con ellos.</li> </ul>
	<b>Comprensión de la realidad física y social.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuchar y responder de forma contingente a las preguntas.</li> <li>- Decir la verdad y hacer participar del conocimiento de la vida en sus diferentes facetas.</li> <li>- Transmitir una visión positiva de la vida, las relaciones y los vínculos.</li> <li>- Transmitir actitudes, valores y normas prosociales y adaptativas.</li> <li>- Tolerancia con discrepancias y diferencias.</li> </ul>

Tabla. Principales necesidades e indicadores de satisfacción (continuación)

NECESIDADES EMOCIONALES	TIPO DE NECESIDADES	INDICADORES DE SATISFACCIÓN
	<b>Seguridad emocional:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas.</li> <li>○ Sensibilidad y responsividad a las necesidades del niño, niña o adolescente.</li> <li>○ Contacto físico apropiado.</li> <li>○ Recepción de afecto y refuerzo positivo</li> <li>○ Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apego incondicional (aceptación, disponibilidad, accesibilidad, respuesta adecuada a las demandas y competencia).</li> <li>- Contacto íntimo (táctil, visual, lingüístico...)</li> <li>- Capacidad de control y protección.</li> <li>- Resolución de conflictos con moral inductiva: explicaciones y exigencias conforme a la edad, con coherencia, con posibilidad de revisión si protesta la decisión.</li> <li>- Interacción lúdica en la familia.</li> </ul>
	<b>Participación y autonomía progresivas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación del niño, niña o adolescente en decisiones y en las cuestiones que le afectan, pudiendo hacer a favor de sí mismo en los diferentes contextos (familia, escuela, comunidad...).</li> </ul>
	<b>Respeto al proceso de desarrollo psicosexual.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responder a preguntas.</li> <li>- Permitir juegos y autoestimulación sexual.</li> <li>- Proteger de abusos.</li> </ul>
	<b>Protección de riesgos imaginarios.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuchar, comprender y responder a los temores (miedo al abandono, rivalidad fraterna, miedo a la muerte...).</li> <li>- Posibilidad de expresar el miedo.</li> <li>- Evitar verbalizaciones y conductas que fomenten los miedos (violencia verbal y física, discusiones inadecuadas, amenazas verbales, pérdidas de control, incoherencia en la conducta, etc.).</li> </ul>
	<b>Disposición de ayuda para la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación o reconocimiento de los problemas o síntomas de malestar emocional.</li> <li>- Valoración adecuada de la importancia de los síntomas.</li> <li>- Provisión de atención específica para la resolución de los problemas emocionales.</li> <li>- Acceso a atención especializada cuando la intervención familiar no es suficiente</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de López (1995).

- **Necesidades relacionadas con el estadio evolutivo del/de la niño, niña o adolescentes**

Si nos centramos concretamente en los/as adolescentes, que constituye el perfil a atender en este Centro (entre 12 y 17 años), en esta etapa se experimentan cambios sexuales, físicos y psicológicos que influirán en la construcción de la personalidad. Según Donas (1997) y Sánchez (2011) algunos de los eventos, factores de riesgo y factores de protección o de compensación que se dan en este rango de edad son los que aparecen en la tabla:

**Tabla: Eventos, factores de riesgo y protección/compensación en la adolescencia**

EVENTOS PSICOLÓGICOS Y COMPORTAMIENTOS ESTEREOTIPADOS	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de identidad.</li> <li>- Necesidad de independencia.</li> <li>- Tendencia grupal.</li> <li>- Evolución del pensamiento concreto al abstracto.</li> <li>- Contradicciones en las manifestaciones de su conducta.</li> <li>- Fluctuaciones en el estado anímico.</li> <li>- Relación conflictiva con los progenitores.</li> <li>- Necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida.</li> <li>- Demanda de autonomía y libertad.</li> <li>- Ideas y sentimientos desorganizados.</li> <li>- Búsqueda de respuestas en el medio donde han sido educados.</li> <li>- Idealistas y perfeccionistas aunque faltos de experiencia.</li> <li>- Necesidad de aprobación de sus iguales como forma de reconocerse a sí mismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familias disfuncionales.</li> <li>- Deserción escolar.</li> <li>- Consumo de alcohol y drogas.</li> <li>- Infecciones de transmisión sexual.</li> <li>- Embarazos no deseados.</li> <li>- Desigualdad de oportunidades en términos de acceso a los sistemas de salud, empleo, tiempo libre y bienestar social.</li> <li>- Ociosidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia estructurada y calidad en sus relaciones.</li> <li>- Rico entorno socio-comunitario con acciones preventivas en salud, desarrollo y bienestar.</li> <li>- Estilos educativos.</li> <li>- Buen ajuste escolar.</li> <li>- Capacidad de resiliencia.</li> <li>- Autoestima y sentido de pertenencia familiar y social.</li> </ul>

Fuente: Elaboración a partir de Donas (1997) y Sánchez (2011).

- **Necesidades derivadas de la situación de desprotección**

Las personas acogidas han sufrido en la mayoría de los casos alguna o varias de las tipologías de maltrato infantil, tales como negligencia, maltrato emocional y/o físico,

abusos, etc. Por ello es necesario conocer los efectos de estas modalidades de maltrato, y las necesidades derivadas de ellas.

- **Necesidades relativas a la separación familiar y a otras separaciones derivadas del acogimiento residencial**

Las consecuencias de las reiteradas separaciones y transiciones en el ajuste emocional, comportamental y en la vinculación de la persona acogida, han de ser asimismo tenidas en cuenta para abordar una intervención con este colectivo.

- **Necesidades específicas de los/as niños/as y adolescentes con problemas de conducta**

Las personas acogidas con problemas de conducta presentan, además de las expuestas, necesidades específicas que han de ser atendidas, entre las cuales destacamos las que se presentan en el siguiente cuadro:

**Tabla. Necesidades específicas de niños/as y adolescentes con problemas de conducta.**

NECESIDADES SOCIALES, Y AMBIENTALES	NECESIDADES PSICOEMOCIONALES	NECESIDADES FAMILIARES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrenamiento en habilidades sociales y cognitivas necesarias para desenvolverse en el medio.</li> <li>- Ambiente estructurado y reforzante.</li> <li>- Establecimiento de relaciones sociales con pares no disruptivos.</li> <li>- Inclusión en actividades gratificantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecimiento del vínculo seguro con personas significativas.</li> <li>- Entrenamiento en habilidades de resolución de problemas, autocontrol y tolerancia a la frustración.</li> <li>- Adquisición de competencias de regulación emocional.</li> <li>- Desarrollo de la autoestima y el juicio moral.</li> <li>- Atender las consecuencias psicológicas de las experiencias de polivictimización.</li> <li>- Protección ante nuevas experiencias de victimización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prácticas educativas ajustadas.</li> <li>- Apego seguro con los/as hijos/as.</li> <li>- Establecimiento de normas y límites consistentes.</li> <li>- Situarlos como modelos de conducta social y de gestión emocional.</li> <li>- Habilidades de comunicación y resolución de conflicto eficaces.</li> </ul>

Elaboración propia a partir de Luengo (2014) y Bravo y del Valle (2020).

- **Necesidades específicas de cada caso**

Más allá de las necesidades ya expuestas, cada caso podrá presentar unas necesidades particulares derivadas de su historia de vida, el contexto sociocultural del que provengan, sus características individuales biológicas y de personalidad, etc. Asimismo, las determinaciones de su Plan de caso también derivarán en una serie de necesidades específicos, ya que será diferente si para la persona acogida se prevé la integración estable en otra familia, la emancipación, la reagrupación familiar...

Esta conceptualización de las necesidades la infancia y la adolescencia en desprotección nos permite identificar aquellas áreas en las que habrá de focalizarse la atención desde el centro, para lo cual habrá de adoptarse una postura que tenga en cuenta tanto los factores de riesgo como los de protección que presentan las personas acogidas, y que tenga muy especialmente las dificultades de vinculación que presentan los/as niños/as y adolescentes que han vivido situaciones de desprotección.

En este sentido, el abordaje integral de la problemática de cada niño/a o adolescente se basará en lo establecido por el Plan de Caso, el Proyecto Educativo Individualizado (PEI), el Programa de tratamiento y el Proyecto de Intervención Familiar (PIF), éste último siempre que no sea contrario a la finalidad de la intervención. Todo ello se desarrollará mediante el trabajo de un equipo multidisciplinar conformado por las diferentes figuras profesionales responsables de la intervención socioeducativa y terapéutica.

El Itinerario de intervención, por tanto, atenderá a las necesidades que presentan los/as niños/as y adolescentes y tendrá carácter fundamentalmente terapéutico. En consecuencia, el PEI, el Programa de tratamiento (y el PIF, en su caso) deberá contener los objetivos principales de la intervención a realizar o promover, así como las actividades, intervenciones terapéuticas, estrategias, criterios de logro y tiempos. Así como deberán ser realistas, flexibles, revisables en breves espacios de tiempo y evaluables objetivamente en sus logros.

Por último, para el ingreso de un/a niño/a o adolescente en este tipo de recursos se solicitará autorización judicial del juzgado de primera instancia de la localidad en la que radica el Centro.

## 2. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

En relación a los objetivos de la intervención educativa, podemos decir que estos se estructuran a dos niveles. En primer lugar tendríamos aquellos que se relacionan con la intervención desarrollada, de manera genérica, en el recurso residencial. Por otro lado, encontraríamos aquellos objetivos individualizados para cada caso, que servirán de sustento para la ejecución de su PEI, de su Programa de tratamiento y de su Plan de intervención familiar. Seguidamente exponemos estos diferentes tipos de objetivos de intervención educativa.

### 2.1. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CENTRO

Los objetivos de la intervención educativa en el Centro son aquellos que se relacionan con la evaluación de los resultados de la intervención, es decir, los que planteamos en el Proyecto Educativo en relación a los siguientes Estándares de calidad del EQUAR-E que aluden a los Procesos básicos y a Necesidades y bienestar:

**Tabla. Estándares de calidad relacionados con los objetivos de la intervención educativa**

ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO	
II. LOS PROCESOS BÁSICOS	
ESTÁNDAR 3	Derivación y recepción-admisión
ESTÁNDAR 4	Evaluación de necesidades
ESTÁNDAR 5	Proyecto de Intervención Individualizado
ESTÁNDAR 6	Alta y preparación de la salida
ESTÁNDAR 7	Trabajo con las familias
III. NECESIDADES Y BIENESTAR	
ESTÁNDAR 8	Seguridad y protección
ESTÁNDAR 9	Respeto a los derechos
ESTÁNDAR 10	Necesidades básicas materiales
ESTÁNDAR 11	Estudios y formación
ESTÁNDAR 12	Salud y estilos de vida
ESTÁNDAR 13	Normalización e integración
ESTÁNDAR 14	Desarrollo y autonomía
ESTÁNDAR 15	Participación
ESTÁNDAR 16	Uso de consecuencias educativas

Fuente: Elaboración a partir de del Valle et al. (2012).

Los objetivos generales de la intervención educativa en el Centro se corresponden con los especificados en el pliego de prescripciones técnicas que rige el presente contrato. De ellos se derivan una serie de objetivos específicos, los cuales se relacionan asimismo con las diferentes áreas de intervención. Estos objetivos serán evaluados de manera

semestral. De este modo, los objetivos generales y específicos de la intervención educativa en el Centro son los que se presentan a continuación:

**OG2: Crear un entorno de seguridad y protección para los/as niños/as y adolescentes a en el que se minimicen las situaciones conflictivas y puedan generarse experiencias de aprendizaje basados en modelos educativos adecuados de responsabilidad y relación positiva.**

<b>OE2.1.</b>	Llevar a cabo correctamente el proceso de recepción-admisión.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 3: Derivación y recepción-admisión.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

<b>OE2.2.</b>	Prevenir la aparición de situaciones violentas en el Centro.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 8: Seguridad y protección.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

<b>OE2.3.</b>	Conseguir una correcta adaptación a la normativa de convivencia.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 16: Uso de consecuencias educativas
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

**OG3: Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible**

<b>OE3.1.</b>	Asegurar una adecuada salud física y mental de los/as niños/as y adolescentes.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 12: Salud y estilos de vida.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo físico y salud.

<b>OE3.2.</b>	Minimizar las problemáticas psicoemocionales que motivaron la derivación al Centro.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 12: Salud y estilos de vida.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo físico y salud.

<b>OE3.3.</b>	Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 12: Salud y estilos de vida.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo físico y salud.



**OG4: Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.**

<b>OE4.1.</b>	Realizar una evaluación interdisciplinar rigurosa de las necesidades de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 4: Evaluación de necesidades.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no está asociado a un área de intervención concreta.

<b>OE4.2.</b>	Garantizar que cada persona acogida disponga de un Proyecto Educativo Individualizado con objetivos en las diferentes áreas de intervención educativa.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 5: Proyecto de Intervención Individualizado.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de objetivos transversales, por lo que no están asociados a un área de intervención concreta.

<b>OE4.3.</b>	Ajustar la intervención a las revisiones periódicas del Proyecto Educativo Individualizado.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 5: Proyecto de Intervención Individualizado.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no está asociado a un área de intervención concreta.

**OG5: Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.**

<b>OE5.1.</b>	Garantizar los derechos de los/as niños/as y adolescentes durante el acogimiento.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 9: Respeto a los derechos.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no está asociado a un área de intervención concreta.

<b>OE5.2.</b>	Cubrir las necesidades básicas materiales de los/as niños/as y adolescentes.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 10: Necesidades básicas materiales.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Se trata de un objetivo transversal, por lo que no están asociados a un área de intervención concreta.

**OG5: Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.**

<b>OE5.3.</b>	Favorecer la adquisición de habilidades psicomotoras, intelectuales básicas, lingüísticas y de aprendizaje.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo intelectual-cognitivo. Contexto escolar y formativo.

<b>OE5.4.</b>	Alcanzar un nivel formativo adecuado de acuerdo a sus capacidades personales.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo intelectual-cognitivo. Contexto escolar y formativo.

<b>OE5.5.</b>	Proporcionar actividades y programas de refuerzo necesarios para que saquen el mayor partido a los recursos formativos.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo intelectual-cognitivo. Contexto escolar y formativo.

<b>OE5.6.</b>	Adquirir habilidades básicas de autonomía personal acordes a su edad y madurez.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 14: Desarrollo y autonomía.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo de habilidades.

**OG6: Ofrecer un ambiente cotidiano de convivencia que facilite experiencias positivas de vinculación, apoyo y afecto que les permita a las personas acogidas adquirir nuevas pautas de comunicación y relación social.**

<b>OE6.1.</b>	Procurar la cobertura afectiva y ajuste emocional de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 8: Seguridad y protección.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo afectivo-motivacional

<b>OE6.2.</b>	Desarrollar las competencias sociales de las personas acogidas.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo de habilidades. Contexto residencial.

**OG6: Ofrecer un ambiente cotidiano de convivencia que facilite experiencias positivas de vinculación, apoyo y afecto que les permita a las personas acogidas adquirir nuevas pautas de comunicación y relación social.**

<b>OE6.3.</b>	Facilitar la creación de vínculos de apoyo beneficiosos para los/as niños/as y adolescentes dentro del Centro.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Área de desarrollo de habilidades. Contexto residencial.

**OG7: Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.**

<b>OE7.1.</b>	Facilitar la reunificación familiar cuando sea posible y esté previsto en el Plan Individualizado de Protección.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 7: Apoyo a las familias para la reunificación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto familiar.

<b>OE7.2.</b>	Fomentar la participación activa en la organización del recurso.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 15: Participación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

<b>OE7.3.</b>	Realizar una intervención especializada que cuente con la participación de la persona acogida.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 15: Participación.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial.

**OG8: Apoyar a los/as adolescentes mayores para realizar una transición a la vida adulta adecuada mediante la intervención en habilidades generales y específicas, el acceso a los recursos sociales, y los apoyos sociales, emocionales y comunitarios.**

<b>OE8.1.</b>	Preparar a los/as niños/as y adolescentes para el alta.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 6: Salida y transición a la vida adulta.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial. Área de desarrollo de habilidades.

**OG8: Apoyar a los/as adolescentes mayores para realizar una transición a la vida adulta adecuada mediante la intervención en habilidades generales y específicas, el acceso a los recursos sociales, y los apoyos sociales, emocionales y comunitarios.**

<b>OE8.2.</b>	Entrenar aquellas habilidades necesarias para la emancipación.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 6: Salida y transición a la vida adulta.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto residencial. Área de desarrollo de habilidades.

<b>OE8.3.</b>	Garantizar una adecuada preparación para el acceso al empleo y mantenimiento del mismo (para adolescentes en proceso de emancipación).
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 11: Estudios y formación
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto laboral.

**OG9: Favorecer el establecimiento de apoyos comunitarios a largo plazo y vínculos sociales que se necesiten para facilitar una integración social adecuada después de la experiencia residencial.**

<b>OE9.1.</b>	Desarrollar un adecuado conocimiento del contexto comunitario y los recursos que ofrece.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto comunitario.

<b>OE9.2.</b>	Incrementar la red de apoyo social de las personas acogidas fuera del recurso residencial.
<b>ESTÁNDAR EQUAR-E</b>	Estándar 13: Normalización e integración.
<b>ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	Contexto comunitario.

## 2.2. OBJETIVOS INDIVIDUALIZADOS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Tal y como señalan del Valle y Bravo (2007), "los objetivos son el puente que une las necesidades con las actividades y recursos".

Estos objetivos han de estar expresados de manera concreta y operativa, de modo que su consecución sea tangible de manera objetiva. De este modo, asegurarán que el sistema de evaluación de la persona acogida sea claro, estructurado y medible. Esto no limita que su planteamiento sea flexible, de modo que permita adaptarse a los cambios que se produzcan, evolucionando conforme el o la niño, niña o adolescente lo hace. De

igual modo, han de ser realistas, de manera que las metas que se planteen puedan ser alcanzadas por la persona acogida en función de su edad y circunstancias particulares.

Tal y como especifican del Valle y Bravo (2007), los objetivos han de reunir las siguientes características:

- Han de venir derivados directamente de la evaluación individual de necesidades.
- Deben establecerse indicando las prioridades de urgencia del caso.
- Han de seguir un orden lógico, de creciente complejidad.
- Han de estar expresados de manera operativa de manera que puedan ser evaluados mediante indicadores claros.
- Su número y proporción ha de ser razonable.
- Deben presentar un carácter flexible y revisable.
- Han de ser realistas, en función a las posibilidades del caso y del contexto para que no generen frustración.

De este modo, en lo que respecta a los objetivos individualizados de la intervención educativa con cada caso, estos vendrán establecidos en los diferentes instrumentos de programación a intervención específica de cada niño/a o adolescente, es decir, en el Proyecto de Intervención Individualizado o PEI del SERAR, el Programa de tratamiento y el Plan de Intervención Familiar o PIF.

El establecimiento de estos objetivos individualizados se determinará en base a la valoración integral y multidisciplinar en las diferentes áreas de desarrollo y contextos significativos que se realice con cada caso, así como de las líneas de intervención marcadas en el Plan Individualizado de Protección del caso. Estos objetivos individualizados serán evaluados de manera continua a través del SERAR: mediante el Registro acumulativo con frecuencia diaria, a través de la Evaluación mensual de objetivos y la elaboración de Informes de seguimiento trimestrales del PEI; y mediante las tutorías quincenales, las Reuniones de caso, etc. Todo este proceso será descrito en mayor profundidad en el apartado 3.2. Fases de la intervención del presente documento.

La determinación de los objetivos individualizados será consensuada entre educador/a-tutor/a y la persona acogida (en el caso del PEI), entre personal de la psicología y la psiquiatría, persona acogida y familia en su caso (para el Programa de tratamiento) y entre educador/a tutor/a, equipo técnico (personal de la psicología y el trabajo social) y familia (en el caso del PIF).

El carácter idiosincrásico de esta tipología de objetivos hace imposibles que podamos determinarlos en este documento, ya que estos serán cambiantes en función a cada

caso. No obstante, se exponen los diferentes tipos de objetivos individualizados de manera general que podrán establecerse en el ejercicio de la intervención educativa en el acogimiento residencial, que se constituyen como un abanico de posibilidades que podrá ser modificado o ampliado en función del caso.

### ► **OBJETIVOS INDIVIDUALIZADOS DEL PEI Y EL PIF**

Los objetivos del PEI se estructurarán en torno a las diferentes áreas de desarrollo individual y contextual establecidas en el SERAR y que constituyen las diferentes áreas de intervención del Proyecto Educativo de Centro. Tomarán como base los grupos de objetivos establecidos en el SERAR, si bien estos serán adaptados a cada caso particular. Los objetivos del PIF, serán aquellos que se corresponden con los planteados en el contexto familiar

**Tabla. Objetivos del PEI en relación a los contextos y las áreas de desarrollo individual**

OBJETIVOS DE DESARROLLO INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL DEL PEI	
OBJETIVOS DEL CONTEXTO FAMILIAR <sup>3</sup>	
Relaciones entre la persona acogida y la familia	
1.	Salir los fines de semana con la familia.
2.	Salir de vacaciones con la familia.
3.	Desarrollar contactos con la familia que produzcan reacciones positivas en el/la niño/a o adolescente.
4.	Mostrar interés por estar con la familia.
5.	Mostrar afecto hacia la familia.
6.	Expresar sentirse querido/a por la familia.

<sup>3</sup> Estos objetivos coinciden con los del Plan de Intervención Familiar.

OBJETIVOS DE DESARROLLO INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL DEL PEI	
OBJETIVOS DEL CONTEXTO FAMILIAR <sup>4</sup>	
<b>Cooperación familiar</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contactar con el centro por iniciativa propia.</li> <li>2. Interesarse por la educación de su hijo/a en el centro.</li> <li>3. Mantener pautas educativas iniciadas en el centro en las salidas.</li> <li>4. Mantener contacto estrecho con educadores/as (madre).</li> <li>5. Mantener contacto estrecho con educadores/as (padre).</li> <li>6. Cuidar adecuadamente de su hijo/a durante las salidas familiares.</li> <li>7. Informar de lo que ocurre en las salidas.</li> <li>8. Acudir al centro cuando se le invita.</li> </ol>	
<b>Objetivos de trabajo con la familia, si procede</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acompañar a la persona acogida cuando es necesaria.</li> <li>2. Visitar al tutor o tutora escolar al menos una vez al trimestre.</li> <li>3. Acudir a servicios sociales cuando se les orienta.</li> <li>4. Acompañar a su hijo/a a realizar gestiones o compras.</li> <li>5. Mantener normas de disciplina claras.</li> <li>6. Hacer cumplir las normas con sanciones equilibradas.</li> <li>7. Mantener una relación y comunicación afectiva adecuada (madre).</li> <li>8. Mantener una relación y comunicación afectiva adecuada (padre).</li> </ol>	
OBJETIVOS CONTEXTO RESIDENCIAL	
<b>Objetivos de autonomía personal</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u><b>Autonomía en obligaciones y cuidados personales</b></u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuidar de sus pertenencias.</li> <li>2. Ordenar su habitación.</li> <li>3. Realizar las tareas de limpieza adecuadamente.</li> <li>4. Manejar adecuadamente utensilios en la mesa.</li> <li>5. Mantener la postura correcta en la mesa.</li> <li>6. Poner y retirar la mesa adecuadamente.</li> <li>7. Cepillarse los dientes sin indicárselo.</li> <li>8. Ducharse por iniciativa propia con la frecuencia necesaria.</li> <li>9. Lavarse las manos antes de las comidas sin indicárselo.</li> <li>10. Vestirse adecuadamente según clima y situación.</li> <li>11. Acostarse a la hora adecuada sin recordárselo.</li> <li>12. Seguir adecuadamente prescripciones médicas.</li> </ol> </li> <li>○ <u><b>Alimentación</b></u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comer platos variados.</li> <li>2. Comer la cantidad adecuada.</li> <li>3. Masticar correctamente alimentos.</li> <li>4. Comer a un ritmo adecuado.</li> </ol> </li> </ul>	

<sup>4</sup> Estos objetivos coinciden con los del Plan de Intervención Familiar.

## OBJETIVOS DE DESARROLLO INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL DEL PEI

### ○ Tareas escolares

1. Conservar y utilizar el material de estudio.
2. Iniciar las tareas escolares sin tener que indicárselo.
3. Finalizar adecuadamente las tareas escolares.
4. Concentrarse en su tarea educativa.

### ○ Manejo de recursos e independencia

1. Conocer su problemática familiar.
2. Saber el tipo de tienda en el que debe comprar diferentes productos.
3. Conocer los recursos comunitarios.
4. Controlar sus horarios y tiempos.
5. Planificar y cumplir obligaciones.
6. Utilizar de manera autónoma transportes diversos.
7. Utilizar de manera autónoma servicios (bancos, organismos oficiales...).
8. Administrar su dinero.

## OBJETIVOS CONTEXTO RESIDENCIAL

### Objetivos de adaptación al contexto residencial

#### ○ Integración social en el centro

1. Adaptar la conducta a las normas del centro.
2. Asumir las responsabilidades que se le encomiendan.
3. Colaborar en las tareas cotidianas.
4. Cuidar las instalaciones.
5. Mantener buenas relaciones con compañeros/as.
6. Responder equilibradamente a las ofensas y agresiones de compañeros/as.
7. Mantener buenas relaciones con el personal del centro
8. Controlarse en las discusiones con educadores/as.
9. Integrarse en actividades y juegos de grupo.
10. Ser aceptado/a por el grupo.
11. Sentirse aceptado/a por el grupo.
12. Manifestar sentirse a gusto en el centro.
13. Exteriorizar sus sentimientos.
14. Comentar cuestiones personales con el/la educador/a.
15. Establecer lazos afectivos con educadores/as.
16. Establecer lazos afectivos con compañeros/as.
17. Manifestar solidaridad y apoyo hacia los/as compañeros/as que tienen problemas.

#### ○ Disposición para el aprendizaje y participación

1. Realizar sugerencias sobre normas y mejoras.
2. Participar en las decisiones del grupo o del centro.
3. Argumentar en las conversaciones.
4. Comprender las explicaciones.
5. Retener datos e información fácilmente.
6. Interesarse por lo que no conocer.
7. Prestar atención cuando se le explica algo.



OBJETIVOS DE DESARROLLO INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL DEL PEI	
OBJETIVOS DEL CONTEXTO COMUNITARIO	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salir al barrio o comunidad en su tiempo libre.</li> <li>2. Ir al domicilio de algún amigo/a.</li> <li>3. Tener amistades en la comunidad.</li> <li>4. Llamar o recibir mensajes de amigos/as.</li> <li>5. Tener un grupo fijo de amistades.</li> <li>6. Mantener amistades que realizan actividades positivas.</li> <li>7. Traer amistades al centro.</li> <li>8. Ser invitado/a a cumpleaños.</li> <li>9. Tener interés por las actividades que se realizan en la comunidad.</li> <li>10. Participar en actividades artísticas, deportivas o formativas en la comunidad.</li> </ol>	
OBJETIVOS DEL CONTEXTO ESCOLAR	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mostrar respeto por profesorado y personal del centro educativo.</li> <li>2. Comportarse correctamente en clase.</li> <li>3. Comportarse correctamente en patio y recreos.</li> <li>4. Participar en actividades con compañeros/as de clase.</li> <li>5. Evitar discusiones y enfrentamientos con compañeros/as de clase.</li> <li>6. Responder equilibradamente ante ofensas o agresiones.</li> <li>7. Ser aceptado/a por compañeros/as de clase.</li> <li>8. Respetar las propiedades de sus compañeros/as.</li> <li>9. Respetar los materiales y equipamiento del centro educativo.</li> <li>10. Cuidar sus propios materiales.</li> <li>11. Traer los materiales necesarios a clase.</li> <li>12. Asistir a clase salvo justificación.</li> <li>13. Ser puntual.</li> <li>14. Estar atento/a en clase.</li> <li>15. Mostrar interés por aprender.</li> <li>16. Seguir las instrucciones del profesorado.</li> </ol>	
OBJETIVOS DEL CONTEXTO LABORAL	
Objetivos prelaborales	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar adecuadamente tareas de responsabilidad en el centro.</li> <li>2. Mostrar puntualidad en sus obligaciones.</li> <li>3. Presentar un aspecto adecuado para una entrevista o situación social.</li> <li>4. Desenvolverse adecuadamente en situaciones de diálogo.</li> <li>5. Manifestar interés en aprender nuevas habilidades u oficios.</li> <li>6. Manifestar interés hacia un tipo determinado de trabajo.</li> <li>7. Buscar ofertas de trabajo.</li> <li>8. Realizar trámites de manera autónoma en el INEM y otros organismos.</li> </ol>	

OBJETIVOS DE DESARROLLO INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL DEL PEI	
<b>Objetivos laborales</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acudir puntualmente al puesto de trabajo.</li> <li>2. Manifestarse satisfecho/a con las condiciones de trabajo.</li> <li>3. Manifestarse satisfecho con la actividad laboral que realiza.</li> <li>4. Mantener relaciones adecuadas con compañeros/as de trabajo y superiores.</li> <li>5. Ejecutar el trabajo con habilidad.</li> </ol>	
<b>OTROS OBJETIVOS ESPECÍFICOS INDIVIDUALES<sup>5</sup></b>	
<b>Objetivos del área de desarrollo intelectual cognitivo</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener niveles de atención adecuados a su edad en el desarrollo de tareas.</li> <li>2. Aprender reglas memotécnicas básicas.</li> <li>3. Leer de manera habitual.</li> <li>4. Alcanzar una expresión escrita acorde a su estadio evolutivo.</li> <li>5. Ejercitar la creatividad mediante actividades artísticas.</li> </ol>	
<b>Objetivos del área afectivo-motivacional</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabajar la historia de vida.</li> <li>2. Implicarse en actividades gratificantes.</li> <li>3. Afrontar los problemas cotidianos de una manera resolutiva.</li> <li>4. Mostrar autoconocimiento sobre sí mismo/a.</li> <li>5. Identificar cualidades positivas en sí mismo/a.</li> <li>6. Reconocer emociones en sí mismo/a y en los/as demás.</li> </ol>	
<b>Objetivos del área de desarrollo de habilidades</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adquirir responsabilidades adecuadas a su edad.</li> <li>2. Resolver conflictos de una manera pacífica.</li> <li>3. Implicarse en actividades para ayudar a los/as demás.</li> <li>4. Mostrar una actitud tolerante hacia compañeros/as de otras culturas.</li> <li>5. Planificar tareas personales de manera efectiva.</li> </ol>	
<b>Objetivos del desarrollo físico y de salud</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Practicar deporte al menos tres veces a la semana.</li> <li>2. Mantener unos hábitos de higiene del sueño adecuados.</li> <li>3. Conocer los diferentes métodos anticonceptivos.</li> <li>4. Llevar una adecuada higiene bucodental.</li> <li>5. Aplicar estrategias efectivas de autocontrol en momentos de crisis o estrés.</li> </ol>	

<sup>5</sup> Estos objetivos específicos individuales son a modo de ejemplo, ya que no aparecen especificados en el SERAR.

## ► **OBJETIVOS INDIVIDUALIZADOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO**

Respecto al Programa de tratamiento, este incluirá los objetivos terapéuticos individualizados de cada niño, niña o adolescente. Por tanto, estos podrán estructurarse en los diferentes campos de intervención psicológica-psiquiátrica que se aborden con cada caso. Exponemos aquí los posibles campos, así como algunos objetivos terapéuticos de ejemplo, si bien insistimos en que estos constituyen una generalidad y que serán distintos en cada caso atendiendo a las particularidades de cada uno de ellos. Estos irán encaminados, de manera general, al conocimiento y consciencia de la persona sobre sus problemática, a la implicación terapéutica, el fortalecimiento de los factores de protección y la disminución de los factores de riesgo, así como de la sintomatología que presente el caso. La estructuración de objetivos que se presenta se trata de una propuesta, que podrá ser modificada en función a las necesidades y preferencias de los/as profesionales que elaboren el Programa de tratamiento.

**Tabla. Ejemplo de objetivos terapéuticos individualizados**

<b>OBJETIVOS TERAPÉUTICOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO</b>	
<b>OBJETIVOS A NIVEL COGNITIVO</b>	
1.	Reestructurar las cogniciones desadaptativas en relación a su situación familiar.
2.	Transformar la atribución de responsabilidad en los procesos de victimización sufridos.
3.	Identificar los disparadores internos que dan lugar al consumo de drogas.
4.	Modificar los pensamientos pesimistas sobre su situación.
5.	Reconocer distorsiones cognitivas en relación a los motivos que han causado el acogimiento especializado y transformarlas.
<b>OBJETIVOS A NIVEL CONDUCTUAL Y SOCIAL</b>	
1.	Reducir significativamente las conductas agresivas construyendo una identidad fuera de la violencia y la agresividad.
2.	Reducir el número de conductas disruptivas en el Centro.
3.	Eliminar la aparición de comportamientos violentos en situaciones de conflicto o crisis.
4.	Relacionarse con pares que sean referentes positivos.
5.	Reducir de manera progresiva las conductas de evitación.
6.	Respetar las normas y a las figuras de autoridad.
<b>OBJETIVOS A NIVEL EMOCIONAL</b>	
1.	Disminuir los sentimientos de culpabilidad relacionados con su historia de vida.
2.	Canalizar la rabia sentida por la persona acogida.
3.	Aprender estrategias de reducción de ansiedad tales como técnicas de detección del pensamiento, mindfulness y de relajación.
4.	Construir un apego seguro con figuras de referencia.
5.	Identificar las emociones asociadas a comportamientos de riesgo.

## OBJETIVOS TERAPÉUTICOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO

### OBJETIVOS RELACIONADOS CON LA RESILIENCIA

1. Fortalecer la autoestima de la persona acogida.
2. Incorporar estrategias de afrontamiento ante situaciones potencialmente problemáticas.
3. Reflexionar sobre el aprendizaje extraído de las situaciones difíciles vividas.
4. Trabajar las expectativas de futuro desde una óptica esperanzadora y optimista.
5. Reconocer los logros y éxitos alcanzados.

Fuente: Elaboración propia.

### 3. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

#### 3.1. MODELO METODOLÓGICO DE LA INTERVENCIÓN

El modelo metodológico de la intervención se basará en lo desarrollado en los principios socioeducativos generales basados en el EQUAR-E, el marco teórico y el modelo metodológico descritos en el Proyecto Educativo de Centro.

Este modelo metodológico puede ser sintetizado en una serie de directrices generales de intervención educativa, basada además de en lo señalado en lo estipulado en el pliego de prescripciones técnicas que rigen el presente contrato. Asimismo, este modelo metodológico se plasmará en el denominado modelo de convivencia.

#### ► **DIRECTRICES GENERALES DE INTERVENCIÓN**

- **Intervención basada en el Proyecto Educativo Individualizado y en el Proyecto Educativo de centro.** La intervención que se desarrolle en el recurso estará necesariamente sustentada en lo establecido, a nivel general de Centro, en el Proyecto Educativo del mismo, y a nivel individualizado, en el PEI que se determine para cada caso. Estos instrumentos establecerán los marcos metodológicos de intervención, sustentados en la investigación contrastada al respecto como más efectiva para esta tipología de centros. El PEI tendrá, además del carácter educativo, una finalidad terapéutica, y englobará las distintas áreas de desarrollo individual y los contextos significativos de la persona acogida, priorizando las actuaciones en reducir los problemas de conducta que motivaron el acogimiento y tomando como base lo establecido en el Plan Individualizado de Protección o Plan de caso.
- **Intervención multidisciplinar.** Las actuaciones se desarrollarán en un marco de trabajo multi e interdisciplinar entre las diferentes figuras profesionales que conforman el equipo de trabajo del Centro. De este modo, el Programa de tratamiento, el Plan de Intervención Familiar y el PEI abordarán líneas de trabajo complementarias y relacionadas para que la intervención desarrollada desde los distintos campos profesionales sean coherentes y se centren en los mismos objetivos generales. De igual modo, estas actuaciones deberán ser conocidas, aceptadas y contar con la participación activa de la persona acogida.
- **Objetivos claros y verificables.** Tal y como se ha descrito en el apartado anterior, los objetivos establecidos a nivel educativo y terapéutico habrán de ser claros y

verificables, de manera que la persona acogida pueda constatar su progresivo cumplimiento y los logros alcanzados. Estos objetivos habrán de delimitarse de manera que sean constatables mediante la observación, pero también mediante la aplicación de pruebas diagnósticas estandarizadas a través de mediciones pretest-posttest que aporten fiabilidad a la verificación del cumplimiento de objetivos.

- **Normalización.** Si bien el Centro se trata de un recurso con un contexto estructurado y especializado, se hará todo lo posible de la sensación de institucionalización y rigidez, procurando que el recurso residencial se asemeje lo máximo posible a un hogar, tanto en el trato que se ofrece como en la estructuración del ambiente y los espacios. Asimismo, se evitará en grado máximo el aislamiento en el recurso residencial, procurando la participación y la utilización normalizada de los recursos comunitarios y las relaciones con las personas del entorno.
- **Individualización.** La intervención será necesariamente individualizada, para lo cual se requerirá de una evaluación en la que poder identificar las fortalezas, déficits, características personales, sociales, culturales, estadio evolutivo, trayectoria vital y de acogimiento, etc. Podemos establecer líneas generales de intervención, pero la puesta en práctica estará siempre adaptada a las necesidades y particularidades de cada caso.
- **Carácter terapéutico y especializado.** Los/as niños/as y adolescentes derivados/as a este Centro presentan unas características y necesidades terapéuticas específicas y diferentes a las de los recursos de acogimiento residencial ordinario. Por ello, se desarrollarán programas y se aplicarán estrategias concretas destinadas a abordar las problemáticas específicas de este colectivo, con un carácter terapéutico a la vez que educativo.
- **Acción tutorial.** La acción tutorial constituye uno de los pilares de la intervención, así como una de las principales fuentes de vinculación afectiva segura que encontrará la persona acogida en el Centro. Cada niño, niña o adolescente dispondrá de un/a educador/a-tutor/a que constituirá su guía, su figura adulta de referencia, su fuente de apoyo, motivación y seguimiento a lo largo de su intervención. Desde una perspectiva resiliente, la acción tutorial promoverá el desarrollo de recursos y la potenciación de los factores de protección en las personas acogidas para el cumplimiento de sus objetivos individualizados.
- **Pedagogía de la vida cotidiana.** La pedagogía de la vida cotidiana, como se expuso en los modelos teóricos, es una poderosa herramienta para facilitar la intervención, ya que ayuda a generar entornos normalizadores, hogareños,

comunicativos, de desarrollo continuo y potenciadores de la autonomía. Así, a través de actividades desarrolladas en la cotidianidad del día a día, se generarán entornos de aprendizaje transversal, que sirvan de soporte para el trabajo individualizado con las personas acogidas.

- **Perspectiva de género.** Asumiendo una necesaria perspectiva de género, se tendrán en cuenta las necesidades diferenciales en este sentido, se prestará atención a los procesos socializadores de género y su influencia en el proceso educativo y terapéutico, y se adoptará un enfoque en el que se trabaje la promoción de la igualdad de manera específica y transversal, eliminando los estereotipos, actitudes y comportamientos sexistas.
- **Potenciación y resiliencia.** Este enfoque quedará plasmado también en estrategias pedagógicas y metodológicas que trabajen a partir de la identificación de las fortalezas y las necesidades de cada caso para alcanzar experiencias de éxito en las personas acogidas. En este sentido, se enfatizará a través del refuerzo de manera continua los logros que las personas acogidas vayan adquiriendo mediante la consecución de los objetivos individuales marcados en su PEI, se fomentará su autonomía, la adquisición de responsabilidades y de nuevas experiencias de aprendizaje.
- **Integración.** Se trabajará la integración de las personas acogidas, tanto en la dinámica del propio Centro, como en su contexto sociocomunitario. Esto será especialmente tenido en cuenta en el caso de niños/as y adolescentes que provengan de códigos culturales diferentes, procurando el mantenimiento de su identidad cultural.
- **Participación y responsabilidad.** El hecho de que la persona sea menor de edad, que se encuentre en una situación de desprotección o que tenga una trayectoria vital repleta de daño, no implica que se asuma una visión del mismo o de la misma como un ser incapaz de reponerse, irreparable, exento de responsabilidades para con su propia vida. En este proceso, la asunción de responsabilidades constituye un elemento vital, ya que proporciona a las personas acogidas metas y la capacidad de alcanzarlas, refuerza su autoeficacia y su autoestima, e incrementa su participación en la toma de decisiones. En definitiva, las responsabilidades les empoderan, los sitúa como sujetos activos de su propia intervención. Por tanto, la asunción de responsabilidades será un objetivo transversal e implícito en el diseño y ejecución del PEI de cada niño, niña o adolescente. Esta será, asimismo, especialmente relevante en aquellos/as adolescentes que se encuentren transitando hacia la vida adulta. La responsabilidad irá íntimamente ligada a la participación, tanto en las

decisiones que les afectan y en su proceso individualizado de intervención, como en la dinámica de funcionamiento del centro y en su comunidad.

- **Contexto estructurado.** La naturaleza terapéutica del recurso, unido a los problemas de conducta que caracterizan al perfil atendido en el mismo, indican la necesidad de establecer en el Centro de un contexto estructurado, con normas, rutinas y límites claros, que proporcionen estabilidad y orden a la vida de las personas acogidas, de manera que se generen contextos contingentes con consecuencias conocidas y predecibles, que den lugar a conductas positivas y enmarcadas en unas pautas básicas de comportamiento. De esta manera, se generará un ambiente donde las conductas prosociales serán reforzadas, mientras que las antisociales no. Esta estructuración será especialmente necesaria a la llegada de la persona acogida al recurso e irá disminuyendo de intensidad conforme se regule el comportamiento y la adaptación al Centro se alcance. Esta estructuración se plasmará además en un Programa motivacional que configurará el modelo de convivencia en el Centro.
- **Medidas de seguridad.** De nuevo, el carácter especializado del recurso residencial podrá requerir de la aplicación de una serie de medidas de seguridad, las cuales responderán a los criterios de excepcionalidad, necesidad, proporcionalidad, provisionalidad, mínima intensidad, mínima aplicación temporal y prohibición del exceso; siempre con respeto a la dignidad, privacidad, los derechos y el interés superior de la persona menor. Estas medidas de seguridad vienen protocolizadas y estipuladas en el Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia del Centro.

#### ► **MODELO DE CONVIVENCIA**

El modelo de convivencia planteado en el Centro se sustenta en todos los principios teórico-metodológicos previamente expuestos y tiene especialmente en cuenta las características distintas de la población a atender: niños/as y adolescentes en situación de desprotección que presentan graves problemas de conducta.

Dadas las características de este colectivo, resulta necesario proporcionar un entorno estructurado, que no rígido; con unas normas comunes, pero teniendo en cuenta la individualidad de cada caso y situación; que permita contener los desórdenes conductuales que puedan producirse sin perder de vista las causas emociones subyacentes a estos episodios; que motive a las personas acogidas a superarse a sí mismas; a cumplir las normas no por miedo al castigo sino tomando como base una



motivación intrínseca que les invite a favorecer la armonía residencial y su progresiva autonomía.

De este modo, nuestro modelo de convivencia se basa en un **sistema de refuerzos** de conductas positivas haciendo que cada niño, niña y adolescente se sienta protagonista por el simple hecho de cumplir las normas y no tan sólo por el incumplimiento de las mismas. Este sistema se plantea de manera lo suficientemente flexible como para contar con el consenso de todas las personas responsables, y admitir las posibles sugerencias de cada niño, niña o adolescente.

Este sistema de refuerzos se plasma a través de dos iniciativas fundamentales: el desarrollo de intervenciones educativas basadas en la aplicación de refuerzos y, en menor medida, la retirada de los mismos; y la ejecución de un Programa motivacional, diseñado de forma específica para los recursos de acogimiento residencial del sistema de protección, el cual consta de un sistema de bloques motivacionales, constituidos como paquetes de refuerzos y diseñados como un elemento regulador de la convivencia.

- **Intervenciones basadas en el uso y retirada de refuerzos**

Los refuerzos se emplearán para que las personas las personas acogidas asocien el buen comportamiento y el cumplimiento de los objetivos marcados en su PEI a la obtención de unos privilegios, al refuerzo positivo, pero también a una mayor autonomía y asunción de responsabilidades y, en definitiva, a la mejora de su autoconcepto y autoestima.

Los refuerzos positivos podrán aplicarse a diferentes comportamientos y actitudes:

- Actitudes y conductas positivas con las personas que conviven en el Centro.
- Hábitos de higiene personal, orden, puntualidad y cumplimiento de horarios.
- Aprovechamiento de las actividades programadas dentro y fuera del Centro.
- Uso adecuado de las instalaciones.
- Seguimiento de las normas y de la organización del recurso.
- Implicación activa en su proceso de autonomía e intervención individual.

Destacar que mientras que el cumplimiento de las normas se considera necesario para que exista un aprendizaje conductual y tener un mecanismo que regule los comportamientos adecuados, la intención es que tenga un papel secundario, con el fin de establecer un clima social positivo que nos ayude a centrarnos en la consecución de los objetivos marcados en el PEI, que será la meta fundamental en la intervención residencial.

De este modo, se le da al PEI el papel principal en la intervención, dejando de basarse la obtención de privilegios meramente en el buen comportamiento y en el cumplimiento de las normas, ya que esto puede tender a provocar cambios superficiales, pues una vez que las personas acogidas se adaptan a la normativa de funcionamiento del recurso no tienen más incentivo en perseguir objetivos en el ámbito formativo, laboral, familiar o comunitario propuestos en su intervención, que son aquellos que proporcionarán a las personas acogidas un futuro más próspero.

Los refuerzos pueden ser de diferente naturaleza, pudiendo trabajarse **incentivos** específicos para cada caso. Así, estos incentivos serán individualizados y consensuados con la persona acogida, intentando hacer todo lo posible para que conseguirlos suponga una motivación real. Todos estos incentivos tienen que estar prefijados con anterioridad con precisión, estableciendo por escrito que condiciones tiene que superar y cuál va a ser la recompensa que tendrá por conseguirlo.

Destacar que los incentivos no pueden consistir en tareas necesarias para la superación de objetivos y los incentivos marcados no cubrirán necesidades básicas de las personas acogidas. Por ejemplo, si una persona acogida necesita trabajar el fomento de vínculos en la comunidad y se ha marcado como un objetivo individual de su PEI, el introducir a dicho/a niño/a o adolescente en actividades extraescolares o culturales de diverso ámbito no será trabajado como un incentivo.

De este modo, los refuerzos positivos o incentivos pactados con la persona acogida de manera individualizada tras la consecución de objetivos individualizados o aquellos relacionados con el cumplimiento de la normativa pueden ser de distinta naturaleza y contenido, siempre adaptados a las preferencias y características de cada caso.

### **Reconocimiento social**

Hay que remarcar que el uso más potente del refuerzo es el refuerzo social; el reconocimiento por parte del equipo profesionalmente, verbal y afectivamente, de aquellos comportamientos que acercan a la persona acogida a lo que queremos y le ayudan a crecer.

Más que centrarse en identificar refuerzos materiales (aunque también lo haremos), es importante que el personal **no deje pasar la oportunidad de reforzar socialmente a los/as niños/as y adolescentes**. El reconocimiento social (la palmada en la espalda, el guiño, el decirle a una persona acogida que estás orgulloso de ella por cómo ha afrontado un conflicto, o por lo trabajadora que ha estado en escuela, o por lo a gusto que se está con ella en el tiempo libre cuando está contenta y calmada), además de

motivar a la persona acogida seguir haciéndolo bien, le aporta autoconcepto prosocial y hace que base su estima y su identidad propia en valores positivos, fomentando además una relación educativa afectiva.

No se puede olvidar que se trabaja fundamentalmente con adolescentes y la adolescencia es un momento clave en la conformación de la identidad. Pueden encontrar claves sobre lo que valoran de sí mismos/as como importante en lo que las personas de referencia reconocen en ellas (soy trabajador/a, soy inteligente, soy buena gente, tengo buen corazón, me preocupo por los demás, cada vez soy más ordenado/a...) o bien lo pueden encontrar en lo que le reconozcan en otros contextos más desajustados (soy un/a "rebelde", "meto miedo a los demás", "soy el/la que más bebe...", "soy fuerte..."). Todos/as buscarán conformar su identidad, sentirse reconocidos en algo. Por eso el reconocimiento como refuerzo social va más allá de reforzar una conducta.

Para ello, es clave que, en la relación educativa, cuanto más disruptivo sea el comportamiento de un/a niño/a o adolescente mayor será el esfuerzo que tendrá que hacer el personal para encontrar su parte positiva y ayudarle así a crecer, trabajando esos pequeños logros que se pueden reforzar para empezar a construir desde lo positivo. Este tipo de refuerzo o reconocimiento basado en el refuerzo de buenas prácticas es más difícil de sistematizar. Para hacerlo se debe cultivar una filosofía dentro del equipo profesional del Centro que promueva esta metodología y donde se realice un esfuerzo en dirigir el foco de la **atención** a destacar, potenciar y desarrollar lo positivo de las personas acogidas.

En cuanto a la utilización de estrategias para provocar un reconocimiento por parte del equipo educativo hacia los/as niños/as y adolescentes, se pueden marcar ciertas pautas, que se deberán consensuar entre los/as profesionales del recurso. Entre ellas podrían estar las siguientes:

- Establecer la costumbre de apuntar en el parte diario a qué niños/as y adolescentes se ha reforzado en cada turno, para así recalcar al equipo educativo la importancia de poner el foco de su atención en el refuerzo positivo que hacen y así generar dicho hábito.
- Dedicar un tiempo en cada tutoría a reforzar un aspecto concreto de la evolución de la persona tutorizada.
- En las reuniones o cambios de turno, analizar la evolución de las personas acogidas, dar voz al equipo educativo para que se recalquen los puntos positivos de dicha persona en los que se puede realizar una tarea de refuerzo.

La emisión de refuerzos sociales podrá ser llevada a cabo por el personal del Centro, por los/as propios/as compañeros/as, por profesionales de la entidad pública, etc.

### Refuerzos materiales y lúdicos

Además de los refuerzos sociales, podrán emplearse otro tipo de refuerzos de carácter más material:

- **Refuerzos relacionados con adquisiciones materiales y adaptaciones especiales:** Asignaciones económicas extras, objetos específicos a elegir por cada persona acogida, comidas especiales y adaptaciones puntuales del menú, etc.
- **Refuerzos relacionados con el horario y responsabilidades en el centro:** Mayor tiempo de uso de equipos informáticos (ordenadores, video-juegos, consolas, etc.), siempre atendiendo a criterios racionales, flexibilidad en los horarios de salida y llegada al recurso, posibilidad de realizar pequeñas fiestas, diseñadas por cada niño/a o adolescente, a las que puedan acudir como invitadas las personas que decidan, posibilidad realizar tareas durante un tiempo establecido con los distintos equipos, con el fin de fomentar la responsabilidad (coordinación, mantenimiento, etc.).
- **Refuerzos relacionados con actividades de ocio y tiempo libre:** Elección de títulos de películas de video o cine, salidas de ocio extraordinarias, acceso a diversas actividades, campamentos de verano, objetivos grupales de salidas educativas propuestas de las personas acogidas en las asambleas (zoológico, parque acuático, etc.), inscripción en actividades gratificantes.

### Uso de refuerzos concretos para generar conductas positivas

Algunas conductas se favorecen más fácilmente si ponemos el foco en lo que queremos que aparezca, más que si nos centramos en lo que queremos que desaparezca. Se pueden generar dinámicas para reforzar la aparición de algún hábito, y reconocer esas actitudes. Establecemos a modo de ejemplo los siguientes:

- **Concurso** semanal o mensual para el cuidado de habitaciones. Cada turno revisa y pone un punto a la habitación que lo vea mejor: el día que establezca, la mejor habitación tiene "premio" la habitación que consiga 4 semanas buenas tendrá una compra de revistas y libros para su habitación, o una cómoda nueva etc., algo relacionado con el contexto de la habitación. De forma que tener una "mejor"

habitación sea un reconocimiento al esfuerzo y un incentivo para las buenas prácticas.

- Uso de **contrato conductual**. En la tutoría, de modo individual, se podrán establecer objetivos concretos -que sean observables y medibles, que no den lugar a discusión si se consigue o no- marcando un tiempo para conseguirlos y el refuerzo que consigue la persona acogida si cumple a lo que se ha comprometido.
- En determinados perfiles con necesidades específicas, dificultades de comprensión o similares, que por sus dificultades de desarrollo requieran un abordaje más conductual concreto y adaptado, puede funcionar bien una economía de fichas adaptada individualmente (tipo un gomet por turno) asociada a conductas específicas (una tarde sin chillar, un gomet, cada 15 gomet, un refuerzo...).
- Reconocimientos generales con carácter mensual, ligados a una serie de privilegios, como los siguientes:
  - o **Lector/a del mes del Centro:** Al final de cada mes el equipo educativo, en coordinación con el Equipo Técnico y la Dirección del Centro, llevará a cabo una valoración quienes son las personas acogidas que han leído más libros durante dicho mes. El privilegio al que opta será escoger el libro que se le regalará.
  - o **Niño, niña o adolescente del mes por Hogar:** Al final de cada mes el equipo educativo, en coordinación con el Equipo Técnico y la Dirección del Centro, llevará a cabo una valoración de todas las personas acogidas de cada Hogar, aquellas que no hayan tenido faltas graves o muy graves y hayan conseguido más puntos verdes será nombrado/a niño, niña o adolescente del mes de su Hogar. Podrán escoger dos privilegios de una lista, entre los cuales destacan: comida, cena o desayuno especial para todo el Hogar (encargada a donde lo solicite), salida individual con una persona del equipo educativo que escoja, regalo por valor de 20€, compra de aperitivos para las actividades de videofórum, etc.
  - o **Deportista del mes del Centro:** Al final de cada mes el equipo educativo, en coordinación con el Equipo Técnico y la Dirección del Centro, llevará a cabo una valoración de todas las personas acogidas, seleccionando a aquella que se ha implicado más en la actividad de deporte durante dicho mes. El privilegio al que opta podrá ser: ir una tarde al gimnasio con una persona del equipo educativo, salir a hacer deporte exterior con una persona del equipo educativo (siempre y

cuando tenga autonomía suficiente) o elegir en qué hogar hacer la actividad de deporte.

### **Uso de refuerzos para todo el grupo**

En determinadas actividades se puede premiar un desempeño correcto en la propia actividad, buscando como elemento para movilizar en la propia actividad algo que sea especialmente motivador y usarlo como refuerzo a un buen esfuerzo. Por ejemplo:

- Si de lunes a viernes hay buen ambiente en el apoyo escolar, la clase del viernes a última hora se trae una película.
- Si el deporte semanal se desarrolla adecuadamente, el viernes eligen por votación el deporte que toca hacer.
- Quienes tengan una buena participación activa y responsable en un taller, al terminar el mismo, se van a cine con el personal educativo para celebrar que se ha realizado con éxito.
- Cuando finalice una determinada actividad grupal propuesta, si hemos puesto cuidado en aprender los objetivos de trabajo bien hecho y cuidado de material nos vamos a merendar a un sitio especial.
- Si de lunes a viernes hay buen ambiente en el grupo, el fin de semana podrán acostarse media hora más tarde, prolongar el tiempo libre después de comer, etc.

En la implantación de este tipo de refuerzos grupales se debe tener en cuenta tanto el cumplimiento de objetivos individuales como determinados objetivos grupales como el compañerismo (si un/a niño/a o adolescente termina su tarea primero ayuda a otro que va más retrasado), buen ambiente (no aparición de piques, riñas o comentarios fuera de lugar durante la actividad), etc. Es importante que previamente a la actividad se expliquen claramente los objetivos que se pretenden conseguir, tanto individual como grupalmente, para que no haya malentendidos si al finalizar la actividad no se consiguen los mismos. También es importante no “regalar” dichos refuerzos, si no que los objetivos marcados representen un reto real para el grupo y que solo se otorguen si se han cumplido todos los objetivos marcados previamente.

### **Retirada de refuerzos**

Una consecuencia a un comportamiento inadecuado puede ser la pérdida de un refuerzo que está establecido previamente. Las buenas prácticas en este sentido irán determinadas por la capacidad de tener refuerzos variados, los cuales se disfrutarán si la actitud es buena y se retirarán si la actitud es inapropiada.

Ejemplos de retirada de refuerzo pueden ser:

- Perder la salida autónoma.
- Requisar durante un tiempo determinado algún objeto de ocio (móvil, mp3...).
- No tener acceso durante un tiempo determinado (una hora, una tarde...) al uso del ordenador.
- Incluso alguna actividad que sea especialmente reforzante puede ser retirada, por ejemplo si hay que corregir la tendencia a provocar encontronazos con un compañero/a jugando al fútbol; la medida puede ser cambiar a esa persona de actividad deportiva de fútbol a atletismo durante una o dos sesiones.
- Perder algún privilegio específico.
- No disfrutar de palomitas en el videórum si no han hecho las cinco comidas diarias correctamente.

La búsqueda de buenas prácticas en cuanto a retirar refuerzos va a venir determinada por la capacidad de tener refuerzos variados y adaptados. Incluso se pueden trabajar los mismos de forma abierta en las tutorías, para que las personas acogidas sean conscientes de todo lo que pueden conseguir manteniendo un comportamiento adecuado enfocando.

Nunca serán consideradas actividades de refuerzo aquellas actividades que sean necesarias para la correcta evolución de la persona acogida en línea con los objetivos de intervención marcados con el mismo. Por ejemplo, si uno de los objetivos del PEI es que aprenda a sociabilizar, se procederá a retirar antes un refuerzo del tipo jugar a la videoconsola que un refuerzo del tipo retirar una salida autónoma. Además de que así podríamos frenar la evolución de dicha persona acogida en el cumplimiento de objetivos, también existe la posibilidad de que, siguiendo con el ejemplo, personas con menos capacidad de integración en el grupo de iguales, prefieran no acudir a salidas educativas de forma autónoma al no saberse desenvolver en las mismas y provoque una sanción para quedarse en el hogar o para realizar dicha salida con el personal educativo. La prioridad en la retirada de refuerzos debe ser diferente en cada caso y adaptadas a las necesidades del cumplimiento de objetivos del PEI de cada niño, niña y adolescente.

#### • **Programa motivacional**

El Programa motivacional se sustenta en la existencia de diferentes bloques motivacionales establecidos en orden ascendente. Cada niño, niña y adolescente se encontrará en un bloque de refuerzo diferente, en función a su evolución particular, gozando de una serie de privilegios u otros. Estos bloques de refuerzo se estructuran y

acompañan de niveles progresivos de autonomía, asunción de las normas y cumplimiento de los objetivos individualizados del PEI.

Las personas acogidas podrán pasar de un bloque a otro, por tanto, en función de su evolución, la consecución de sus objetivos individualizados y el cumplimiento de las normas de convivencia, a través de un sistema de puntuación (**semáforo diario**) que será conocido por todas las personas acogidas, ya que les será explicado a su llegada al recurso en un lenguaje adaptado a sus características individuales. Se procurará, por tanto, la adhesión al modelo de convivencia desde la llegada al Centro.

Los/as niños/as y adolescentes podrán obtener puntos para ascender en el bloque motivacional en el que se encuentre a través del seguimiento y evaluación continua desarrollado por el personal educativo del Centro. Esta evaluación tendrá lugar en diferentes momentos:

### **Valoración diaria**

Se valorará el comportamiento mostrado por la persona acogida, el cumplimiento de los horarios y tareas que les correspondan, la participación activa en aquellas actuaciones en consonancia con los objetivos de su PEI, así como la existencia de conductas prosociales y proactivas de ayuda entre compañeros/as y favorecedoras para la convivencia. Esta valoración no será rígida, sino que tendrá en cuenta el momento vital en el que se encuentre la persona (si ha recibido alguna noticia con alto contenido emocional, si han transcurrido visitas o salidas familiares que hayan podido influirle, si ha tenido algún conflicto, etc.), siendo esta valoración comprensiva con las circunstancias y centrándose más en las reparaciones y las conductas positivas que en desórdenes conductuales puntuales que hayan sido reconducidos. La valoración diaria será comentada y explicada con cada persona acogida de manera constructiva, reforzando aquellos aspectos positivos, analizando los problemas que puedan haber surgido y proponiendo resoluciones alternativas en el futuro.

Esta valoración diaria se plasmará en lo que se conoce en el Centro el **semáforo diario**. Se trata de un sistema de puntos que proporciona a cada persona acogida diferentes puntos en base a sus comportamientos y actitudes por la mañana y por la tarde. A continuación se explica este sistema de puntuación:

- **Punto verde:** Equivale a 1 punto. Cada niño, niña o adolescente podrá obtener 1 punto al final del día si ha obtenido un punto verde por la mañana y otro por la tarde. Se obtiene cuando la persona acogida se ha mostrado participativa, colaborativa, con actitud positiva, implicándose en la consecución de sus objetivos



individuales y los grupales. Si la persona ha realizado hasta dos correcciones educativas en forma de reflexión, podrá puntuar verde. En caso de que el número de reflexiones o reparaciones educativas de este tipo iguale o superen las tres, puntuaría en amarillo.

- **Punto amarillo:** Este punto es intermedio y le corresponde un valor de 0,5. El punto amarillo se obtiene por consecución de tres o más llamadas de atención o diferentes tipos de reflexiones. También se usa para rectificar aquellos comportamientos tales como: comentarios inapropiados, retrasos de actividad, olvidos o desórdenes repetitivos, incumplir hábitos de higiene, malas formas con compañeros/as o equipo educativo...
- **Punto rojo:** Este punto sería el negativo y su valor es 0. Previamente a llegar a este punto se intenta reconducir la conducta mediante reflexiones u otras reparaciones educativas, la advertencia a través del punto amarillo, etc. El punto rojo puede indicar la pérdida de privilegios asociados a los objetivos del PEI abordados en las tutorías. Dicho punto se obtiene por la comisión de comportamientos inadecuados y repetidos (malas formas hacia compañeros/as o hacia equipo educativo, abandono del espacio sin previo aviso, olvidos continuos, incumplir hábitos de higiene, no implicarse en las actividades de forma reiterada, faltas graves, etc.).
- **Punto azul:** Este tiene un valor de 2 puntos. Se trata de un refuerzo extra, que se obtiene la consecución continuada de 6 días con puntos verdes. Con el punto azul además de suponer un refuerzo para ascender en los bloques motivacionales, va asociado a privilegios puntuales y específicos, como por ejemplo, una comida especial, más tiempo en el ordenador, elegir película, etc.

### Valoración quincenal (tutorías)

Además de la valoración diaria, cuando la persona acogida tenga tutoría, se analizará la evolución del caso en las semanas transcurridas, analizando qué objetivos marcados en el PEI para esa mensualidad se han cumplido y cuáles no, las razones y propuestas de solución, en su caso. La consecución de objetivos individualizados también servirá para añadir puntos extra a la puntuación en el sistema de bloques motivacionales de cada niño/a o adolescente, fomentando así la motivación y el refuerzo para la consecución de objetivos del PEI.

## Evaluación mensual de los objetivos del PEI

Aprovechando la evaluación mensual de objetivos que se volcará en el PEI del SERAR, se valorará además si una persona acogida “sube” o “baja” de un bloque motivacional a otro, haciendo un análisis general en base a las valoraciones diarias y en las tutorías. Los cambios de bloque, tanto en un sentido como en otro, serán debidamente explicados a la persona acogida, analizando las causas de los mismos, reforzando los logros conseguidos y proporcionando feedback constructivo sobre los aspectos a trabajar.

## Bloques motivacionales

A continuación se muestran los diferentes bloques motivacionales establecidos, así como los privilegios asociados a cada uno de ellos. Lo que se plantea es una propuesta, pudiendo ser la modificada misma en base a las características y preferencias de las personas atendidas:

**Tabla. Privilegios asociados a cada uno de los bloques motivacionales.**

BLOQUE MOTIVACIONAL	PRIVILEGIOS ASOCIADOS
<b>“Principiantes”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de tener libros, cómics y revistas en habitación (además de en los espacios comunes) durante los tiempos de descanso y antes del acostado, siendo guardados por el educador tras su uso.</li> <li>- Posibilidad de uso del mp3 personal en ocios grupales y descansos en habitación, siendo guardado por el/la educador/a tras su uso.</li> <li>- Posibilidad de hacer uso de juegos de mesa grupales, ping-pong, televisión y videoconsola grupal, en tiempo de ocio.</li> </ul>
<b>“Aprendices”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de disponer de libros, cómics y revistas en su habitación (además de en los espacios comunes), guardándolo en la misma tras su uso.</li> <li>- Posibilidad de realizar salidas educativas especiales con educadores/as.</li> <li>- Posibilidad de encargarse de la gestión de la biblioteca de Centro.</li> </ul>
<b>“Profesionales”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de disponer mp3 o altavoz en habitación.</li> <li>- Posibilidad de tener en habitación videoconsola portátil y juegos de bolsillo electrónicos sin grabadora de imagen y sonido.</li> <li>- Posibilidad de disfrutar de privilegios fuera del Centro junto a educador/a.</li> <li>- Posibilidad de hacer encargos por el Centro junto al personal educativo.</li> <li>- Posibilidad de realizar tutoría fuera del Centro.</li> <li>- Posibilidad de solicitar acudir a un recurso externo extraordinario.</li> </ul>

BLOQUE MOTIVACIONAL	PRIVILEGIOS ASOCIADOS
"Profesionales"	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de hacer uso en tiempo de ocio de la sala de ordenadores (además de su uso educativo).</li> <li>- Posibilidad de hacer uso del portátil de centro durante el tiempo de ocio en sala de actividades y sin conexión a internet (además de su uso educativo).</li> </ul>
"Expertos/as"	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de disponer de televisión propia en habitación.</li> <li>- Posibilidad de realizar encargos de manera autónoma fuera del Centro.</li> <li>- Posibilidad de realizar salidas autónomas entre semana y durante el fin de semana (para mayores de 16 años).</li> <li>- Posibilidad de realizar deporte autónomo dentro del horario establecido.</li> <li>- Posibilidad de retornar más tarde del permiso familiar siempre que no se altere la dinámica del Centro.</li> <li>- Posibilidad de hacer uso del portátil de Centro antes del acostado en la habitación.</li> <li>- Posibilidad de disponer de videoconsola propia en habitación.</li> <li>- Posibilidad de realizar talleres autónomos remunerados.</li> <li>- Posibilidad de realizar ocio de forma autónoma fuera del Centro.</li> <li>- Posibilidad de ser tutor/a de otro/a compañero/a.</li> <li>- Posibilidad de alargar el tiempo de ocio y administrárselo de manera autónoma los fines de semana y festivos.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

### 3.2. FASES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Desde que un/a niño/a o adolescente sea incorporado/a al Centro hasta que salga de este, pasará por una serie de etapas o fases, diferenciadas por las actuaciones a realizar, los objetivos, instrumentos y la metodología a emplear en cada una de ellas. Todo el proceso de estancia y de intervención de la persona acogida se estructura en torno al PEI, al Programa de tratamiento y al PIF (en su caso).

De manera resumida, las principales fases que comprende el proceso de intervención son las que quedan recogidas en el siguiente esquema, las cuales procedemos a describir seguidamente:

## FASE DE ACOGIDA

### PREPARACIÓN DEL INGRESO

- ▶ Si es posible, reunión de traslado.
- ▶ Estudio del caso: recopilación de información, Plan de caso e informes previos.

### ACOGIDA

- ▶ Explicación de los motivos del ingreso, normativa y funcionamiento del recurso.
- ▶ Custodia de pertenencias y registro (en caso de que sea necesario).
- ▶ Tour por las instalaciones.
- ▶ Presentación de referentes tutores/as.

## FASE DE ADAPTACIÓN

### EVALUACIÓN DEL ÁREAS DE DESARROLLO INDIVIDUAL Y DE LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS

- ▶ Valoración de las características de desarrollo personal.
  - Evaluación de los puntos fuertes y débiles de las áreas intelectual-cognitiva, afectivo-motivacional y de habilidades instrumentales.
  - Evaluación del desarrollo físico y de salud.
  - Evaluación de los factores favorecedores de la resiliencia.
- ▶ Valoración de la adaptación a los diferentes contextos significativos.
  - Evaluación de la situación familiar.
  - Evaluación de la situación escolar-formativo.
  - Evaluación de la situación laboral
  - Evaluación de la adaptación residencial.
  - Evaluación del ámbito comunitario.

## ELABORACIÓN DEL PEI, DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y DEL PIF (EN SU CASO)

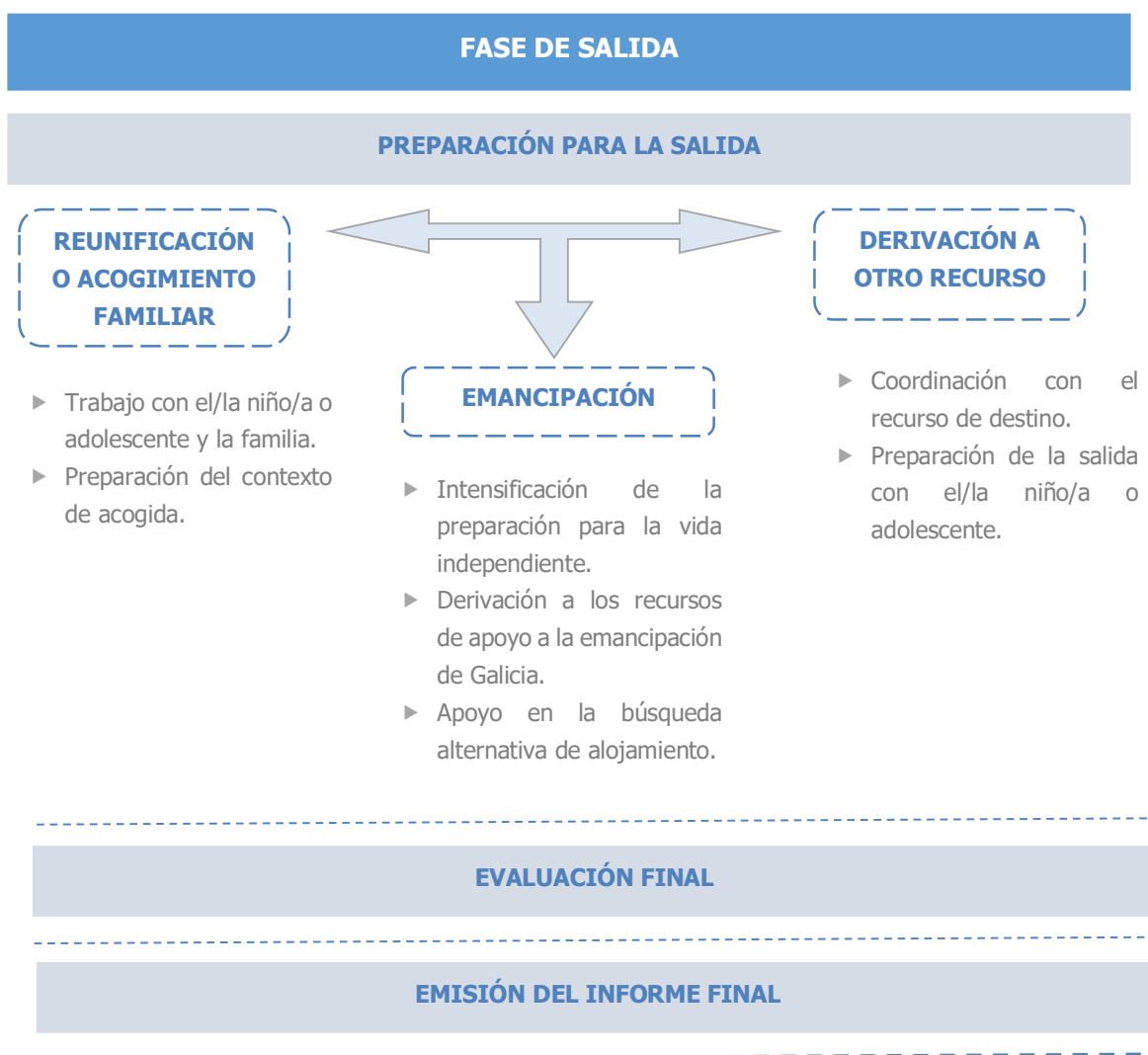
## FASE DE CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS PREVISTOS

### INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y CONTEXTUAL

- ▶ Área de desarrollo personal:
  - Habilidades intelectuales y cognitivas.
  - Habilidades de gestión emocional.
  - Habilidades de autonomía personal y competencia social.
  - Desarrollo físico y de la salud.
- ▶ Contextos significativos de referencia:
  - Contexto escolar-formativo.
  - Contexto laboral.
  - Contexto residencial.
  - Contexto familiar.
  - Contexto comunitario.
- ▶ Intervención terapéutica

### SEGUIMIENTO CONTINUO

- ▶ Diario: Registro Acumulativo del SERAR.
- ▶ Quincenal: Tutorías.
- ▶ Mensual: Evaluación mensual de objetivos del SERAR.
- ▶ Trimestral: Informe de seguimiento.



### 3.2.1. FASE DE ACOGIDA

La etapa de ingreso comenzará en el momento en que se recibe en el Centro la resolución de ingreso o comunicación de alta del o de la niño, niña o adolescente, finalizando en ambos casos cuando se realiza el ingreso y es conocedor/a de la dinámica y normas del mismo.

En los **ingresos ordinarios**, el Equipo Técnico del Menor (ETM) remite al Juzgado de 1ª instancia e Instrucción Nº 6 de Ourense la solicitud de ingreso fundamentada en informes psicosociales. El niño, la niña o adolescente es citado/a en el Juzgado para ser explorado por el/la médico forense y ser oído/a por el/la Juez del Juzgado de 1ª Instancia e Instrucción de Ourense. Finalmente el Juzgado tiene que resolver la Autorización Judicial, a través de Auto de Internamiento. Con el Auto de Internamiento, el ETM planifica el ingreso con la Dirección del Centro.

En los **ingresos de urgencia**, una vez el niño, la niña o adolescente ingrese en el Centro, la Dirección del recurso residencial tiene que remitir al Juzgado de 1ª Instancia Nº 6 de Ourense, así como al Ministerio Fiscal, el Comunicado de Ingreso, dentro de un plazo no superior a 24 horas desde el ingreso.

Desde el Juzgado se citará al niño, niña o adolescente dentro de un plazo máximo de las 72 horas siguientes, para ser evaluado o evaluada por el/la médico forense y oído/a por el/la Juez/a Competente, con el objeto de ratificar y/o denegar su internamiento.

Finalmente, el Juzgado enviará Resolución al Centro, o bien, el Auto de Internamiento o la No Autorización del mismo, dejándose de inmediato sin efecto el ingreso.

Esta solicitud de ingreso vendrá motivada por informes psicosociales previos emitidos por la entidad pública de protección de menores, salvo en el caso de ingresos urgentes que serán ratificados lo antes posible y como máximo en un plazo de 24 horas, aportando la documentación pertinente.

#### ► **ACTUACIONES PREVIAS AL INGRESO**

La preparación del ingreso constituye una parte indispensable de esta fase. De manera previa a la llegada del o de la niño, niña o adolescente se realizarán una serie de actividades preparatorias con el fin de garantizar una acogida lo más cálida y ajustada a las necesidades del caso.

Siempre que sea posible, en los casos de los ingresos en régimen ordinario, se programará una **visita de pre-ingreso** de la familia del/la niño/a o adolescente al Centro. Esto permitirá que conozca el lugar donde vivirá y se pueda tranquilizar y que el equipo educativo disponga de información para pensar en la mejor ubicación de la persona acogida. Así, en el caso de guardas rogadas/voluntarias, se programará una cita con la familia, en la cual se lleva a cabo una entrevista inicial, donde se le explicaría el funcionamiento y normas del recurso, así como se le dará a firmar los documentos pertenecientes al dossier de ingreso de familias, así como las normas y recomendaciones para los familiares y personas autorizadas, los horarios de visitas y llamadas. Finalmente se recordará la fecha y hora del día del ingreso.

A su vez, en la medida de lo posible, se concertará una reunión con el equipo del Servicio de Protección de Menores de referencia donde se revisará el caso y establecerá una línea de trabajo, a la vez de concertar la fecha definitiva de ingreso.

En caso de no ser posible la reunión, se realizará igualmente un **estudio del caso** de manera previa al ingreso. Será pertinente que consten, entre los informes que se trasladan, un resumen de las actuaciones llevadas a cabo, el equipo que las realizó, los objetivos trazados y los resultados obtenidos. De igual forma deberá destacarse si en el momento del ingreso existe un plan de trabajo en marcha, con indicación de los equipos que están interviniendo en los distintos ámbitos (individual, familiar, social...).

Esta información recopilada se transmitirá a los/as profesionales que vayan a estar en contacto con el niño, la niña o adolescente, y muy especialmente a aquellos/as que vayan a realizar la acogida, quienes la analizarán y realizarán una planificación previa de cómo realizar la acogida. Esto les servirá para estar preparados/as para las características específicas de cada caso y para abordar una estrategia de intervención desde el primer momento que favorezca la adaptación al contexto residencial.

#### ► **TRASLADO**

El traslado será realizado normalmente en acompañamiento de la Policía Autonómica, el personal de los recursos de procedencia o tras un alta hospitalaria, y, siempre que sea posible y recomendable, por un miembro de la familia de la persona que va a ser acogida.

#### ► **INGRESO**

Tras la preparación del ingreso, en la hora y fecha estipulada tendrá lugar la **acogida** en el Centro. Esta acogida se procurará, cuando las circunstancias lo permitan, que se haga en compañía de su familia, sobre todo en los casos que el Plan Individualizado de Protección o Plan de caso prevea la reunificación familiar. De cualquier modo, se preparará un ambiente cálido y acogedor para la recepción.

La acogida se llevará a cabo por una/a coordinador/a del recurso y siempre que sea posible por el/la **educador/a-tutor/a** de referencia que le haya sido asignado/a. En este momento se explicará al niño, niña o adolescente y a su familia (en el caso en que se encuentre presente esta última) los motivos y objetivos para los que ingresa en el Centro, las líneas generales de funcionamiento, las condiciones y normas básicas de estancia en el mismo, la manera de realizar peticiones y quejas, sus derechos y deberes, el Programa motivacional, así como cualquier otra información que sea de interés para la persona acogida. Esta información se ofrecerá en un lenguaje y en la forma más comprensible posible, facilitando igualmente información escrita (de forma resumida) en

un **dossier de bienvenida**<sup>6</sup>, cuya entrega quedará reflejada en la firma del recibí de la misma. Este dossier supone una versión “amigable” del Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia específicamente diseñada para entregar a los/as niños/as y adolescentes, donde se explican las normas básicas, los medios de participación, los horarios, etc.

Se informará a la persona acogida de la lista de sustancias prohibidas a introducir en el recurso, tras lo cual, se procederá a relacionar y guardar las pertenencias personales de la persona acogida que no pueda tener consigo durante su estancia en el recurso o aquellas de valor que quiera que sean custodiadas, firmando el documento que acredite su custodia y posterior devolución por el equipo educativo. Asimismo, se le informará de que las pertenencias de valor que no sean custodiadas no estarán bajo la responsabilidad del Centro.

El coordinador/a en compañía a ser posible del educador-tutor o educadora-tutora acompañará a la persona recién llegada a su grupo educativo, mostrándole las instalaciones del recurso y presentándole al resto de compañeros/as en acogimiento y al personal. En el caso de que sea posible, se le presentará a un/a **tutor/a-igual**, que servirá como referente y que también le mostrará cómo es la vida residencial desde su punto de vista. La incorporación a las actividades se realizará de forma progresiva, teniendo en cuenta las necesidades individuales y las del resto de componentes del grupo educativo.

El equipo profesional que desarrolle la acogida deberá adoptar una serie de actitudes y recomendaciones para facilitar una acogida lo menos traumática posible:

- Asegurar que el/la niño/a o adolescente tenga sus efectos personales autorizados por el Centro incluyendo recuerdos familiares y personales, ayudando así a mantener su identidad y raíces durante la separación.
- Acogerle respetando el inevitable sufrimiento que causa separación y ofrecerle una explicación apropiada para su edad de lo que sucedió.
- Darles tiempo para aceptar su nueva situación y adaptarse a la vida del Centro.
- Brindarle cuidado físico y bienestar, sabiendo que es la primera forma de proporcionar seguridad.
- Otras personas acogidas pueden ser de gran ayuda en este proceso de separación familiar y adaptación al Centro, por ello se fomentará la tutoría entre iguales.
- Facilitar en la recepción la presencia de una figura de apoyo.

---

<sup>6</sup> Ver más en Anexos del Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia: Dossier de bienvenida para niños, niñas y adolescentes.



- Ayudarle a entender la situación que vive, siempre atendiendo a su edad.
- Facilitar la expresión de sus conflictos, tanto verbalmente como a través de otras formas de expresión.

### ► **GESTIONES ADMINISTRATIVAS Y DOCUMENTALES**

Paralelamente al proceso educativo y de soporte emocional de la acogida, harán de desarrollarse una serie de tareas relacionadas con la gestión administrativa y documental del caso.

- **Notificación** al servicio de protección de menores de la Xejatura Territorial que el ingreso se ha llevado a cabo correctamente.
- **Recopilación de la documentación** previa aportada por el servicio de protección de menores.
- **Apertura del expediente** de la persona acogida, el cual contendrá en este momento toda la documentación previa del caso recopilada:
  - o Documentación administrativa: Ficha personal, DNI, pasaporte, partida de nacimiento, Libro de familia, empadronamiento, Permiso de residencia, Permiso de trabajo, cuenta bancaria, resoluciones administrativas hasta el momento, certificado que acredite la situación de tutela o guarda, informes administrativos previos, resolución judicial que autoriza la derivación al centro especializado, etc.
  - o Documentación sanitaria: Expediente médico, cartilla médica, certificado NUSS, cartilla de vacunación, revisiones y partes médicos previos, volantes de citas pendientes, etc.
  - o Documentación educativa: Expediente académico-laboral que incluya informes educativos, informes de orientación relevantes (adaptaciones curriculares, incidentes relevantes escolares, calificaciones académicas...).
  - o Plan de caso.

Asimismo, en el expediente se irá incluyendo toda la información, registros e instrumentos de seguimiento del caso: Registro Acumulativo del SERAR, Informes de seguimiento, PEI, Programa de tratamiento, PIF, etc.

- Realización, a la mayor prontitud posible, de las **gestiones** necesarias en relación a la persona acogida: escolarización efectiva, cambio de centro médico, empadronamiento, etc.

Todas estas gestiones se realizarán en cumplimiento a la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

- **Inscripción del alta** en el Libro de registro de usuarios/as.

#### ► **INGRESOS DE URGENCIA**

Como se ha mencionado previamente, si el ingreso tiene un carácter urgente, la autorización judicial necesaria para el ingreso podrá ser aportada con posterioridad al mismo, así como los informes necesarios para su ratificación, en todo caso en un plazo no superior a 24 horas desde que se produce el ingreso.

Dirección notificará, en un máximo de 24 horas, el ingreso de la persona acogida vía fax al servicio territorial correspondiente.

Se recopilará, en la medida de lo posible, toda la documentación de la persona acogida en un plazo de 15 días desde su ingreso.

#### ► **INGRESOS DE NIÑO/AS Y ADOLESCENTES EXTRANJEROS/AS NO ACOMPAÑADOS/AS**

En el caso de ingreso de niños/as y adolescentes extranjeros/as no acompañados/as, será prioritaria la identificación de la persona acogida por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. Si no estuviera documentada y no constase de la prueba de determinación de la edad realizada, se podrá en conocimiento del servicio de menores dichas circunstancias para que en un plazo no superior a 48 horas se solicite a Fiscalía la autorización para la realización de la prueba.

Asimismo, el Centro realizará una exploración médica en un intervalo de 48 horas desde el ingreso.

Una vez determinada la minoría de edad, se hará desde el centro una exhaustiva recopilación de la documentación e información sobre el caso. Se contactará con la oficina consular del país de origen de la persona acogida, para su identificación y localización de su familia de origen.

El centro tramitará, asimismo, la documentación prioritaria: tarjeta sanitaria, escolarización, carné de solicitante de empleo...

## ► TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EMPLEADAS

Durante esta primera fase se emplearán las siguientes técnicas de intervención:

- **Gestión documental:** implica la recopilación, revisión y archivo de la documentación relevante para la intervención con la persona acogida. Para ello será necesaria una **adecuada coordinación** fundamentalmente con el Equipo Técnico de protección de menores, pero también con otros recursos como los Servicios Sociales Municipales y otros recursos sanitarios, educativos o sociales. Se procurará recabar toda la información necesaria para comprender la situación actual de la persona acogida, así como su historia personal y familiar. Asimismo, se facilitará que el/la nuevo/a miembro del grupo disponga por escrito y en un lenguaje amigable de la información más importante en relación al funcionamiento del recurso y sus derechos y obligaciones dentro del mismo.
- **Observación sistematizada** del niño, niña o adolescente durante esta primera fase de acogida. Para ello, el equipo educativo en su conjunto y el/la educador/a-tutor/a en especial tendrán en cuenta la información previa del caso, las manifestaciones conductuales y emocionales habituales durante los primeros momentos dentro del recurso y el conocimiento de la dinámica relacional existente dentro del grupo educativo al que se va a incorporar.
- **Acción tutorial;** en esta etapa acogida se hace relevante la metodología educador/a-tutor/a, ya que las personas acogidas y especialmente aquellas con problemas de conducta, necesitan de una atención específica e intensiva en un entorno de mayor control y supervisión. La figura del educador-tutor o educadora-tutora, así como la del tutor/a-igual, será un elemento fundamental para lograr que la estancia en la primera etapa transcurra conforme lo previsto. Estos/as emplearán técnicas de comunicación verbal y no verbal que proporcionen calma, seguridad y apoyo en estos primeros momentos que pueden ser complicados, tales como la escucha activa, parafraseo, resumen de lo escuchado, el refuerzo, etc. Así, este/a profesional facilitará la comprensión de la dinámica del recurso, la incorporación al grupo educativo de referencia y, en definitiva, procurar el/la niño/a o adolescente se desenvuelva cuanto antes de forma autónoma dentro del recurso en las rutinas básicas de la vida diaria.
- **Apoyo entre iguales,** a través de la figura del/de la tutor/a-igual, que aprovecha las potencialidades que ofrece el poder compartir experiencias y necesidades similares, un lenguaje común, etc. Se pretende, de este modo, facilitar la adaptación al recurso y al grupo educativo de un/a nuevo miembro.

- **Técnicas de comunicación**, estas se emplearán de manera transversal en las diferentes etapas del acogimiento, utilizando unas u otras en función de las necesidades del caso y del momento. Entre estas técnicas destacamos las de escucha activa (manejo del silencio, expresión facial, contacto visual, control del tono de voz...), mostrar empatía, realizar preguntas abiertas, utilización de un lenguaje reforzante, manejo del sentido del humor, resumir, parafrasear, técnica del disco rayado, etc.

Además, durante esta etapa se emplearán los siguientes **registros**: Registro Acumulativo del SERAR, F-PESequar-e-03-01 Diligencia entrega/recepción, F-PESequar-e-03-02 Comunicado externo, F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas, F-PESequar-e-03-04 Consentimiento informado familia, F-PESequar-e-03-05 Pertenencias de valor de la persona menor, F-PESequar-e-03-06 Documento de responsabilidad de pertenencias, F-PESequar-e-03-07 Recibí del dossier de ingreso y Libro de registro de usuarios/as. Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

### **3.2.2. FASE DE ADAPTACIÓN**

La fase de adaptación comenzará una vez haya finalizado la acogida. Esta comprenderá la evaluación inicial que se realice a la persona acogida y finalizará cuando se haya redactado el PEI.

#### **► VALORACIÓN INICIAL**

La valoración inicial se llevará a cabo en un plazo no superior a 30 días desde el ingreso de la persona acogida. Finalizará con la realización y emisión del Informe inicial. Este periodo servirá además de aclimatación al recurso y de observación, valoración y planificación de la intervención.

El/la Equipo Técnico (personal de la psicología y el trabajo social) se coordinará con el/la **educador/a-tutor/a** y el resto del equipo educativo, siendo este Equipo Técnico quien se encargue de aglutinar la información recogida durante el periodo de observación y de trasladarla al apartado de Evaluación inicial del SERAR y al Registro Acumulativo.

Durante esta etapa, se fomentará la aclimatación de la persona acogida en el recurso, con la colaboración y cooperación de su familia, salvo que el interés de este/a exija lo contrario.

Así, se llevará a cabo una **evaluación de los puntos fuertes y débiles**. Es importante que en la recogida de información durante el periodo de observación, además del registro de los puntos débiles a mejorar, se destaque los puntos fuertes a reforzar y consolidar.

Durante este periodo se limitarán las salidas de la persona acogida fuera del Centro sin compañía del educador o educadora. En cualquier caso, las actividades llevadas a cabo para la valoración inicial deberán permitir su participación en las actividades formativas, deportivas y de ocio que se desarrollen en el recurso.

### ► **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EMPLEADAS EN LA VALORACIÓN INICIAL**

La evaluación ha de ser cuidadosamente planificada y estar orientada a conocer aquellos aspectos que van a ser significativos de cara a diseñar la intervención. Tomando como referencia el modelo de evaluación en protección propuesto por Fernández-Ballesteros y Staats (1992), una vez concluida la evaluación el equipo profesional conocerá en detalle cuál ha sido la historia de desarrollo físico y cognitivo, cómo han sido los ambientes de procedencia, cuál es su repertorio cognitivo, emocional, comportamental e instrumental y qué variables de tipo ambiental, cognitiva o biológicas influyen en la situación actual de la persona que accede al recurso. Para ello se emplearán una serie de técnicas concretas que serán implementadas por los diferentes profesionales del centro de acuerdo con las competencias asignadas y el perfil profesional.

De este modo, se emplearán las siguientes técnicas:

- **Análisis documental** de toda aquella información disponible del caso y que haga referencia a:
  - El objetivo de la intervención de acuerdo al Plan de caso.
  - Su situación personal: si tiene alguna discapacidad reconocida, si presenta necesidades derivadas de su situación de niño/a o adolescente extranjero/a no acompañado/a, etc.
  - Su situación académica: si se encuentra escolarizado/a en la actualidad y en qué centro, historial educativo (ej. si ha presentado absentismo y si se han tomado medidas concretas, si existen necesidades educativas especiales y los apoyos que recibe, etc.).
  - Situación laboral o pre/laboral, a partir de los 16 años. Se recopilará información de su experiencia profesional, historial de recursos a los que ha accedido para la búsqueda de empleo, si tiene o no tarjeta de demandante de empleo, etc.

- Valoración del contexto familiar: mediante el análisis de informes previos de los Servicios Sociales de referencia y el Plan de caso.
  - Cualquier otra información de interés contenida en informes de recursos sociales, sanitarios, educativos o formativo – laborales.
- **Observación sistematizada** de la persona acogida dentro y fuera del recurso, atendiendo al desempeño en las distintas actividades de la vida diaria. Para ello se contará con la colaboración del resto del equipo educativo y, cuando sea necesario, profesionales pertenecientes a otros recursos donde desarrolle su actividad. Así, el/la educador/a-tutor/a podrá observar si se desenvuelve de forma adecuada en las siguientes áreas conforme a lo que podría esperarse para su edad y características personales:
- Capacidades cognitivas-intelectuales, observando si comprende instrucciones, asimila rutinas, se desenvuelve con autonomía en actividades de la vida diaria, no manifiesta déficits significativos en su capacidad para aprender, comunicarse, prestar atención, memorizar o razonar y su nivel de actividad se ajusta a lo esperable para su edad y circunstancias personales.
  - Funcionamiento afectivo-motivacional, registrando todas aquellas manifestaciones que puedan indicar cuál es su estado emocional, capacidad para expresarse, manifestaciones que ayuden a inferir qué autoconcepto tiene de sí mismo/a, si son frecuentes las respuestas agresivas o tiende a manifestar un funcionamiento adecuado a la hora de resolver problemas o llevar a cabo conductas prosociales.
  - Funcionamiento del grupo, registrando información sobre las habilidades sociales, su forma de afrontar y reaccionar ante los conflictos interpersonales, la forma en la que se está produciendo la integración dentro del grupo educativo y con el Equipo Profesional.
  - Otros aspectos que puedan ser relevantes para el diseño del PEI.
- **Coordinación** con el resto del equipo del Centro y, cuando sea necesario, con profesionales externos de los recursos a los que asista la persona acogida. Aportará información relevante para llevar a cabo la valoración de los siguientes aspectos:
- Funcionamiento cognitivo y afectivo- motivacional, contando preferentemente con el personal psicólogo de referencia del caso en el Centro.
  - Situación escolar y adaptación e integración en la escuela, pudiendo contar para ello con el profesorado del centro de referencia.
  - Adaptación e integración en el contexto familiar, comunicándose para ello si fuera necesario con los profesionales de los Servicios Sociales.

- Adaptación al contexto residencia a través de la información aportada por el resto del equipo profesional del recurso.
- Comunicación constante con la entidad pública para la notificación de incidencias y gestión del caso.
- **Entrevista:** se llevará a cabo al menos una entrevista personal con el/la niño/a o adolescente para complementar la información obtenida a través de las fuentes anteriores. El/la profesional tomará en consideración su punto de vista respecto a la situación en la que se encuentra, sus expectativas, principales preocupaciones, etc. Se trata igualmente de una fuente importante de información para apreciar su grado de madurez, capacidad comunicativa, de razonamiento, etc. A la hora de llevarla a cabo se tendrán en cuenta la edad y características personales del/de la entrevistado/a. Del mismo modo, siempre que sea posible y no esté expresamente contraindicado, se podrán llevar a cabo entrevistas presenciales o telefónicas con la familia de origen.
- **Pruebas psicológicas:** Estas serán aplicadas por el personal de la psicología para evaluar diferentes constructos psicológicos tanto en las personas acogidas como en sus familiares. Se podrán emplear para confirmar hipótesis, recabar o ampliar información, establecer un punto de partida de la intervención a través de una medida pretest, etc. Las diferentes pruebas a utilizar se describen posteriormente, especificando aquellas que se emplean para cada una de las diferentes áreas de desarrollo.
- **Análisis funcional:** El análisis funcional se empleará en la valoración psicológica como medio para identificar las conductas problema, sus antecedentes y consecuentes. Este análisis pasa en primer lugar por definir las conductas problema de una manera lo más concreta posible, incluyendo la frecuencia, duración e intensidad de la misma; seguidamente se establece la línea base a través de un registro del análisis ABC (antecedentes-conducta-consecuentes). Este análisis funcional servirá para seleccionar posteriormente sobre qué conductas se quiere intervenir y establecer los objetivos que determinarán las estrategias de intervención.
- **Registros:** Se emplearán diferentes registros con el fin de recabar y reflejar de manera sistematizada la información recopiladas a través del resto de técnicas (entrevistas, observación, pruebas psicológicas...). De manera general, la información recogida en la etapa de evaluación inicial es estructurará y quedará plasmada en base al Registro Acumulativo del SERAR.

Asimismo, en función de las áreas de intervención individuales se emplearán unas técnicas de recogida de información u otras. Esta valoración inicial va a contemplar la evaluación individual de la persona acogida y de los contextos significativos; y la evaluación del funcionamiento de los grupos educativos. A continuación, se detalla la evaluación comprendida en cada uno de los ámbitos:

- **Evaluación individual de la persona acogida y de los contextos significativos**

En esta etapa será necesario detectar en qué medida las conductas individuales de las personas acogidas afectan al desarrollo personal y relacional. Así, se evaluarán las características individuales y la relación que mantienen con los contextos de referencia más significativos.

### **Valoración de las características de desarrollo personal**

Será necesario detectar necesidades y habilidades en los siguientes aspectos, a través de diferentes técnicas:

- **Evaluación de los puntos fuertes y débiles en lo referente al desarrollo personal** y concretamente a los aspectos intelectual-cognitivo, afectivo-motivacional y de habilidades instrumentales. Estos aspectos serán evaluados prioritariamente por el personal psicólogo y el/la educador/a de referencia.
- **Evaluación psicológica** (área de desarrollo intelectual-cognitivo, área afectivo-motivacional incluyendo la resiliencia y área de habilidades sociales y de autonomía)

La evaluación en el **área cognitiva-intelectual** se realizará a través de registros que indiquen la situación inicial de la persona acogida, así como su posterior evolución. Esta evaluación puede ser completada a través de instrumentos estandarizados para la valoración de la atención, inteligencia, etc., los cuales se describen a continuación.

La evaluación del **área afectivo-motivacional** podrá ser llevada a cabo a través de la observación diaria y de registros, a fin de poder realizar un seguimiento de la situación inicial de la persona acogida y su posterior evolución. No obstante, una evaluación especializada de estas capacidades deberá ser realizada a través de instrumentos estandarizados aplicados por profesionales en el área de la psicología, con objeto de evaluar diferentes tipos de sintomatología. La **resiliencia** podrá ser evaluada a través de la observación del equipo de profesionales que trabajan en



contacto con las personas acogidas, así como a través de la aplicación de pruebas psicológicas estandarizadas.

Por su parte, las **habilidades sociales y de autonomía** podrán valorarse a través de registros de observación del comportamiento de la persona acogida en sus diferentes contextos relevantes. También en este caso, la evaluación especializada deberá ser llevada a cabo por profesionales del área de la psicopedagogía, que valoren habilidades sociales, de autonomía, etc.

De manera general, para la **valoración psicológica**, la información fundamental que será necesaria recoger es: en qué consiste el problema principal, con qué frecuencia, duración e intensidad aparece (análisis topográfico), qué antecedentes le preceden y qué consecuencias le siguen (análisis funcional), desde cuándo ocurre, qué evolución ha seguido y qué soluciones se han intentado hasta el momento (incluyendo tratamientos anteriores).

Para llevar a cabo la evaluación diagnóstica se utilizarán diferentes métodos, que incluyen: entrevistas, pruebas psicológicas (cuestionarios, escalas, inventarios, etc.) y la observación o la autoobservación conductual.

Las áreas que se evaluarán de manera generalizada a nivel psicológico en todos los niños, las niñas y adolescentes son:

- Personalidad, adaptación de la conducta y sintomatología clínica, a través de las siguientes pruebas:
  - o Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI; Millon, 1994).
  - o Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA; Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco y del Barrio, 2015).
- Inteligencia, mediante el uso de la siguiente prueba:
  - o Escala de inteligencia de Weschler para niños WISC-V (Weschler, 2015). Este test permite estimar el funcionamiento intelectual.

- Valoración del riesgo de suicidio<sup>7</sup>:
  - o Escala de Ideación Suicida de Roberts (2014). Dado el perfil clínico de las personas acogidas, se administrará esta escala para valorar el riesgo de suicidio. En caso de que se identifique riesgo, se administrarán además las escalas que se enumeran a continuación.
  - o Massachusetts Youth Screening Instrument-Version 2 (MAYSI-2) (Grisso y Barnum, 2006), la cual cuenta con una subescala que evalúa ideas suicidas.
  - o Suicidal Behaviors Questionnaire (SBQ) (Linehan, 1981): Evalúa ideación y conducta suicida.
  - o Escala de Desesperanza de Beck (BHS) (Beck et al., 1974).
  - o Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) (Beck, Steer y Brown, 2011): Proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión.
- Finalmente, en caso de que la persona acogida presente un comportamiento violento se utilizará en la evaluación el cuestionario para la Valoración Estructurada del Riesgo de Violencia de Jóvenes (SAVRY; Borum, Bartel y Forth, 2003).

**Tabla. Evaluación general para todas los/as niños/as y adolescentes**

ÁREA DE EXPLORACIÓN	INSTRUMENTOS	AUTOR Y AÑO	EDAD DE APLICACIÓN
<b>PERSONALIDAD, ADAPTACIÓN DE LA CONDUCTA Y SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA</b>	Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI)	Millon (1993)	12-19 años
	Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA)	Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco y del Barrio (2015)	3 a 18 años
<b>INTELIGENCIA</b>	Escala de inteligencia de Weschler para niños WISC-V	Weschler (2015)	6 a 17 años
<b>RIESGO DE VIOLENCIA</b>	Valoración estructurada del riesgo de violencia	Borum, Bartel y Forth (2003)	Adolescentes y jóvenes
<b>RIESGO SUICIDIO</b>	Escala de Ideación Suicida de Roberts	Roberts (2014)	15 años en adelante

Fuente: Elaboración propia.

<sup>7</sup> Ver más en Protocolo de Prevención de Suicidios (Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia).

Además, se podrán utilizar otras pruebas psicológicas específicas en base a los resultados que obtengamos en la evaluación general que se lleva a cabo con todas las personas acogidas. A continuación, se detallarán las pruebas psicológicas que se recomiendan:

- Área de consumo de tóxicos. Se evaluará el consumo actual, los factores de riesgo asociados a éste, el estadio en el que se encuentra en función del Modelo Transteórico, etc., a través de:
  - o Factores de riesgo interpersonales por el consumo de drogas en adolescentes (FRIDA; Secades, Carballo, Fernández-Hermida, García y García, 2006). Se trata de un cuestionario que analiza circunstancias personales y ambientales que favorecen el consumo de tóxicos.
- Área psicopatológica. Se evaluarán diferentes variables individuales como son la personalidad, el comportamiento, el autoconcepto, la expresión de la ira y el afrontamiento, a través de los siguientes instrumentos:
  - o Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II; Sanz y Vázquez, 2011). Evalúa síntomas depresivos.
  - o Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC; Spielberger, 1973).
  - o Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2; Miguel-Tobal et al., 2001). Cuestionario que evalúa la experiencia y expresión y control de la ira, tanto en su faceta de rasgo como de estado.
  - o Escala de Autoestima de Rosenberg (SES; Rosenberg, 1989). Cuestionario para evaluar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo/a.
  - o Autoconcepto Forma-5 (AF-5; García y Musitu, 1999). Cuestionario que evalúa el autoconcepto en sus vertientes social, académica/profesional, emocional, familiar y física.
  - o Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (ACS; Frydenberg y Lewis, 1997). Escala que evalúa el modo en que el adolescente afronta los conflictos.
  - o Child PTSD Symptom Scale (CPSS; Foa et al., 2001). Evalúa la severidad del trastorno por estrés postraumático en población infanto-juvenil, de forma autoadministrada.
  - o Inventario De Apego Con Padres Y Pares (IPPA) (Armsden y Greenberg, 1987). Evalúa el estilo de apego de la persona acogida con sus cuidadores y con amistades.

- EQ-i:YV Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes (Bar-On y Parker, 2000), para la evaluación de la inteligencia emocional.

**Tabla. Evaluación específica en base a los resultados de la evaluación general.**

ÁREA DE EXPLORACIÓN	INSTRUMENTOS	AUTOR Y AÑO	EDAD DE APLICACIÓN
<b>CONSUMO DE SUSTANCIAS</b>	Factores de Riesgo Interpersonales par el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA)	Secades, Carballo, Fernández-Hermida, García y García (2006)	12 a 16 años
<b>DEPRESIÓN</b>	Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II)	Sanz y Vázquez (2011)	A partir de 13 años
<b>ANSIEDAD</b>	Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC)	Spielberger (1973)	9 a 15 años
<b>IRA</b>	Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2)	Spielberger (1999)	A partir de 16 años
<b>HABILIDADES SOCIALES</b>	Escala de Habilidades Sociales (EHS)	Gismero (2000)	A partir de 12 años
<b>AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO</b>	Escala de Autoestima de Rosenberg (SES)	Rosenberg (1989)	A partir de 11 años
	Autoconcepto Forma 5 (AF5)	García y Musitu (1999; 2014)	10 años hasta adultos
<b>AFRONTAMIENTO</b>	Escalas de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	Frydenberg y Lewis (1997; 2000)	12 a 18 años
<b>ESTRÉS POSTRAUMÁTICO</b>	Child PSD Sympton Scale (CPSS)	Foa, Johnson, Feeny y Treadwell (2001)	8 a 18 años
<b>APEGO</b>	Inventario De Apego Con Padres Y Pares (IPPA)	Armsden y Greenberg (1987)	Adolescentes
<b>INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	EQ-i:YV Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On: versión para jóvenes	R. Bar-On y J. D. A. Parker, 2000	7 a 18 años

Fuente: Elaboración propia.

- **Evaluación del desarrollo físico y de salud:** estado físico y psiquiátrico. Para ello se realizará un reconocimiento médico en un plazo no superior a 15 días desde

el ingreso, en el cual estarán implicados/as personal médico, personal psiquiatra y personal de enfermería.

Se realizará una revisión general de la salud inicial que incluya:

- Antecedentes médico-sanitarios. Se indaga acerca de las enfermedades padecidas por la persona acogida y sus familiares, así como los hábitos tóxicos y otros hábitos de riesgos de enfermedad infecto-contagiosa y del estado actual de vacunación de la persona acogida. Para facilitar esta tarea, el personal de trabajo social deberá recabar información a este respecto, incluyendo el plan de vacunación.
- Anamnesis.
- Exploración física. Mediante la inspección, palpación, auscultación, etc., de las diferentes zonas anatómicas y la comprobación de las diversas funciones de los principales órganos, se intentan localizar o descubrir signos patológicos posibles. Igualmente deben quedar reflejados el peso y la talla que presenta cada niño/a o adolescente en el momento del ingreso, así como posteriormente a la finalización de la medida.
- Analítica general. Incluye las siguientes determinaciones:
  - Hemograma, con F/R y VSG.
  - Bioquímica: glucosa, urea, ácido úrico, creatinina, GOT, GPT, GGT, colesterol, triglicéridos.
  - Coagulación.
  - Orina. Examen básico (a petición del/de la facultativo si se considera).
- Analítica específica. Dado que muchos de los/as niños/as y adolescentes sujetas a medidas administrativas de protección pueden provenir de un ámbito en el que la posibilidad de ser portadoras de ciertas enfermedades se ve incrementada, así como el por el hecho de poder ser consumidoras de sustancias tóxicas, se le realizarán los siguientes análisis específicos:
  - Marcadores de Hepatitis B y C.
  - Anticuerpo anti-VIH.
  - Control toxicológico: opiáceos, cocaína, benzodiacepinas, cánnabis, metadona, anfetaminas, éxtasis.
  - Mantoux (prueba tuberculina).

En cuanto a la evaluación por parte del/de la psiquiatra, incluirá:

- Anamnesis extensa y exploración clínica detallada, en aras de establecer una hipótesis diagnóstica desde la complejidad (no reduccionista).
- Confirmación con las escalas de evaluación que sean necesarias.

- Profundización del estudio de características adaptativas y desadaptativas del funcionamiento basal.
- Identificación de los factores de protección y de riesgo en relación a la salud mental.

### **Valoración de la adaptación a los diferentes contextos significativos:**

- **Evaluación de la situación familiar.** Será llevada a cabo por el personal de trabajo social, ajustándose a lo estipulado en el Plan de caso. Se emplearán diferentes técnicas para la valoración del contexto familiar:
  - Análisis de documentación: Se analizará la información aportada por diferentes áreas que esté en relación con la familia (desarrollo escolar del/de la niño/a o adolescente, informes de Servicios Sociales, etc.).
  - Observación: Esta se aplicará a la persona acogida cuando esté sin su familia, a la familia en su conjunto y a los padres/madres de manera separada. Se prestará atención al lenguaje verbal y no verbal, las interacciones, los discursos realizados y las emociones asociados a ellos, las expresiones faciales, gestos, etc. Se valorará además si existen diferencias de comportamiento y actitudes en la persona acogida en presencia o no de su familia y la naturaleza de estos.
  - Entrevistas: El tipo de entrevista más adecuado para este caso es la entrevista semi-estructurada, en la que ni el texto ni las preguntas están prefijados, pero hay un esquema o pautas para ser cumplimentadas, el/la entrevistador/a facilita que el/los entrevistado/s comiencen a hablar, ayuda a superar bloqueos, hace preguntas, completa lagunas, facilita feedback, etc. En este sentido, a lo largo de las comunicaciones con la familia, será necesario establecer una interacción positiva entre entrevistador – entrevistado, alentar la comunicación y la fluidez verbal, manejar la escucha activa como proceso emocional y cognitivo, desarrollar la capacidad empática, manejar los silencios, controlar el lenguaje corporal (movimiento de las manos, contacto ocular, asentir, etc.), observar, escuchar, vivenciar, etc. La entrevista debe configurarse en gran medida teniendo en cuenta las variables de la familia, pero incluye igualmente al/a la entrevistador/a, cuyo comportamiento forma parte de la totalidad del resultado obtenido. Los principales aspectos en los que se incidirá durante las entrevistas semiestructuradas con las familias son los siguientes.

**Tabla. Contenidos de las entrevistas con las familias**

ENTREVISTA	ASPECTOS EVALUADOS
<b>Vinculación afectiva</b>	Dificultades de los miembros de la familia para mostrar afecto.
	Dificultades para separarse de la familia.
	Vinculación con ambos progenitores o uno solo.
	Existencia de necesidad de poner a prueba a los progenitores.
	Capacidad de proporcionar una respuesta sensible de la familia.
	Aceptación incondicional del/de la niño/a o adolescente por parte de la familia.
<b>Situación sociofamiliar</b>	Empleos y situación económica de la familia.
	Nivel formativo de los familiares.
	Vivienda.
	Relación con la comunidad.
	Estado de salud de los/as familiares.
	Situación legal/jurídica de los/as familiares.
<b>Necesidades educativas familiares</b>	Rutinas diarias: nivel de autonomía, hábitos y responsabilidades en el hogar.
	Relaciones familiares y organización familiar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución de roles y relaciones paterno-filiales.</li> <li>• Relaciones entre hermanos/as.</li> <li>• Relaciones de la persona acogida con terceras personas significativas.</li> </ul>
	Estilos educativos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes educativas (sobrepotección, permisivismo, grado de control...).</li> <li>• Estrategias disciplinarias y consenso entre los progenitores.</li> <li>• Variación de las pautas educativas en función de la edad.</li> </ul>
	Características de los progenitores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de estresores.</li> <li>• Problemas psicopatológicos o de conducta.</li> <li>• Recursos personales y apoyos sociales.</li> </ul>
	Adaptación escolar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendimiento escolar.</li> <li>• Comportamiento en el aula.</li> <li>• Relación con compañeros y con los/as profesores/as.</li> </ul>
	Adaptación social: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones con iguales.</li> <li>• Relaciones con adultos.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

- Pruebas psicológicas: Para evaluar a los padres y madres de las personas acogidas se podrán administrar también pruebas psicométricas, entre las cuales destacan:

- CUIDA. Cuestionario para la Evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores. (Bermejo et al., 2014). Este cuestionario evalúa la capacidad de los progenitores para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a una persona en situación de dependencia. Incluye la evaluación de diferentes variables de personalidad tales como altruismo, apertura, asertividad, autoestima, capacidad de resolver problemas, empatía, equilibrio emocional, independencia, flexibilidad, reflexividad, sociabilidad, tolerancia a la frustración, capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego y capacidad de resolución del duelo. Este cuestionario permitirá conocer el punto de partida de los/as progenitores como cuidadores, delimitando sus puntos fuertes y sus puntos débiles sobre los que se establecerán las bases de la intervención con ellos. Servirá, además, como medida para valorar la capacidad de apego que presentan los cuidadores con respecto a sus hijos/as.
  - PEF. Escala de prácticas educativas familiares. (Román y Alonso, 2003). Se trata de una escala que evalúa la percepción que tienen los padres y madres acerca de sus estilos educativos. Lo interesante de esta prueba es que consta de una parte que evalúa la percepción de los/as hijos/as, por lo que permite contrastar la información proporcionada por ambas partes. Esta exploración se realiza a través del planteamiento de situaciones hipotéticas.
- **Evaluación de la situación escolar/laboral.** Será llevada a cabo por el equipo educativo del Centro. El nivel de integración en el contexto escolar, así como el progreso en el rendimiento académico, podrán ser valorados a través de las certificaciones académicas, registros y a través de la coordinación con los profesionales de la educación y preparación para el empleo. Se valorarán los siguientes aspectos:
- Historia previa de escolarización, incidiendo en:
    - Situación formativa antes del ingreso en el Centro.
    - Historial de asistencia y rendimiento escolar.
    - Diagnóstico de problemas de aprendizaje o de limitaciones cognitivas.
    - Apoyo especial en el aula o de servicios especializados.
    - Actitud hacia la formación.
    - Relación con la comunidad educativa.
    - Intereses.
    - Expectativas hacia la formación
  - Nivel escolar, valorando sus conocimientos en las diferentes áreas que prevé el currículo.



- Cualificación profesional: formación que posee dirigida a la incorporación al mercado laboral (titulaciones y prácticas realizadas).
  - Experiencia laboral previa.
  - Preferencias laborales.
  - Actitudes personales hacia el empleo.
- **Evaluación de la adaptación residencial**, llevada a cabo por el personal educativo a través del Registro Acumulativo del SERAR y la observación. Se trabajará especialmente la aceptación por parte del/de la niño/a o adolescente de la medida de acogimiento residencial y de las normas y funcionamiento del Centro.
  - **Evaluación de aspectos significativos del ámbito comunitario** de la persona acogida, relaciones significativas, conocimiento y utilización de recursos comunitarios que reviertan en su beneficio, etc. Además, puede ser útil la coordinación con las entidades locales y/o recursos comunitarios de los que las personas acogidas puedan beneficiarse. Esta valoración será llevada a cabo por el personal de trabajo social.
  - **Evaluación del grupo educativo**

Desde el momento del ingreso, la persona acogida estará asignada a una unidad de convivencia o grupo educativo. La asignación a un **grupo de convivencia** no es obstáculo para su asignación a otros grupos según el tipo de actividades a realizar (terapéuticas, escolares, prelaborales, deportivas...). El grupo de convivencia se convierte en el espacio educativo en el que la persona acogida puede adquirir y desarrollar mecanismos de socialización relevantes para su proceso de inserción.

En esta etapa se evaluarán los siguientes aspectos:

- Dinámica afectiva y relacional del grupo.
- Abordaje y desarrollo de proyectos grupales.
- Implicación del recurso residencial y de los grupos educativos en el entorno comunitario circundante.

La técnica que se empleará para la evaluación del grupo educativo en la etapa de valoración inicial será la observación del mismo. El equipo de profesionales que trabaje en contacto con la persona acogida será quien valore la dinámica afectiva y relacional del grupo educativo, cómo abordan y desarrollan los programas grupales, así como cuál es el nivel de implicación en el entorno comunitario. El desarrollo de programas grupales

será evaluado generalmente a través de registros de valoración de las sesiones, que evalúan el desarrollo de las mismas y el cumplimiento de los objetivos propuestos.

► **ELABORACIÓN DEL PEI, PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y PIF (EN SU CASO)**

Una vez finalizada la valoración inicial, se dispondrá de la información necesaria para la elaboración de aquellos instrumentos que guiarán y estructurarán la intervención: el Proyecto Educativo Individualizado o PEI, el Programa de tratamiento y, en su caso, el Plan de Intervención Familiar o PIF, el cual se integra dentro del PEI. Estos serán elaborados y emitidos al Servicio de Protección de Menores, al juzgado y al Ministerio Fiscal en un plazo no superior a los 45 días desde el ingreso de la persona acogida en el centro. Estos tres instrumentos se encuentran ampliamente descritos en el apartado 3.3. Instrumentos metodológicos del presente documento.

El PEI, el Programa de Tratamiento y el PIF son instrumentos coherentes y complementarios, y estarán sujetos a las premisas generales establecidas en el Plan Individualizado de Protección.

El PEI se constituye como el documento en el que se acumula la información recabada organizada en las distintas áreas de intervención, se destacan los puntos débiles y fuertes sobre los que se ha de desarrollar la acción educativa, se establecen los objetivos de intervención, así como los recursos y actividades que han de utilizarse para su consecución. Este documento será elaborado conjuntamente principalmente entre el personal de psicología, trabajo social, el/la educador/a-tutor/a y la propia persona acogida, que tendrá un papel protagonista en su diseño y ejecución. Podrán participar otros y otras profesionales en su elaboración, aportando cada uno/a propuestas de su área de conocimiento.

Así, a través del PEI se crearán una serie de objetivos integrales de carácter educativo y terapéutico que ahonden en el fin último de la intervención, que no será otro que la posibilidad de la normalización de la situación de la persona acogida. El establecimiento de objetivos específicos, que serán concretos y diferentes para cada niño, niña o adolescente, nos permitirá:

- Escoger las estrategias de intervención más oportunas.
- Precisar los medios dirigidos a la consecución de objetivos concretos.
- Fijar la base para el perfeccionamiento constante del proceso y de los diferentes componentes que participen en ello, mediante la evaluación y la reprogramación. A través de la aplicación de pruebas psicológicas estandarizadas, se delimitarán los

niveles base y las metas que se pretenden alcanzar, las cuales serán verificadas además de por la observación continua por los resultados de las medidas pretest-postest.

La planificación de los objetivos se estructurará en las áreas evaluadas en la fase previa. Estos objetivos podemos clasificarlos según se centren en el desarrollo individual de la persona o la integración social en los diferentes contextos.

El Programa de tratamiento será el instrumento que guíe la intervención a nivel terapéutico, quedando recogido en el mismo de manera explícita el diagnóstico, los objetivos terapéuticos y el tratamiento a seguir para la consecución de estos, tanto a nivel médico-psiquiátrico como psicológico.

El Plan de Intervención Familiar irá integrado dentro del PEI y se centrará en abordar las cuestiones a trabajar con la familia, siempre que esta intervención sea posible y recomendable.

Cabe destacar que en la programación de los objetivos del PEI, PIF y Programa de Tratamiento es esencial hacer partícipe a la persona acogida y a la familia, buscando el compromiso y el consenso como elemento de motivación, previendo la posibilidad de cambios o modificaciones en las que deberán primar criterios como la normalización, educación, formación e integración social. Se elaborarán asimismo teniendo presente la perspectiva de género de manera transversal.

Estos instrumentos serán remitidos al Servicio de Protección de menores, al juzgado y al Ministerio Fiscal para su aprobación definitiva y serán revisados periódicamente.

Asimismo, la elaboración del PEI se materializa a través del desarrollo de una **Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI** con el equipo de profesionales implicados y la persona destinataria en la que, de manera conjunta y tras la evaluación inicial, se establecen los objetivos a trabajar junto con la persona acogida y con su compromiso e implicación con respecto al PEI.

Además de lo expuesto, durante esta fase de adaptación será importante incidir en los siguientes aspectos

**Tabla. Recomendaciones durante los días posteriores al ingreso**

RECOMENDACIONES Y ACTUACIONES DURANTE LOS DÍAS POSTERIORES AL INGRESO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La persona tutora acompañará al/la niño/a o adolescente para personalizar el espacio propio.</li> <li>- Se realizarán las gestiones de tipo administrativo necesarias (empadronamiento, cambio de pediatra o médico, etc.).</li> <li>- Se mantendrá (si es posible) la asistencia a la misma escuela/instituto que iba antes del ingreso. En caso de no ser posible, se le acompañará a conocer la nueva, los recursos de ocio, el entorno, etc.</li> <li>- Se realizará una tutoría formal para valorar el proceso de acogida transcurrida la primera semana y se harán constar las conclusiones más importantes en un registro de tutorías. Dicha información se pondrá a disposición de todo el equipo que lleva a cabo la atención.</li> <li>- Se ajustará la secuencia de las actuaciones a lo que la persona acogida manifieste y que quiera conocer en cada momento adaptando la intervención a las reacciones del/la mismo/a, no transmitiendo prisa para explicar los aspectos clave del Centro.</li> <li>- Si el padre o madre no han participado en el ingreso, se les llamara para explicarles cómo ha ido el mismo.</li> <li>- Siempre que sea posible, la dirección del Centro programará una entrevista con la madre o padre teniendo lugar en las instalaciones.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

En etapa cobra especial relevancia la figura del **educador-tutor o educadora-tutora**, puesto que durante todo el proceso de valoración y adaptación al Centro, será quien se encargue del seguimiento de las personas que tutorice. Asimismo, el/la educador/a-tutor/a se reunirá con cada caso de manera individualizada cada dos semanas como máximo, y facilitará información del caso al resto del equipo profesional.

Igualmente, las figuras de la psicología cobran especial importancia, pues será quienes trabajen directamente en estabilizar a nivel emocional a la persona acogida y en disminuir los niveles de ansiedad que pudiera presentar ante esta nueva situación de acogimiento.

### **3.2.3. FASE DE CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS PREVISTOS**

El cumplimiento de los objetivos se llevará a cabo mediante la ejecución de la programación de actividades, ampliamente desarrollada en el apartado 7. Áreas de desarrollo de la acción educativa del Proyecto de Centro.

Cada niño/a o adolescente desarrollará unas actividades u otras en función de lo establecido en su PEI y en su Programa de tratamiento, pudiendo desarrollarse las

mismas a través de una intervención en las áreas de desarrollo individual o contextual, mediante una metodología individualizada y/o grupal.

### ► **INTERVENCIÓN EN LAS ÁREAS DE DESARROLLO INDIVIDUAL**

En esta fase se procurará, por parte del equipo educativo del Centro, generar un clima de relación educativa que permita estabilizar la situación de la persona acogida, así como dar respuesta a las necesidades que se hayan marcado en su PEI. Así, a través del PEI y el Programa de Tratamiento se trabajarán las características individuales y la relación que mantienen con los contextos de referencia más significativos.

Se trabajarán cuantos objetivos educativos o terapéuticos sean necesarios para atender las necesidades que se presenten o potenciar las habilidades que estén instauradas en lo referente a:

- **Intervención terapéutica:** podrá comprender las siguientes modalidades en función de las características concretas de cada caso:
  - o tratamiento farmacológico,
  - o intervención individual dirigida a reducir y/o eliminar la sintomatología, incrementar factores de protección y minimizar los de riesgo, teniendo como objetivo prioritario lograr un mayor bienestar psicológico y/o psiquiátrico,
  - o intervención grupal en los casos en los que exista un número de niños/as y adolescentes que compartan el mismo tipo de problemática,
  - o intervención familiar, cuando a partir de la evaluación psicológica se detecten patrones relacionales disfuncionales y/o un comportamiento perturbador en el seno familiar.
- **Habilidades intelectuales y cognitivas.** Para ello el recurso desarrollará actividades específicas adaptadas a las necesidades de cada caso. Estos programas irán dirigidos a la mejora de la capacidad de atención, memoria, razonamiento...
- **Capacidad de expresión de sentimientos, control de conducta, autoconocimiento de sentimientos, valores, motivaciones y todo lo relativo a autoestima y autocontrol.** Para ello se desarrollarán programas de carácter grupal (dinámicas grupales-grupo educativo) e individuales (entrevistas, tutorías...). La periodicidad de ambos tipos de actividades deberán ser, como mínimo semanales.

- **Habilidades instrumentales tales como competencia social, empatía y asertividad.** Para ello se desarrollarán programas de carácter grupal (dinámicas grupales-grupo educativo) e individuales (entrevistas, tutorías...). La periodicidad de ambos tipos de actividades serán como mínimo semanales.
- **Habilidades que permitan la autonomía personal, hábitos de higiene y alimentación.** Los horarios del recurso se organizarán de forma que la vida cotidiana de la persona acogida en el mismo permita la adquisición progresiva o la mejora de las referidas habilidades de manera transversal en el día a día. Asimismo, se podrán trabajar estas habilidades a través de actuaciones de corte individualizado (tutorías, asesoramiento...) o grupales.
- **Desarrollo físico y de salud.** Se organizarán talleres relacionados con la mejora de los conocimientos sobre hábitos de vida saludable. En este apartado toma una especial relevancia las actividades deportivas planificadas y desarrolladas en el recurso. Serán desarrolladas diariamente por espacios aproximados de una hora de duración. Asimismo, se atenderán las necesidades individuales que presenten en función a su desarrollo evolutivo y estado de salud física y mental, tanto por parte del equipo sanitario del centro como en coordinación con los recursos de salud externos.

#### ► **INTERVENCIÓN EN LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS DE REFERENCIA**

Se trabajarán cuantos objetivos educativos o terapéuticos sean necesarios para normalizar las relaciones que las personas acogidas mantienen con los contextos de referencia o para potenciar la comunicación y la calidad de la relación con los contextos en los que no se hayan detectado conflictos.

- En el **contexto escolar** se trabajará tanto desde el propio Centro como desde recursos externos. La enseñanza impartida en el recurso se adaptará a las características del caso, combinando adecuadamente actividades teóricas y manipulativas. Asimismo, se mantendrá una coordinación constante para estar al tanto de la evolución y de las necesidades y ámbitos a reforzar en cuanto al contexto escolar.
- La intervención sobre el **contexto familiar** seguirá en todo momento los objetivos establecidos en el Plan de caso y el PIF diseñado. Desde el recurso se desarrollarán actividades con las familias de las personas acogidas que permitan la mejora del conocimiento de estos/as y que favorezcan la mejora de sus capacidades parentales. En este sentido, cobran especial relevancia la reparación del vínculo de apego entre

familiares y niños/as y adolescentes. Estas actividades podrán ser dirigidas a una sola familia o configurando grupos de familias. Desde el centro se elaborarán programas de formación y mejora de capacidades parentales a la problemática sobre la que se interviene. En los supuestos de guarda voluntaria, será necesario el compromiso de la familia a someterse a la intervención profesional, siguiendo el artículo 25 del Capítulo IV de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

- En el **contexto comunitario**, se procurará la integración de las personas acogidas en actividades comunitarias y la relación con personas fuera del contexto residencial, en el momento en que sea posible atendiendo a su evolución psicoeducativa. Para ello, el personal de trabajo social estará al tanto y se coordinará de manera continua con aquellos recursos y servicios de la comunidad que sean beneficiosos para los/as niños/as y adolescentes.

### ► **INTERVENCIÓN GRUPAL**

La intervención grupal se trabajará a través de la programación grupal las competencias y habilidades personales y sociales en las que sea especialmente útil beneficiarse de una metodología de intervención grupal. Se detectarán dificultades comunes de las personas acogidas con problemas de conducta, con el fin de que puedan beneficiarse de programas específicos de intervención grupal. Entre estos programas de corte grupal destacamos los siguientes programas socioeducativos<sup>8</sup>:

- Programa de e competencia social, adiestramiento en solución de problemas y en habilidades sociales.
- Programa de educación en valores.
- Programa de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género.
- Programa de aprendizaje y apoyo escolar.
- Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable.
- Programa de educación para la salud.
- Programa de prevención del consumo de drogas.
- Programa de educación afectivo-sexual.
- Programa de motivación, formación y orientación para la inserción laboral.
- Programa de educación medioambiental.
- Programa de ocio.

---

<sup>8</sup> Estos programas se encuentran desarrollados en Anexos del Proyecto Educativo del Centro.

- Programa de desarrollo de la inteligencia emocional.
- Programa de promoción de la conducta pro-social y altruista.
- Programa de promoción del uso de técnicas de autocontrol.
- Programa de prevención del malestar y de la violencia.
- Programa de preparación para la vida independiente.
- Programa psicoeducativo para el desarrollo de la resiliencia.

Estos Programas de intervención grupal se desarrollarán sin perjuicio de que se realicen otros que complementen la intervención educativa a través de la metodología grupal.

### ► **SEGUIMIENTO CONTINUO DE LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS PREVISTOS**

El proceso de valoración y seguimiento constituye una gran parte del proceso de intervención, pues con estas actuaciones se permite analizar y valorar el grado en que la persona acogida logra los objetivos programados en su PEI y Programa de Tratamiento. Igualmente, la revisión del PIF permitirá valorar la evolución de la familia en cuanto a la consecución de los objetivos se refiere.

El seguimiento será, como decimos, continuo, si bien asumirá diferentes frecuencias de evaluación en base al instrumento que utilizemos:

- **Seguimiento diario:** A través del Registro Acumulativo del SERAR y se irán recogiendo los acontecimientos, eventos y circunstancias que tengan lugar en las diferentes áreas de desarrollo individual y contextual en la vida del/de la niño/a o adolescente a lo largo de su acogimiento residencial.
- **Seguimiento quincenal:** Mediante las tutorías, de frecuencia quincenal, la persona acogida y su educador/a-tutor/a harán una valoración del cumplimiento de los objetivos del PEI, así como de la evolución y los acontecimientos más importantes que hayan tenido lugar en relación a la persona acogida.
- **Seguimiento mensual:** En la Evaluación mensual de objetivos del PEI se valorarán el cumplimiento de los objetivos de la persona acogida en la última mensualidad, los cuales serán específicos para cada caso en base a sus necesidades y la tipología de recurso en la que nos encontramos.
- **Seguimiento trimestral:** Este se plasmará en la Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI, coincidiendo con la elaboración del Informe de seguimiento trimestral (a no ser que juzgados o la entidad pública indique una



frecuencia menor), que será remitido al Servicio de Protección de menores, juzgado y Ministerio fiscal. En este Informe se refleja la evolución de la persona referente a su problemática conductual y sobre su evolución en relación a su Plan Individualizado de Protección.

Este seguimiento irá acompañado de una revisión de los objetivos del PEI, Programa de tratamiento y PIF, en su caso, que podrán ser reformulados en base a lo acordado con el/la niño/a o adolescente y la familia, nuevas necesidades identificadas o cumplimiento de objetivos que requiera incrementar la complejidad o modificar la naturaleza de las metas y las actuaciones a desarrollar. De igual modo, trimestralmente se revisará la medida de la persona acogida, pudiendo realizar propuestas a la entidad pública, juzgado y Ministerio Fiscal en base a la evolución del caso para la modificación de la medida de protección.

Asimismo, como parte del seguimiento continuo, se comunicará al servicio de menores del departamento territorial competente cualquier incidente grave que pueda ser relevante en el seguimiento e intervención con la persona acogida o con su familia (en un plazo no superior a 72 horas), mediante Registro de incidentes que quedará asimismo recopilado en el Libro Registro correspondiente.

#### ► **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EMPLEADAS**

Las técnicas generales de intervención individualizada que se emplearán en la etapa de estancia, serán las propias de la psicología, la educación social y la pedagogía que se detallaron en el apartado 4.1. Marco teórico del Proyecto Educativo de centro. De este modo, se emplearán técnicas que serán aplicadas tanto a la intervención socioeducativa como a la terapéutica según el caso. Entre las técnicas a emplear en la etapa de estancia destacamos las que se exponen a continuación.

- **Acción tutorial:** la figura del/la educador/a tutor/a es fundamental a la hora de realizar una intervención y acompañamiento personalizado de los/as niños/as y adolescentes dentro de su proceso socioeducativo, creando un vínculo estable y cercano. Recordar en este sentido lo expuesto en anteriores apartados sobre las dificultades que presentan muchos/as niños/as y adolescentes en situación de desprotección derivadas de la carencia de figuras referentes estables que hayan sabido interpretar y responder a sus necesidades afectivas. Así, desde la perspectiva de la **pedagogía del afecto** (Rygaard, 2008), el entorno del recurso habrá de proveer de una o varias figuras que puedan llevar a cabo esta función de forma estable y predecible. Esta manera de actuar será la base para el refuerzo de la **resiliencia** en cada una de las personas acogidas.

- Trabajo de las **habilidades de la vida diaria**, con el fin de lograr un mayor grado de autonomía personal e integración en los contextos significativos. Las actuaciones previstas se fundamentarán en la **pedagogía de la vida cotidiana**, atendiendo a cuestiones como la planificación, organización y condiciones físicas del entorno, la progresiva asunción de responsabilidades así como la creación de ambientes y actividades estimulantes. Se emplearán técnicas como el modelado, moldeado y sistemas de refuerzo, ayudando de este modo a instaurar y mantener comportamientos y rutinas que favorezcan la adaptación a la vida del centro y al logro de objetivos individuales y grupales. Estas actuaciones se llevarán a cabo atendiendo a los propios intereses, procurando que los aprendizajes sean significativos, así como considerando qué puede resultar más beneficioso para lograr una adecuada convivencia grupal e integración comunitaria.
- **Técnicas de modificación de conducta** basadas en el modelo cognitivo-conductual para el aprendizaje de hábitos y conductas adaptativas y la prevención o reducción de comportamientos que obstaculicen el desarrollo personal o la integración en los distintos contextos de desarrollo. El equipo educativo habrá de tener las competencias necesarias para poder trabajar desde este enfoque, contando para ello con la formación y el apoyo del personal de psicología. Su aplicación será de carácter individualizado pero también grupal, en atención a las características concretas de un caso determinado. En el siguiente cuadro vienen representadas las principales técnicas junto con una breve descripción de las mismas.

**Tabla. Técnicas de modificación conductual.**

<b>TÉCNICAS PARA DESARROLLAR CONDUCTAS</b>	
<b>Modelamiento</b>	
Procedimiento por el cual se establece un sistema de refuerzos de comportamientos que se aproximan a la conducta esperada. Para ello se requiere conocer el punto de partida, establecer una conducta-objetivo y una descripción de las conductas de aproximación. También será necesario definir los reforzadores para dichas conductas.	
<b>Encadenamiento</b>	
Busca afianzar una conducta determinada mediante la adición de comportamientos preexistentes. Por lo tanto, se establecerán reforzadores para la progresiva combinación de estas.	

TÉCNICAS PARA DESARROLLAR CONDUCTAS
<p><b>Sistemas de organización de contingencias</b></p> <p>Con dos técnicas fundamentales de especial utilidad para el trabajo con las personas acogidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Economía de fichas, técnica que puede ser también de aplicación grupal. Consiste en un sistema de puntos o sistema similar que permiten acceder a un refuerzo una vez se consigue un número concreto de los mismos de acuerdo a unas reglas preestablecidas.</li> <li>- Contratos conductuales: implica un acuerdo por escrito en el que se fija un compromiso determinado y las consecuencias de su cumplimiento o no cumplimiento.</li> </ul>
<p><b>Entrenamiento en autoinstrucciones</b></p> <p>Consiste en verbalizar los pasos a seguir para la consecución de una tarea concreta, se pueden realizar adaptaciones o establecer apoyos (ej. visuales) en función de la edad o características del niño o la niña.</p>
<p><b>Aprendizaje social (Bandura, 1986)</b></p> <p>Se basa en el aprendizaje a partir de la observación de las conductas y las consecuencias de estas en otras personas. Pone de manifiesto la importancia de disponer de modelos adecuados además de la importancia de la motivación y la percepción de la propia eficacia.</p>
TÉCNICAS PARA REDUCIR CONDUCTAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Extinción:</b> consiste en eliminar el refuerzo de una conducta desadaptativa o inadecuada.</li> <li>- <b>Coste de respuesta:</b> consiste en eliminar algún refuerzo positivo de forma como consecuencia de la emisión de una determinada conducta.</li> <li>- <b>Tiempo fuera:</b> se retira durante un determinado tiempo a la persona de un ambiente o situación que le permite obtener un refuerzo.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia a partir de Labrador, Cruzado y Muñoz (2001).

- La persona acogida recibirá la **información, orientación y asesoramiento** necesario para que, atendiendo a sus intereses personales y teniendo en cuenta su grado de madurez e interés superior, pueda tomar decisiones autónomas sobre las necesidades a cubrir, objetivos a alcanzar y las actividades y recursos asociados a la consecución de las metas propuestas. Teniendo esto en cuenta, se evitará la sobreprotección por parte de los/as profesionales, permitiendo que se produzcan errores y reflexionando a partir de ellos. Se estimulará de esta forma el empoderamiento de la persona acogida, de forma que sea un sujeto activo y

responsable en la toma de decisiones y la participación en la vida comunitaria y del centro

- **Intervención psicológica** individualizada con las personas acogidas para atender los problemas de comportamiento que motivaron la derivación, dificultades de adaptación, situaciones de crisis o cualquier otra circunstancia que requiera de la intervención de este/a profesional. Se empleará para ello preferentemente técnicas de intervención de orientación cognitivo-conductual; en cualquier caso las técnicas empleadas habrán de ajustarse al criterio de *eficacia probada*. Entre estas técnicas encontramos las propias del modelo cognitivo-conductual (técnicas de relajación, entrenamiento en resolución de problemas, técnicas de comunicación, reestructuración cognitiva, etc.), la construcción de la identidad a través del Libro de vida, la utilización de diferentes respuestas educativas (controlada, didáctica, reguladora, empática, relacional), las técnicas propias de la intervención en el espacio vital ante situaciones de crisis, las relacionadas con la terapia focalizada en la emoción (exploración, vinculación, toma de conciencia...), las entrevistas, etc.
- **Psicoeducación individual o grupal** con acciones encaminadas a mejorar incrementar los conocimientos sobre las problemáticas que les afectan, entrenar en habilidades sociales, de resolución de conflictos, manejo del estrés y autorregulación emocional, resiliencia, etc.
- **Técnicas de trabajo grupal** con el fin de crear un clima adecuado de convivencia y cohesión grupal y que sea propicio para el establecimiento de lazos afectivos. Se trabajarán, entre otras, las habilidades comunicativas, conductas prosociales y de ayuda mutua o la gestión de conflictos grupales. Las áreas de intervención grupal (dinámica afectiva y relacional del grupo educativo; abordaje y desarrollo de proyectos grupales; e implicación del recurso y de los grupos educativos en el entorno comunitario circundante), partirán de técnicas de intervención grupales, como son las dinámicas grupales, el *role playing* y juegos, exposición psicoeducativa, lluvia de ideas, video-fórum, debates, aprendizaje cooperativo, etc.
- **Intervención familiar**, en aquellos casos en los que sea posible y no esté expresamente contraindicado; se atenderá para ello a lo establecido en el Plan de caso. Así, cuando el objetivo previsto sea la reincorporación a la familia de origen o el acogimiento familiar se trabajará preferentemente la capacitación de los padres y las madres para que estos puedan desempeñar su rol de forma adecuada, previniendo así que se repita la situación de desprotección. Se fomentará la capacidad de resiliencia familiar, adquiriendo fortalezas que permitan afrontar con éxito las dificultades. También, desde la perspectiva de la parentalidad positiva, se

promoverá el establecimiento de vínculos afectivos saludables y el establecimiento de rutinas, valores y límites que favorezcan el desarrollo integral de hijos e hijas dentro del seno familiar.

- **Coordinación y trabajo multidisciplinar**, implicando en el mismo al equipo profesional al completo y solicitando, cuando sea necesario, la colaboración de profesionales externos de los recursos sociales, educativos, sanitarios o formativo laborales en los que participen las personas acogidas tanto a nivel individual como grupal. Existirá igualmente una comunicación constante con el Servicio de Protección de menores, juzgado y Ministerio Fiscal, remitiendo la documentación requerida durante esta fase y comunicando cualquier incidencia conforme a los procedimientos establecidos.
- **Registros.** Entre los registros e instrumentos que se emplearán en esta etapa destacamos el Registro Acumulativo del SERAR, así como los siguientes registros: F-PESequar-e-05-01 Programa de Tratamiento, F-PESequar-e-05-02 Informe de seguimiento del Programa de Tratamiento, F-PESequar-e-07-02 Compromiso de colaboración familiar, F-PESequar-e-07-04 Responsabilidad familiar en salidas, F-PESequar-e-12-02 Pauta de tratamiento, F-PESequar-e-12-03 Preparación-Administración de la medicación y F-PESequar-e-12-06 Responsabilidad medicación en salidas. Estos registros podrán ser modificados o sustituidos por aquellos que indique la entidad pública, en su caso.

### 3.2.4. FASE DE SALIDA

El periodo de acogimiento en el centro finalizará, con carácter general cuando se produzca alguna de estas circunstancias:

- El entorno familiar del o de la niño, niña o adolescente alcanza los objetivos fijados en su PIF y se procede por tanto a la reunificación familiar.
- Resulta aconsejable y posible un acogimiento familiar, en familia extensa o ajena, simple, permanente o preadoptivo.
- Cuando las circunstancias que motivaron el acogimiento sean mitigadas en suficiente grado y puedan utilizarse otros recursos que no supongan la separación familiar.
- Cuando la evolución del caso requiere la derivación a otro recurso o un cambio de medida que responda mejor a las necesidades del/de la niño/a o adolescente.
- Cuando la persona acogida alcanza la mayoría de edad o la madurez y circunstancias necesarias para emprender un proyecto de vida independiente.

En cualquier caso, esta decisión vendrá determinada por la entidad pública, el Servicio de Protección de menores y en su caso el Ministerio Fiscal.

De manera general, se seguirán los siguientes pasos, los cuales vienen recogidos en el Protocolo de salida del Centro y desvinculación<sup>9</sup>:

- **Reunión** entre el/la técnico de referencia del caso, dirección del Centro y educador/a-tutor/a de la persona acogida. Podrán estar presentes también profesionales de los Servicios Sociales. En esta reunión, se abordarán la propuesta de las directrices, motivos o circunstancias que motivan el cese de la medida, debiendo recogerse los mismos de manera documentada y justificada; los pasos a dar con el caso y la temporalización de los mismos; los recursos a emplear para la salida; las funciones de cada una de las personas implicadas; la documentación necesaria y custodia de la misma.
- **Comunicación**, por parte del Servicio de Protección de menores y/o Ministerio Fiscal de la decisión tomada en relación al caso y su salida.
- **Ejecución de la preparación y plan de salida**, que será diferente en función del destino del niño, la niña o adolescente tras la misma.
- **Elaboración de un Informe final**, en el que se hará una valoración global de la intervención educativa, familiar y terapéutica realizada desde el Centro. Se incluirán en este Informe se incluirán unas recomendaciones para el mantenimiento de los objetivos conseguidos en el programa, dirigidas a los profesionales del nuevo recurso residencial o a los/as familiares, según proceda en cada caso. Serán especialmente relevantes las indicaciones proporcionadas al respecto de las medidas terapéuticas a seguir tras la salida del Centro para que la intervención tenga una continuidad óptima.
- En el momento de la salida, el/la niño/a o adolescente llevará consigo todas sus pertenencias, quedando esto reflejado en el correspondiente Registro.
- Se realizarán, a la mayor brevedad posible, las siguientes gestiones administrativas:
  - Registrar la baja en el Libro de registro de usuarios/as.
  - Notificar la baja al Departamento Territorial correspondiente.

<sup>9</sup> Ver más en Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia.

- Enviar al Servicio de Protección de menores toda la documentación relevante del caso que constase en el Expediente del mismo. El resto de documentación será destruida conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos.

De manera general, se seguirán las siguientes pautas a la hora de trabajar a nivel educativo y psicológico la salida de la persona que ha estado acogida en el Centro:

- Se tratará la salida como un evento especial desde una perspectiva positiva, ya que implica que se ha de iniciar una etapa nueva donde se afronten otros retos. En función del caso, se podrá preparar una pequeña fiesta de despedida que ayude a la persona que va a abandonar el recurso y a sus compañeros/as a cerrar y decir adiós.
- Se proporcionará apoyo en la elaboración y aceptación de los sentimientos de otras personas acogidas.
- Proporcionar al niño/a o adolescente que se marcha recuerdos de su estancia en el Centro, animándola a llevarse consigo todos los objetos personales que tuviese y a trabajar esto en el Libro o historia de vida, que llevará consigo, siempre dependiendo del caso.

A continuación, se describe como se realizará la preparación de la salida en función del tipo de caso al que nos enfrentemos:

#### ► **REUNIFICACIÓN O ACOGIMIENTO FAMILIAR**

En el caso de que se prevea la **reunificación familiar o el acogimiento familiar** en familia extensa o ajena, desde el recurso se trabajará estas circunstancias con el niño, la niña o adolescente, informándole de las nuevas características de su acogimiento o retorno, haciéndole además partícipe del proceso de preparación para la salida. Se trabajará, además, con la familia en la que va a integrarse, pudiendo realizarse sesiones con ellas o sesiones conjuntas con el/la niño/a o adolescente, guiadas por el Equipo Técnico del caso. Esta preparación tendrá como principal objetivo prever las posibles dificultades que puedan surgir en el nuevo acoplamiento familiar, proporcionar a las familias pautas y herramientas para afrontarlas, reforzar las capacidades que ya presentan, y, en definitiva, proveer de aquellos recursos que la familia necesite para que el proceso sea lo más exitoso posible. De este modo, para que el retorno se produzca de forma satisfactoria se habrá de:

- Ayudar al niño, niña o adolescente y a su familia en la transición hacia la reunificación, estimulando su confianza y ofreciendo apoyo para afrontar el estrés que supone dicha transición.
- Ayudar al niño, a la niña o adolescente a reintegrarse en la familia y en la comunidad.
- Ayudar a la familia a manejar la nueva situación, promoviendo al mismo tiempo sentimientos de autonomía y responsabilidad.
- Informar a la familia de los recursos comunitarios que pueden resultarle de apoyo.
- Informar a la familia y al niño, niña o adolescente sobre recursos a los que poder acudir.
- Proporcionar pautas en relación a la intervención terapéutica (psicológica y farmacológica) a seguir una vez retorne con la familia.

En los casos de reunificación familiar se mantendrá, siempre que sea posible una **reunión de reunificación**, en la que estarán presentes cuando sea factible dirección del Centro, el/la educador/a-tutor/a, el/la técnico de referencia, la familia y el/la niño/a o adolescente. En ella se analizarán los resultados obtenidos hasta la fecha, se establecerán líneas de actuación, se informará sobre recursos comunitarios que puedan servirles de apoyo, se determinará cómo van a ser las relaciones a partir de ahora con el Servicio de Protección de Menores y de los cauces para el seguimiento del caso. Desde el centro, se explicará a la familia y a la persona que abandona el Centro que podrán seguir contando con el apoyo del mismo cuando lo necesiten. Asimismo, se orientará a las familias a nivel educativo y terapéutico informándole de los horarios que solía llevar en el Centro, su proceso académico, cuestiones sanitarias y psicológicas de relevancia... Estos aspectos, no obstante, habrán sido tratadas de manera previa con la familia, habiéndose incrementado con anterioridad de manera progresiva la implicación y responsabilidades de la familia para con su hijo/a.

En los casos de integración en otra familia, se trabajará de manera específica y paulatina el **proceso de acoplamiento** al nuevo núcleo familiar, promoviendo la toma de decisiones del/de la niño/a o adolescente en las cuestiones relacionadas con el ritmo e intensidad de este acoplamiento.

#### ► **DERIVACIÓN A OTRO RECURSO**

Para aquellos/as niños/as y adolescentes con quienes se prevea la **derivación a otro recurso** que satisfaga más específicamente sus necesidades, se les proporcionará información completa y ajustada del nuevo recurso de destino, facilitando y acompañando en la realización de visitas al mismo, presentando a los/as nuevos/as profesionales que van a atenderle, y proporcionándole apoyo en esta transición. Se



facilitará que la transición no sea brusca, sino progresiva, y que no se generen expectativas inadecuadas o poco ajustadas a la realidad al respecto.

Además, la coordinación con el equipo del recurso al que vaya a ser derivado será fluida, con objeto de que puedan proporcionar una intervención ajustada a las necesidades del caso, evitar la repetición de intervenciones y facilitar la adaptación al nuevo contexto.

La comunicación con la familia, en su caso, será continua y estarán al tanto de todo el proceso de transición, implicándose en la medida de lo posible y lo recomendable.

### ► **EMANCIPACIÓN**

Por último, si se trata de un/a joven que vaya a cumplir la mayoría de edad, los esfuerzos previos a la salida se centrarán, por un lado, en intensificar aquellas actuaciones que se relacionen con la **emancipación**, a través de fundamentalmente el Programa de preparación para la vida independiente<sup>10</sup>, además de la adquisición progresiva de responsabilidades y autonomía en el grupo educativo.

Dentro de este Programa, cobra especial importancia la búsqueda de una alternativa de alojamiento, a través de la cual, en el caso de que así lo requiera, se apoyará en la tramitación y solicitud de la inclusión en uno de los recursos de apoyo a la emancipación que existen en Galicia.

En el caso de que la derivación a estos recursos no sea posible, se apoyará en la búsqueda de una opción de alojamiento alternativa. En definitiva, para apoyar en el proceso de emancipación se tendrá en cuenta para ello la necesidad de:

- Prepararle/la y apoyarle/la en su futura vida social y laboral fuera del recurso, facilitando los medios y las herramientas necesarios para la salida definitiva.
- Consolidar los conocimientos, aptitudes y capacidades adquiridas en las fases anteriores.
- Capacitarle/la para la búsqueda activa de empleo, trabajando los comportamientos apropiados y habilidades necesarias para el desempeño de actividades laborales.
- Fomentar el sentido de responsabilidad y autonomía, especialmente la autoconfianza.
- Establecer metas laborales realistas, planificando las tareas para conseguirlas.
- Reforzar las redes positivas de apoyo social de las que dispone.

<sup>10</sup> Ver más en Anexos: Programa de preparación para la vida independiente.

En cualquier caso, se trabajará la desvinculación progresiva tanto con el Centro, como con sus profesionales y el Servicio de Protección de menores.

### ► **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EMPLEADAS**

A lo largo de la fase de salida, se empleará como técnicas durante todo el proceso principalmente el acompañamiento, la orientación, las entrevistas, las tutorías, la escucha activa, etc., tanto si se produce la emancipación, como la derivación a otro recurso, como el retorno al hogar o el acogimiento familiar (en cualquiera de sus modalidades). Como instrumentos, cabe destacar la realización del Informe final y como registros F-PESequar-e-06-01 Informe propuesta de derivación/cese, F-PESequar-e-06-02 Comparecencia y F-PESequar-e-06-03 Baja del acogimiento residencial, si bien estos podrán ser modificados a petición de la entidad pública.

En el caso de la emancipación, se trabajará especialmente en la preparación para la salida la asunción de responsabilidades y la autonomía, a través de técnicas como el aprendizaje vicario, el modelado o el refuerzo.

De este modo, durante esta fase se emplearán, de forma preferente, las siguientes técnicas de intervención:

- **Acción tutorial:** el/la educador/a tutor/a es el/la profesional que habrá acompañado la persona acogida durante el tiempo de duración de la medida. Durante esta etapa, y de forma coordinada con el resto del equipo, habrá de llevar a cabo un proceso de acompañamiento, orientación y apoyo que permita una adecuada transición una vez se produzca la salida. Se favorecerán por lo tanto espacios de escucha y reflexión para realizar un análisis de los objetivos alcanzados, las expectativas y los retos futuros.
- **Promoción de la autonomía personal,** en todos los casos pero con especial hincapié en aquellos en los que se vaya a producir una transición a la vida independiente. Durante esta fase final y de acuerdo con los objetivos y sucesivos seguimientos del PEI, se irán desvaneciendo los apoyos ofrecidos para conseguir una autonomía real en las actividades de la vida diaria, realización de gestiones, etc. Igualmente, en los casos en los que se estime conveniente y contando en todo caso con la participación del/la joven, se preverán el acceso a aquellos recursos que puedan apoyar en el desarrollo y consecución de objetivos pendientes una vez se abandone el recurso.

- **Intervención psicológica**, enfocada a facilitar la adaptación personal al proceso de salida. Se tomará en consideración para ello la historia vital de la persona y la evolución personal y dinámica relacional observada durante el tiempo que ha durado la medida de acogimiento. Se tendrá en cuenta las consecuencias emocionales que puede conllevar la vivencia de otro momento de ruptura, en la que se afronta con incertidumbre el futuro y se transforman los vínculos que se han establecido hasta el momento. Por lo tanto, se propiciará un espacio de escucha activa, reflexión y de refuerzo de habilidades personales para afrontar el cambio.
- **Coordinación y trabajo multidisciplinar** será fundamental para preparar la salida del recurso y prever los apoyos que sean necesarios para prevenir situaciones de riesgo social. Este trabajo implicará tanto al equipo profesional en su conjunto y a profesionales y recursos externos (Servicios Sociales, red de apoyo a la emancipación, recursos para la inserción socio-laboral, etc.). Igualmente se establecerá una comunicación constante con la entidad pública para la gestión de la salida.

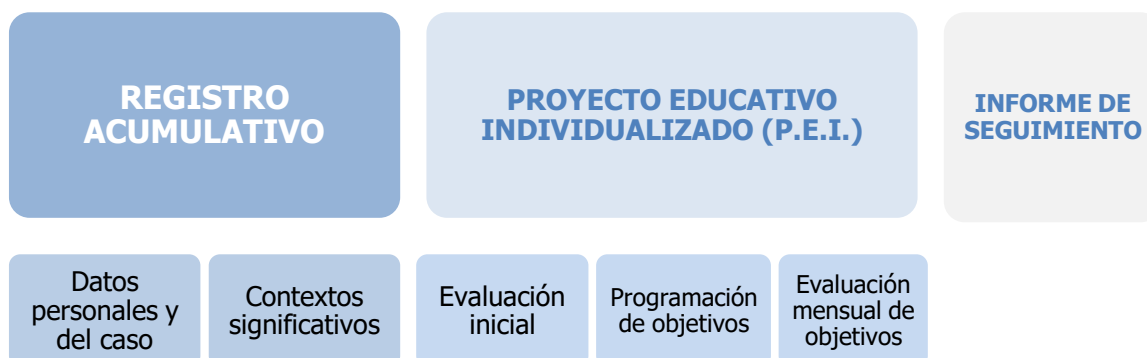
### 3.3. INSTRUMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.3.1. SERAR: SISTEMA DE EVALUACIÓN Y REGISTRO EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

El SERAR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial (Del Valle y Bravo, 2007), será el sistema metodológico que guíe toda la intervención y que facilite la recogida de información y la evaluación a lo largo de toda la estancia de la persona acogida en el recurso residencial. Este se trata de una propuesta de trabajo sistemático individualizado que consta de tres instrumentos diferentes, cada uno de los cuales, a su vez, se dividen en diferentes secciones, tal y como muestra la figura<sup>11</sup>:

<sup>11</sup> Si bien el Registro acumulativo consta de una sección denominada "Datos personales y del caso", estos no se vuelcan en la práctica en el SERAR, debido a que se trasladan en un modelo propio de la Xunta de Galicia requerido de tal manera por la administración pública.

## SERAR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial



Seguidamente procedemos a describir con más detalles cada uno de los documentos que integran el SERAR.

### ► **REGISTRO ACUMULATIVO**

Se trata de un documento en el que se recoge la información más importante de la persona acogida, tanto con respecto a sus antecedentes como a las incidencias y acontecimientos más importantes que sucedan durante su estancia en el recurso. De esta manera, la información más relevante queda recogida en un documento único, sistemático y accesible. Está diseñado para ser empleado como un documento unificado donde se recogen los datos más relevantes de los/as niños/as y adolescentes, además de las incidencias que se vayan produciendo de manera diaria.

Cada Registro acumulativo será rellenado por el/la educador/a-tutor/a, si bien este/a podrá obtener información para su cumplimentación del resto del personal educativo o de fuentes externas.

El Registro se estructura en torno a los cinco contextos esenciales de la persona acogida (familiar, escolar, residencial, laboral y comunitario), en cada uno de los cuales se recogerán dos tipos de datos:

- Datos del contexto: se refiere a datos que describen estos contextos y los cambios más significativos que se producen en ellos.
- Registro de actividades e incidencias.

En la siguiente tabla podemos observar las distintas secciones que componen el registro acumulativo, sin incluir la sección de Datos personales y del caso por lo mencionado previamente:

**Tabla. Contenidos del Registro Acumulativo del SERAR.**

<b>REGISTRO ACUMULATIVO</b>	
<b>CONTEXTO FAMILIAR</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Composición familiar</b></li> <li><b>2. Situación familiar</b></li> <li><b>3. Datos personales de tutores/as</b></li> <li><b>4. Registro interacciones familiares</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vistas de la familia al Centro o salidas.</li> <li>- Contactos niño/a o adolescente-familia.</li> <li>- Registro de interacciones Centro-familia.</li> </ul> </li> <li><b>5. Registro de cambios</b></li> <li><b>6. Otras anotaciones</b></li> </ol>	
<b>CONTEXTO RESIDENCIAL</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Datos del grupo actual</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tamaño del grupo de convivencia</li> <li>- Composición del grupo por sexo</li> <li>- Composición del grupo por edad</li> <li>- N° de educadores/as a cargo del grupo</li> <li>- Sexo de los/as educadores/as</li> <li>- Relación con los/as educadores/as</li> <li>- Observaciones</li> </ul> </li> <li><b>2. Visitas/salidas del Centro</b></li> <li><b>3. Reuniones y contactos de seguimiento, coordinación y gestiones</b></li> <li><b>4. Registro de cambios</b></li> <li><b>5. Otras anotaciones</b></li> </ol>	
<b>CONTEXTO FORMATIVO/ ESCOLAR</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Datos del Centro escolar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre, dirección y teléfono</li> <li>- Tutor/a y horarios de tutoría</li> </ul> </li> <li><b>2. Datos de la actividad escolar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Curso y nivel o especialidad</li> <li>- Nivel de estudios y correspondencia a su edad</li> <li>- Colegios en los que ha estado matriculado/a</li> <li>- Repite curso</li> <li>- Adaptaciones curriculares</li> <li>- Apoyo en el centro escolar</li> <li>- Clases particulares complementarias</li> </ul> </li> <li><b>3. Calificaciones escolares</b></li> <li><b>4. Registro de cambios</b></li> <li><b>5. Otras anotaciones</b></li> </ol>	

REGISTRO ACUMULATIVO
<b>CONTEXTO LABORAL</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Formación</b></li> <li><b>Experiencia laboral</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia profesional anterior</li> <li>- Lugar de trabajo anterior y puesto</li> <li>- Itinerario laboral</li> </ul> </li> <li><b>Registro de cambios</b></li> <li><b>Otras anotaciones</b></li> </ol>
<b>CONTEXTO COMUNITARIO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Actividades en la comunidad.</b></li> <li><b>Registro de salidas sociales, excursiones, cumpleaños y fiestas.</b></li> <li><b>Registro de cambios.</b></li> <li><b>Otras anotaciones.</b></li> </ol>
<b>SALUD. HISTORIA Y SEGUIMIENTO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Datos generales</b></li> <li><b>Atención sanitaria</b></li> <li><b>Somatometría</b></li> <li><b>Vacunaciones</b></li> <li><b>Vista y oído</b></li> <li><b>Revisiones dentales</b></li> <li><b>Enfermedades</b></li> <li><b>Hábitos</b></li> <li><b>Desarrollo psicológico</b></li> <li><b>Discapacidad o minusvalía</b></li> <li><b>Registro de incidencias de salud</b></li> <li><b>Tratamientos e intervenciones terapéuticas o de rehabilitación</b></li> <li><b>Otras anotaciones</b></li> </ol>

Fuente: Elaboración propia a partir de Del Valle y Bravo (2007).

### ► PROYECTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO (PEI)

Este documento se emplea para evaluar de manera inicial las necesidades de las personas acogidas, y en función de estas, programar los objetivos y realizar el seguimiento de los mismos. Este integra los elementos necesarios para clarificar, guiar, organizar y evaluar la intervención con la persona acogida, siempre adecuándose a los objetivos establecidos en el Plan Individualizado de Protección y a los cambios que se vayan produciendo.

Los principios generales que han de sustentar el diseño del PEI son (del Valle y Bravo, 2007):

- Cada niño/a o adolescente ha de tener su propio registro, en el cual se especifique toda la información relevante a su caso, los objetivos de su intervención individualizada y las modificaciones en los mismos.
- Cada tutor/a-educador/a tendrá responsabilidad directa sobre los PEI de sus tutorizados/as, evitando de este modo que diferentes personas trabajen sobre un mismo PEI. No obstante, tanto la evaluación como la programación de los objetivos, se realizará por el personal de atención directa en conjunto, favoreciendo así el contraste de opiniones y la construcción de los objetivos a través de una labor profesional en equipo.
- Se fomentará la participación activa de la persona acogida en la construcción de su PEI, participación que será mayor o menor en función de la edad y las características particulares del niño/a o adolescente.
- En el caso de las personas acogidas con discapacidad o dificultades, los niveles que se otorguen a la consecución de los objetivos se corresponderán con valoraciones objetivas, no adaptadas a sus especiales dificultades. No obstante, a la hora de valorar la mejora en los niveles de cumplimiento de los objetivos, se tendrá en cuenta el gran esfuerzo que supone la consecución del mismo.
- Se establecen cinco niveles de consecución de objetivos: **nivel 1**, si la conducta objetivo no aparece nunca; **nivel 2**, si empieza a aparecer la conducta de manera esporádica; **nivel 3**, si el comportamiento se presenta con mayor frecuencia pero no se observa en una cantidad considerable de ocasiones; **nivel 4**, si la conducta aparece en la mayoría de las ocasiones y **nivel 5**, si el objetivo está consolidado y se da con estabilidad.

Por otra parte, las partes de las que consta el PEI son las que se especifican a continuación, basadas en el SERAR:

- **Evaluación inicial.** Esta sirve como punto de partida para establecer posteriormente los objetivos que guíen la intervención. Incluye información relativa al Plan de caso, que delimita las directrices iniciales de la intervención, una síntesis de los antecedentes más relevantes, una síntesis evaluativa del desarrollo individual de la persona acogida y una síntesis evaluativa de la adaptación e integración social en los diferentes contextos.
- **Programación de objetivos.** Una vez evaluadas las necesidades iniciales, se construirán los objetivos con los que se pretenden satisfacer dichas necesidades. Estos objetivos han de ser realistas, concretos y operativos para que puedan ser evaluados de manera objetiva con posterioridad. Han de organizarse en los diferentes contextos de desarrollo de la persona acogida: sanitario, familiar,

residencial (incluyendo autonomía personal y adaptación al contexto residencial), comunitario, escolar y laboral.

- **Evaluación mensual de objetivos.** Este documento valora tanto la consecución de los objetivos planteados a nivel individual como la consecución de los objetivos planteados para los diferentes contextos en los que se interviene durante el proceso de acogimiento. Esta valoración mensual nos permite ajustar las actividades en base a la evolución en la consecución de los objetivos, y se constituye en un importante instrumento a utilizar durante las tutorías (haciendo consciente a la persona acogida de cual está siendo su evolución y motivándola hacia el cambio). La valoración se establecerá en base a los cinco niveles de consecución de los objetivos descritos previamente.

#### ► **INFORMES**

Estos documentos se emplearán para mantener informados periódicamente al juzgado, al Ministerio Fiscal y al Servicio de Protección de Menores sobre la evolución del caso. Los Informes de seguimiento se realizarán de manera trimestral a no ser que se requiera un plazo inferior. Existen los siguientes tipos de informes:

- **Informe de seguimiento del PEI.** El Informe de seguimiento será remitido trimestralmente. Siguiendo la estructura que establece el SERAR y basándose en los datos plasmados en los registros acumulativos diarios, contendrán la siguiente información, a no ser que juzgado o Ministerio Fiscal estipule modificaciones en el mismo:

**Tabla. Secciones del Informe de seguimiento del PEI**

INFORME DE SEGUIMIENTO	
CONTEXTO FAMILIAR	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación entre niño/a o adolescente y familia</li> <li>- Relación entre familia y Centro</li> <li>- Salidas de la persona acogida con la familia</li> <li>- Evolución de los objetivos en el contexto familiar</li> <li>- Cambios relevantes en el contexto familiar</li> <li>- Seguimiento del PIF</li> </ul>	
CONTEXTO RESIDENCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salidas o visitas de la persona acogida</li> <li>- Reuniones de coordinación de profesionales del Centro con otros/as profesionales</li> <li>- Evolución de los objetivos en el contexto residencial</li> <li>- Cambios relevantes en el contexto residencial</li> </ul>	



INFORME DE SEGUIMIENTO	
<b>CONTEXTO FORMATIVO/ ESCOLAR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades escolar / formativa</li> <li>- Calificaciones escolares</li> <li>- Evolución de los objetivos en el contexto escolar</li> <li>- Cambios relevantes en el contexto escolar</li> </ul>	
<b>CONTEXTO LABORAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación y experiencia laboral</li> <li>- Evolución de los objetivos en el contexto laboral</li> <li>- Cambios relevantes en el contexto laboral</li> </ul>	
<b>CONTEXTO COMUNITARIO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades en la comunidad</li> <li>- Evolución de los objetivos en el contexto comunitario</li> <li>- Cambios relevantes en el contexto comunitario</li> </ul>	
<b>SALUD</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión general</li> <li>- Desarrollo somático</li> <li>- Vacunaciones</li> <li>- Problemas específicos</li> <li>- Incidencias</li> <li>- Seguimiento del Programa de tratamiento.</li> </ul>	
<b>PROPUESTA DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES PRIORITARIAS A REALIZAR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexto familiar</li> <li>- Contexto residencial</li> <li>- Contexto escolar</li> <li>- Contexto laboral</li> <li>- Contexto comunitario</li> <li>- Contexto salud</li> </ul>	
<b>CONCLUSIONES</b>	

Fuente: Elaboración propia a partir de Del Valle y Bravo (2007).

Asimismo, en relación a los problemas de conducta de la persona acogida, el Informe ha de incluir información relativa a:

- Diagnóstico de la persona acogida en el ingreso y una actualización del mismo si es el caso.
- Formulación clara de los objetivos a trabajar con el niño, la niña o adolescente, el pronóstico de su evolución y la temporalización prevista.
- Descripción de los procedimientos y estrategias metodológicas que se van a utilizar o que se han empleado.
- Los resultados que se van obteniendo en el transcurso del tratamiento y las modificaciones a llevar a cabo en el Programa de tratamiento y el PEI, en el caso

- de que los objetivos no se estén cumpliendo o los contenidos de la intervención se modifiquen.
- Incluirá, siempre desde la perspectiva de las razones que motivaron el ingreso, los problemas de conducta, los cambios positivos y las dificultades o problemas que se mantienen y/o han empeorado o emergido y la propuesta argumentada.
- **Informe final.** Se realizará un Informe final que contenga la evolución que se ha producido durante la intervención en el PEI, el PIF y el Programa de Tratamiento, informando sobre las intervenciones realizadas y el grado de cumplimiento de los objetivos. Este documento será remitido a la administración pública una vez finalice el acogimiento residencial de la persona acogida e incluirá recomendaciones para el mantenimiento de los objetivos conseguidos tanto a nivel individual como en los diferentes contextos.
- **Informes de incidencias.** Se realizará comunicado dirigido a la administración pública competente sobre cualquier incidente grave que pueda ser relevante en el seguimiento de la intervención tanto con la persona acogida como con su familia. Este informe será enviado en un plazo no superior a 72 horas.

### **3.3.2. PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR O PIF**

El PIF será el instrumento que guíe y determine la intervención llevada a cabo con las familias, en base a lo establecido en el Plan de caso. El PIF se encontrará integrado dentro del PEI.

Los principales generales que habrán de sustentar el PIF serán los mismos que los del PEI, propuestos por de Valle y Bravo (2007):

- Cada niño/a o adolescente ha de tener su propio PIF, se trata por tanto de un instrumento único e individualizado.
- El PIF se construirá siempre tomando como base lo establecido en el Plan de caso.
- El perfil profesional responsable del PIF será el personal de trabajo social, evitando de este modo que diferentes personas trabajen sobre un mismo PIF. No obstante, tanto la evaluación como la programación de los objetivos, se realizará por el personal educativo y psicológico en conjunto, favoreciendo así el contraste de opiniones y la construcción de los objetivos a través de una labor profesional en equipo.

- Se fomentará la participación activa de la familia y las personas acogidas en la construcción de su PIF participación, que será mayor o menor en función de las características del caso.

La estructura general que presentará el PIF será la siguiente:

**Tabla. Contenidos del PIF.**

<b>CONTENIDOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR</b>	
<b>1. DATOS IDENTIFICATIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos en relación el/la niño, niña o adolescente.</li> <li>- Datos en relación con la familia.</li> </ul>
<b>2. INDICADORES DE DESPROTECCIÓN RECOGIDOS EN LA RESOLUCIÓN DE DESAMPARO/GUARDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evolución de dichos indicadores</li> <li>- Nuevos indicadores de desprotección detectados.</li> </ul>
<b>3. SÍNTESIS DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA CON LA FAMILIA PREVIAMENTE</b>	
<b>4. SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN INICIAL SOCIOFAMILIAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones, roles y clima familiar.</li> <li>- Estilos educativos.</li> <li>- Competencias parentales identificadas (déficits y potencialidades).</li> <li>- Vinculación afectiva.</li> <li>- Comunicación familiar.</li> </ul>
<b>5. OBJETIVOS A NIVEL FAMILIAR<sup>12</sup></b>	
<b>6. ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA PROPUESTAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modalidad de intervención (individual y/o grupal).</li> <li>- Actuaciones concretas a realizar.</li> <li>- Profesional/es que la realizará.</li> <li>- Duración estimada de la intervención</li> <li>- Miembros de la familia que participarán.</li> <li>- Indicadores de consecución.</li> </ul>
<b>7. EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fecha de la siguiente revisión del PIF.</li> <li>- Resultados de la revisión.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

<sup>12</sup> Estos objetivos coincidirán con los establecidos en el PEI en el contexto familiar.

El PIF será revisado trimestralmente, plasmando los resultados de su valoración continua en el Informe de seguimiento trimestral.

### 3.3.3. PROGRAMA DE TRATAMIENTO

Este instrumento contendrá los resultados de la evaluación llevada a cabo por el personal de psicología y psiquiatría del Centro, y en consonancia con el PEI, detallará los objetivos psicoterapéuticos para cada caso con una descripción detallada del tratamiento que se llevará a cabo para la consecución de éstos, tanto a nivel farmacológico/psiquiátrico como psicoterapéutico.

**Tabla. Contenidos del Programa de tratamiento**

CONTENIDOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO
<p><b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación médico / psiquiátrica.</li> <li>- Evaluación psicológica.</li> </ul> <p><b>DIAGNÓSTICO</b></p> <p><b>OBJETIVOS</b></p> <p><b>TRATAMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmacológico.</li> <li>- Psicoterapéutico.</li> </ul> <p><b>EVALUACIÓN</b></p>

Fuente: Elaboración Propia.

Los avances del Programa de tratamiento, así como los objetivos terapéuticos establecidos, serán revisados trimestralmente, plasmando sus conclusiones en el Informe de seguimiento trimestral.

## 4. ÁREAS DE DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Tomando como base la evaluación llevada a cabo en la fase de adaptación y en la información recopilada en el Registro del SERAR, se determinarán en el PEI, el PIF y el Programa de Tratamiento las actividades educativas y terapéuticas a desarrollar con cada caso en base a sus necesidades de intervención.

Dichas actuaciones se estructurarán en las siguientes áreas en el **itinerario de intervención educativa** de cada persona niño, niña o adolescente:

- **Respecto al desarrollo individual**: desarrollo intelectual-cognitivo, afectivo-motivacional, habilidades instrumentales y de competencia social, desarrollo físico y salud.
- **Respecto a los contextos significativos**: el familiar, escolar-formativo, laboral, residencial y comunitario.

A continuación se presenta una breve descripción de cada una de las áreas que componen las actuaciones planificadas con respecto al desarrollo de cada niño, niña o adolescente. Estas actividades se encuentran ampliamente desarrolladas en el apartado *7. Áreas de desarrollo de la acción educativa* del documento Proyecto Educativo del Centro.

### 4.1. DESARROLLO INDIVIDUAL

#### ► **DESARROLLO INTELECTUAL-COGNITIVO**

El desarrollo intelectual-cognitivo es un importante aspecto a tratar con niños, niñas y adolescentes en acogida y muy especialmente con los/as que presentan problemas de conducta. Respecto al desarrollo intelectual-cognitivo se realiza una evaluación inicial tal como se ha indicado previamente que indicarán qué aspectos se deberán trabajar con la persona acogida en esta área.

Principalmente se realizarán las siguientes actividades:

- Estimulación y desarrollo de procesos cognitivos básicos (atención, percepción y memoria).
- Estimulación y desarrollo de procesos cognitivos superiores (lenguaje, inteligencia y creatividad).

- Promoción del desarrollo psicomotor.

### ► **DESARROLLO AFECTIVO-MOTIVACIONAL**

El desarrollo de la gestión y comprensión de las emociones, el autoconcepto y la autoestima, constituye un pilar esencial de la vida de la persona acogida, y que puede estar deteriorado en niños/as y adolescentes con problemas de conducta. Entre las necesidades básicas se encuentran las afectivas, así como la construcción de la identidad, especialmente en una etapa tan crítica como la adolescencia. Así, los procesos emocionales cumplen una función esencial a nivel comunicativo, socializador y motivador de la conducta. Una imagen positiva de sí mismos/as y una efectiva inteligencia emocional serán favorecedores del desarrollo integral y el bienestar de la persona niño, niña o adolescente. Las actividades que se trabajarán en este sentido serán:

- Actividades relacionadas con la gestión emocional.
- Actividades relacionadas con la integración de la historia de vida.
- Actividades relacionadas con el desarrollo de la resiliencia.

### ► **DESARROLLO DE HABILIDADES**

De cara a prepararse para una vida independiente, así como para poder desenvolverse en el día a día de una manera responsable y consciente, los y las niños, niñas y adolescentes han de entrenar habilidades de tipo instrumental y social, es decir, habilidades de utilidad práctica para la inclusión social a todos los niveles.

Con respecto a las habilidades necesarias para la vida diaria de las personas acogidas en el Centro, destacamos dos tipos, por un lado, las **habilidades de autonomía personal**, que se definen como el repertorio de comportamientos automatizados o hábitos referidos al auto-cuidado y al cuidado de los lugares propios y comunes; y por otro, las **sociales**, que son aquellas a través de las cuales el individuo incide en su entorno.

Para alcanzar los objetivos que se propongan en el PEI relacionados con esta área se desarrollarán las siguientes actividades:

- Potenciación de la autonomía y preparación para la vida independiente: aseo e higiene personal, limpieza y orden, alimentación y comedor, cocina, costura...
- Actividades para el desarrollo de la competencia social: habilidades sociales, resolución de conflictos, resolución de problemas...
- Actividades relacionados con el desarrollo de valores.

- Actividades potenciadoras de la conducta pro-social y altruista.

#### ► **DESARROLLO FÍSICO Y SALUD**

Tras la elaboración de la historia clínica médica de los/as niños/as y adolescentes y la realización de la evaluación médico-psiquiátrica se establecerá el Programa de Tratamiento cuya finalidad última será la intervención terapéutica. Asimismo, se potenciarán aquellas actuaciones que favorezcan un desarrollo físico y de salud óptimo con unos niveles ajustados de bienestar.

Para el desarrollo físico y salud se desarrollarán actividades individuales con la finalidad de alcanzar los objetivos previstos en el PEI y Programa de Tratamiento, así como actividades grupales. Estas actividades serán:

- Actividades relacionadas con la promoción de la salud física: atención sanitaria continuada e integra, desarrollo de actividades deportivas, actividades de educación para la salud, prevención del consumo de drogas y educación afectivo-sexual.
- Actividades relacionadas con la promoción de la salud mental: Programa de atención psicológica-psiquiátrica en base a lo estipulado en el Programa de Tratamiento, actividades para la promoción del uso de técnicas de autocontrol, intervención en violencia filio-parental, etc.

### **4.2. RESPECTO A LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS**

#### ► **FAMILIAR**

En los casos de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta que se atenderán en el Centro, la implicación y colaboración familiar será fundamental para el éxito de la intervención. Por ello, planteamos una intervención que parte de una visión ecológica, sistémica y dinámica, en la que se desarrollarán acciones que favorezcan la participación familiar, la restitución de los vínculos, la formación a las personas progenitoras, la integración social de la familia, la comunicación y la estrecha colaboración de los contextos familiar y residencial.

Estas intervenciones partirán de los resultados obtenidos de la evaluación inicial en el contexto familiar, así como de la información obtenida tras la lectura del Plan Individualizado de Protección, cuyos resultados se plasmarán en el establecimiento de un Plan de Intervención Familiar (PIF) que guiará la intervención con las familias.

En este sentido, los programas en los que tendrán la posibilidad de participar, serán:

- Intervenciones individualizadas de carácter sociofamiliar.
- Escuela de Familias.
- Taller de fortalecimiento del apego.

#### ► **ESCOLAR-FORMATIVO**

Tras la evaluación inicial en la que se tiene en cuenta la historia previa de escolarización y el nivel escolar de la persona acogida, se realizarán las tareas necesarias para matricularle en el Centro Educativo o I.E.S que corresponda por zona al centro, siempre que se estime oportuno cambiarlo del centro de procedencia, ya que el contexto escolar supone una de las principales fuentes de socialización y aprendizaje en la adolescencia.

Como consecuencia de lo anterior, gran parte de los esfuerzos de la intervención se centrarán en el contexto escolar-formativo. Las actuaciones en este sentido irán encaminadas además de a la matriculación en los centros educativos que les correspondan, el trabajo de la motivación para el estudio, el seguimiento y coordinación con el profesorado pertinente, y la mejora de las técnicas de estudio y del rendimiento, entre otros. Además de ello, se incluirá según el caso y las necesidades que tenga en las siguientes actividades:

- Actividades relacionadas con el apoyo escolar y técnicas de aprendizaje.
- Acciones formativas a través de las TIC.
- Actividades relacionadas con el uso seguro y responsable de las TIC.

#### ► **LABORAL**

La intervención en este contexto se plantea como una herramienta para ayudar a los/as adolescentes a plantearse una opción de futuro. Para tal fin, se consideran necesarias labores de orientación e inserción laboral, que les permitirá a las personas acogidas desarrollar sus potencialidades y superar sus déficits en aras de una futura inserción en el mundo del trabajo. Además que deben trabajar esta área a través de un Itinerario de Inserción de cara a jóvenes que se encuentran en fase de emancipación.

Esta intervención se desarrollará en aquellos/as adolescentes que hayan cumplido los 16 años y para los/as que se considere, tras una evaluación en profundidad, que su trayectoria ha de ir encaminada a la inserción en el mundo del trabajo. Las acciones que se plantean son de carácter individualizado, favoreciendo en todo momento la integración comunitaria que enlace a la persona acogida con recursos y personas de su entorno.



Las actividades irán encaminadas a la realización del Itinerario de Inserción individualizado.

### ► **RESIDENCIAL**

La integración y adaptación de la persona acogida al Centro constituye un elemento clave para la consecución de los objetivos del resto de áreas. A la aceptación por parte de la persona acogida de su situación de acogimiento, contribuirán factores como la acogida, el conocimiento de la normativa, la relación con los demás, el clima del centro, el acompañamiento por parte de su educador/a-tutor/a en todos los procesos.

Desde el primer momento que el niño, la niña o adolescente ingresa en el Centro, se procurará que la estancia en el mismo sea lo más acogedora posible, que tanto la persona acogida como su familia se encuentren seguros y la comunicación sea fluida y bidireccional. Asimismo, se favorecerán que las relaciones entre los/as compañeros/as, los/as profesionales y los familiares sean positivas y respetuosas, y que todas las personas implicadas en el Centro tengan derecho a la participación en el mismo.

Las actividades que se plantean están relacionadas con dos tipos de actividades:

- Actividades relacionadas con la adaptación residencial: desarrollo de un protocolo de ingreso y acogida, acción tutorial, tutorías entre iguales, procedimiento de participación, preparación para la salida del Centro.
- Actividades relacionadas con la convivencia armónica en el centro: actividades para prevenir el malestar y la violencia en el Centro, así como actividades de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y prevención de la violencia de género.

### ► **COMUNITARIO**

En este contexto el objetivo principal será favorecer y apoyar la integración de las personas acogidas que ingresan en el Centro y sus familiares en el entorno comunitario, ya que se considera que esta favorece el acceso a los recursos, las redes de apoyo social y la normalización e inserción social. Para ello, se trabajará cómo se integran en la comunidad, es decir, qué tipo de interacciones tienen con los miembros de la comunidad, el conocimiento de los recursos de la comunidad y la utilización de los mismos.

En este sentido, cabe destacar que la intervención comunitaria no se centrará solo en proporcionar información sobre los recursos, sino en potenciar las relaciones con el entorno y favorecer que éstas sean positivas y enriquecedoras, así como que las

personas acogidas y sus familias conozcan las normas del entorno, las respeten, desarrollando actitudes y valores prosociales hacia éste.

Las actividades que se plantearán en este sentido serán las siguientes:

- Actividades relacionadas con el ocio y el tiempo libre en la comunidad.
- Actividades relacionadas con la educación medioambiental.
- Actividades que promocionan la movilización juvenil para actuar por y para su entorno.

## 5. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Tal y como se describió en el sistema de evaluación del Proyecto Educativo de Centro, la evaluación de la intervención educativa será integral, atendiendo a criterios de eficiencia, eficacia y efectividad, mediante una metodología mixta que comprende diferentes momentos en el proceso evaluativo.

Así, podríamos decir que la evaluación de la intervención en el Centro se estructura a tres niveles diferentes, estructurados de manera creciente desde lo individualizado a lo más generalista:

- **La evaluación de la persona acogida:** Esta comprende toda la evaluación llevada a cabo para el planteamiento de la intervención (evaluación diagnóstica) con cada caso y la evaluación continua de los resultados de la intervención individualizada. Esta evaluación, por tanto, se basa fundamentalmente en el PEI.
- **La evaluación de la intervención educativa:** Esta alude a la evaluación de resultados, a nivel más genérico, de la intervención en el Centro. Es decir, si los objetivos generales y específicos planteados en relación a la intervención educativa en el recurso residencial, se están cumpliendo. Adoptamos aquí una visión más amplia, analizando los resultados obtenidos desde un enfoque más general en relación a las personas acogidas.
- **La evaluación de la institución:** Esta evaluación hace referencia a si Fundación Diagrama está respondiendo como entidad a lo que se espera de ella, es decir, hace alusión a la *evaluación de los procesos*, si se están poniendo a disposición de la intervención educativa los recursos, la gestión y la organización necesaria para la ejecución del servicio correctamente.

Por tanto, la evaluación de la persona acogida y de la intervención educativa abordarán una evaluación diagnóstica (identificación de necesidades) y una evaluación de resultados y, por tanto, del impacto (criterio de eficacia); mientras que la evaluación de la institución se centrará en la evaluación de los procesos (criterio de eficiencia). A lo largo de todo este sistema de evaluación integral se emplearán instrumentos de tipo cuantitativo y cualitativo.

## 5.1. EVALUACIÓN DE LA PERSONA MENOR

### ► EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

La evaluación diagnóstica o valoración inicial constituye un elemento clave para la planificación y ejecución de la intervención individualizada tanto a nivel terapéutico como educativo. Será la base sobre la que se determinen los objetivos individualizados de intervención con cada caso. Las principales características de la evaluación diagnóstica o de necesidades de la persona acogida aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación diagnóstica.**

<b>CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA</b>	
<b>DEFINICIÓN</b> <b>¿Qué evaluamos?</b>	Es el proceso que nos permite conocer las necesidades y características concretas del niño, niña o adolescente.
<b>METODOLOGÍA</b> <b>¿Cómo?</b>	La evaluación diagnóstica se realizará a través de una metodología de evaluación mixta, que combine las técnicas cualitativas y cuantitativas necesarias para la recopilación de información sobre las necesidades del niño, niña o adolescente en las diferentes áreas de desarrollo individual y contextual.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> <b>¿Quién?</b>	<p>En función del área o contexto de evaluación, intervendrá un perfil profesional u otro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Área de desarrollo intelectual-cognitivo: Personal de psicología.</li> <li>- Área de desarrollo afectivo motivacional: Personal de psicología.</li> <li>- Área de desarrollo de habilidades: Personal de psicología.</li> <li>- Área de desarrollo físico y salud: Personal médico, psiquiatra, DUE y de psicología.</li> <li>- Contexto familiar: Personal de trabajo social.</li> <li>- Contexto escolar-formativo: Personal de trabajo social.</li> <li>- Contexto laboral: Personal de trabajo social.</li> <li>- Contexto residencial: Educador/a-tutor/a.</li> <li>- Contexto comunitario: Personal de trabajo social y coordinación.</li> </ul>
<b>TEMPORALIDAD</b> <b>¿Cuándo?</b>	En los primeros 30 días desde que el/la niño/a o adolescente llega al Centro.

Fuente: Elaboración propia.

De este modo, este tipo de evaluación se llevará a cabo de manera previa a la elaboración del PEI por el equipo del Centro, concretamente en la evaluación inicial que

se realiza a la llegada de la persona al recurso en la fase de adaptación, basándose esta en gran medida en el SERAR, y valorando las siguientes áreas y contenidos a través de las técnicas e instrumentos que se exponen:

**Tabla. Resumen de los principales contenidos, técnicas e instrumentos de la evaluación diagnóstica individual.**

<b>CONTENIDOS Y TÉCNICAS DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INDIVIDUAL<sup>13</sup></b>	
<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Contenidos de la evaluación</b>
<b>Cuantitativos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pruebas psicológicas.</li> <li>- Pruebas médicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos personales y del caso: situación administrativa, Plan Individualizado de Protección, intervenciones previas, etc.</li> <li>- Salud física y psicológica: datos médicos relevantes, vacunaciones, estado físico general, enfermedades, presencia de discapacidad, estado psicológico, síntomas psicológicos, etc.</li> </ul>
<b>Cualitativos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SERAR.</li> <li>- Entrevistas semiestructuradas.</li> <li>- Observación.</li> <li>- Registros.</li> <li>- Análisis documental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo intelectual-cognitivo: Inteligencia, desarrollo del lenguaje, niveles de atención, etc.</li> <li>- Desarrollo afectivo-motivacional: Autoestima, autoconcepto, resiliencia, inteligencia emocional...</li> <li>- Desarrollo de habilidades: Habilidades sociales, habilidades de resolución de problemas, nivel de autonomía, desarrollo moral, etc. Contexto familiar: situación familiar, compromisos, relaciones familiares, etc.</li> <li>- Contexto residencial: adaptación inicial al recurso.</li> <li>- Contexto formativo/escolar: trayectoria académica, nivel de estudios, NEE, calificaciones, etc.</li> <li>- Contexto laboral: experiencia profesional, formación profesional, etc.</li> <li>- Contexto comunitario: inserción comunitaria, actividades que realiza en la misma, etc.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

## ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

Respecto a la evaluación de los resultados de la intervención individualizada, esta no tendrá un carácter puntual, sino que se ejecutará de manera continua a lo largo de toda la intervención. De manera constante, se irá verificando la consecución de los objetivos planteados en PEI, Programa de tratamiento y PIF, con objeto de constatar los logros conseguidos, pero también para programar nuevas metas de complejidad creciente, de

<sup>13</sup> Los contenidos, técnicas e instrumentos se encuentran ampliamente detalladas en el apartado 3.2.2. *Fase de adaptación* del presente Itinerario de la intervención educativa.

manera que el crecimiento y la evolución del caso sea continua. Para ello, será necesario obtener información sobre la intervención que se está llevando a cabo.

Las principales características de la evaluación de resultados de la persona acogida a nivel individualizado aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación de resultados en la persona acogida.**

<b>CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS</b>	
<b>DEFINICIÓN</b> <b>¿Qué evaluamos?</b>	Es el proceso que nos permite conocer los resultados de la intervención individualizada.
<b>METODOLOGÍA</b> <b>¿Cómo?</b>	La evaluación de los resultados de la intervención individual se basará en el análisis de la consecución de los objetivos individuales planteados en el PEI y en el Programa de tratamiento, a través de, principalmente, los instrumentos contemplados en el SERAR, las pruebas psicológicas, así como las tutorías e Informes de seguimiento.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> <b>¿Quién?</b>	El/la responsable de la evaluación de resultados individuales a través del PEI será el/la educador/a-tutor/a, si bien se coordinará con otros perfiles profesionales para esta evaluación (personal de trabajado social, psicología, psiquiatría, medicina y resto del personal educativo, fundamentalmente).
<b>TEMPORALIDAD</b> <b>¿Cuándo?</b>	Trimestral para la evaluación del PEI, PIF y Programa de tratamiento (no obstante, para la evaluación de los objetivos previstos se llevará a cabo una valoración diaria, quincenal a través de las tutorías y mensual a través del SERAR).

Fuente: Elaboración propia.

De este modo, la evaluación de los resultados de la persona acogida se apoyará en los diferentes instrumentos recogidos en el SERAR:

- **Registro acumulativo.** Aportará información diaria sobre la evolución de la persona acogida en las áreas de desarrollo individual y adaptación a los contextos de desarrollo.
- **Revisión mensual de objetivos del PEI.** Indicará con frecuencia mensual los objetivos propuestos que se han ido alcanzando.
- **Informes de seguimiento.** De manera trimestral, recogerá de manera cualitativa la evolución del caso de manera general y en las diferentes áreas de intervención.

Asimismo, otro método de seguimiento y evaluación de los procesos de la ejecución de los PEI será a través de las **tutorías**, realizadas con frecuencia quincenal. Aquí cobrará especial relevancia el papel de la propia persona acogida, que realizará una autovaloración cualitativa de su propia evolución y el cumplimiento de sus objetivos individuales, recibiendo un *feedback* constructivo a la vez por parte de su tutor/a. La información recabada a través de estos encuentros será recogida en la **Ficha de tutoría**.

Para valorar la intervención individualizada se atenderá, además de lo expuesto, a los resultados obtenidos en otros instrumentos o fuentes de información complementarias:

- Resultados obtenidos en los diferentes programas de intervención en los que participe la persona acogida.
- Informes de evaluación o certificaciones de los diferentes recursos a los que asista la persona acogida en fuera del Centro, en su caso.
- Medidas pretest-postest obtenidas tras la aplicación de pruebas psicológicas.
- Otros registros del recurso.

## 5.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

### ► **EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA**

La evaluación diagnóstica en relación a la intervención educativa general llevada a cabo en el Centro, adoptará una visión más macro, que tenga en cuenta las características generales que se presentan en el colectivo objeto de atención. Así, las principales características de la evaluación diagnóstica o de necesidades de este tipo de intervención aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación diagnóstica de la intervención educativa.**

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	
<b>DEFINICIÓN</b> <b>¿Qué evaluamos?</b>	Es el proceso que nos permite conocer las necesidades y características concretas de la población objeto de intervención.
<b>METODOLOGÍA</b> <b>¿Cómo?</b>	La evaluación diagnóstica se realizará a través de una metodología de evaluación mixta, que combine las técnicas cualitativas y cuantitativas necesarias para la recopilación de información sobre las necesidades del colectivo de atención, en general, y las necesidades individuales de las personas atendidas en el centro.

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA	
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> ¿Quién?	Las personas responsables de la evaluación diagnóstica para la elaboración del Proyecto Educativo son dirección y el personal técnico de Fundación Diagrama responsable de la elaboración de proyectos.
<b>TEMPORALIDAD</b> ¿Cuándo?	Previa a la elaboración del Proyecto Educativo de centro.

Fuente: Elaboración propia.

Dentro del sistema de evaluación integral planteado, la evaluación diagnóstica se realiza de manera previa. Para la elaboración del presente Itinerario se ha llevado a cabo un estudio de la población objeto de intervención, de sus carencias y necesidades, del contexto en el que se desarrollará la intervención, así como de los modelos de intervención educativa y terapéutica de demostrada efectividad en acogimiento residencial. Así, tanto los modelos teóricos de referencia, como los objetivos, metodología y programas de intervención se han desarrollado en base al análisis de datos previo.

#### ► **EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

La evaluación de resultados de la intervención educativa alude al cumplimiento de los objetivos generales y específicos establecidos en el Proyecto Educativo de centro a nivel general para el desarrollo de la intervención en el recurso. Las principales características de esta evaluación de resultados aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación de resultados de la intervención educativa.**

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS	
<b>DEFINICIÓN</b> ¿Qué evaluamos?	Es el proceso que nos permite conocer los resultados de la intervención planteada a nivel general para el centro.
<b>METODOLOGÍA</b> ¿Cómo?	La evaluación de los resultados de la intervención en el servicio se realizará a través de un sistema de indicadores establecido para los objetivos del Proyecto Educativo relacionados con la intervención, en base a instrumentos cualitativos y cuantitativos.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> ¿Quién?	El/la responsable de la evaluación de resultados del Proyecto Educativo será dirección.
<b>TEMPORALIDAD</b> ¿Cuándo?	Semestral.

Fuente: Elaboración propia.



En este sentido, atender a los resultados pasa por evaluar la intervención directa que se está desarrollando mediante la consecución de objetivos marcados en el Proyecto Educativo relacionados con la intervención.

Así, para valorar los resultados de la intervención educativa se atenderá a la consecución de los objetivos marcados en éste relacionados directamente con la intervención (Objetivos Generales 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9), que se marcarán anualmente y se evaluarán de manera semestral.

A continuación, se presentan los indicadores, instrumentos y umbrales esperados asociados a cada objetivo general relacionado con la intervención, cada uno de los cuales se satisface a través de una serie de objetivos específicos y está asociado a las diferentes áreas de intervención.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>2. Crear un entorno de seguridad y protección para las personas acogidas en el que se minimicen las situaciones conflictivas y puedan generarse experiencias de aprendizaje basados en modelos educativos adecuados de responsabilidad y relación positiva.</b>	<b>2.1 Llevar a cabo correctamente el proceso de recepción-admisión.</b>	<b>16</b>	% de personas acogidas a las que se realiza el protocolo de ingreso y acogida a su llegada al recurso.	- F-ITequir-e-02-01 Registro de protocolo de recibimiento. - F-PESequir-e-03-07 Recibí del dossier de ingreso.	Número de personas acogidas a las que se les realiza el protocolo de ingreso y acogida a su llegada al recurso, frente al número total de ingresos.	100%
	<b>2.2 Prevenir la aparición de situaciones violentas en el Centro.</b>	<b>17</b>	% de personas acogidas que participan en programas de prevención del malestar y la violencia o de educación en valores a los seis meses desde su llegada al Centro.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Registro acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que participan en programas de prevención del malestar y la violencia o de educación en valores a los seis meses desde su llegada, frente al número total de personas acogidas.	100%
		<b>18</b>	% de incidencias relacionados con la violencia que tienen lugar en el Centro al mes.	- Parte de incidencias.	Número de Partes de incidencias cuyo contenido está relacionado con la violencia a lo largo del mes.	<3
	<b>2.3 Conseguir una correcta adaptación a la normativa de convivencia.</b>	<b>19</b>	% de personas acogidas que una vez cumplidos los 3 meses de acogimiento emiten una conducta inadecuada grave o muy grave a la semana.	- Parte de incidencias. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que pasados 3 meses desde el acogimiento emiten al menos una conducta inadecuada grave o muy grave a la semana, frente al número total de personas acogidas que cuentan con más de 3 meses de acogimiento.	<40%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>3. Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible.</b>	<b>3.1 Asegurar una adecuada salud física y mental de los/as niños/as y adolescentes.</b>	<b>20</b>	% de personas acogidas a los que se les realiza el protocolo médico de ingreso establecido.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas a los que se les realiza el protocolo médico de ingreso, frente al número total de ingresos.	100%
		<b>21</b>	% de personas acogidas que, precisando asistencia médica, la reciben.	- Registro Acumulativo del SERAR. - Registro externo: control mensual de citas médicas.	Número de personas acogidas que reciben asistencia médica precisando de ella, frente al número de personas acogidas que precisan de asistencia médica.	100%
	<b>3.2 Minimizar las problemáticas psicoemocionales que motivaron la derivación al Centro.</b>	<b>22</b>	% de personas acogidas que disminuyen su sintomatología psicológica a través de una medición pretest-postet.	- SENA (Fernández-Pinto, Santamaría y Sánchez-Sánchez, 2015). - MACI (Millon, 1993).	Número de personas acogidas que disminuyen su sintomatología psicológica a lo largo del acogimiento, frente al número total de personas acogidas.	100%
	<b>3.3. Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.</b>	<b>23</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total personas acogidas evaluadas.	80%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>3. Conseguir, utilizando técnicas socioeducativas y terapéuticas, una reducción de los problemas psicológicos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible.</b>	<b>3.3. Interiorizar las normas básicas de salud, alimentación y prevención de conductas de riesgo para la salud.</b>	<b>24</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.2 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.2 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas evaluadas.	80%
<b>4. Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.</b>	<b>4.1. Realizar una evaluación interdisciplinar rigurosa de las necesidades de las personas acogidas.</b>	<b>25</b>	% de personas acogidas que comprenden el castellano a las que se les administra las pruebas indicadas en la evaluación inicial del proyecto educativo.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Expediente individual.	Número de personas acogidas que comprenden el castellano a los que se les administra la totalidad de las pruebas indicadas en proyecto educativo frente al número total personas acogidas que comprenden castellano.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>4. Constituir un recurso interdisciplinar que ofrezca una gran variedad de actividades y servicios que permitan individualizar las intervenciones.</b>	<b>4.1. Realizar una evaluación interdisciplinar rigurosa de las necesidades de las personas acogidas.</b>	<b>26</b>	% de cumplimiento del Registro Acumulativo del SERAR.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de Registros Acumulativos que tienen cumplimentados los apartados de los contextos frente al número total de Registros Acumulativos.	100%
		<b>27</b>	% de evaluaciones iniciales en las que participan, al menos, dos perfiles profesionales diferentes.	- Registro Acumulativo del SERAR. - Informe inicial.	Número de casos en los que se realiza una evaluación con dos o más perfiles profesionales implicados, frente al número total de evaluaciones iniciales.	100%
	<b>4.2. Garantizar que cada persona acogida disponga de un Proyecto Educativo Individualizado con objetivos en las diferentes áreas de intervención educativa.</b>	<b>28</b>	% de personas acogidas a los que se les diseña un PEI en los primeros 45 días desde su ingreso con objetivos en las diferentes áreas de intervención.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas a quienes se diseña un PEI con objetivos en las distintas áreas en los primeros 45 días, frente al número total de personas acogidas.	100%
	<b>4.3. Ajustar la intervención a las revisiones periódicas del Proyecto Educativo Individualizado.</b>	<b>29</b>	% de PEI que son revisados, como mínimo, trimestralmente.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de PEI que son revisados trimestralmente, frente al número total de PEI.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>5. Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.</b>	<b>5.1. Garantizar los derechos de los/as niños/as y adolescentes durante el acogimiento.</b>	<b>30</b>	% de personas acogidas que realizan quejas en relación a las comunicaciones (llamadas, cartas, visitas).	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que presentan al menos una queja por escrito por las comunicaciones, frente al número total de personas acogidas.	<8%
		<b>31</b>	% de personas acogidas que son informadas sobre sus derechos a su llegada al Centro.	- Protocolo de ingreso y acogida.	Número de personas acogidas que son informadas sobre sus derechos, frente al total de personas acogidas.	100%
	<b>5.2. Cubrir las necesidades básicas materiales de los/as niños/as y adolescentes.</b>	<b>32</b>	% de personas acogidas que reciben una paga semanal.	- F-PESequar-e-10-07 Control del dinero.	Número de personas acogidas que reciben una paga semanal, frente al número total de personas acogidas.	100%
		<b>33</b>	% de personas acogidas que disponen de dieta adaptada a sus características individuales.	- F-PESequar-e-10-01 Menús del centro. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que precisan dieta específica y disponen de ella, frente al número total de personas acogidas que precisan de dieta específica.	100%
		<b>34</b>	% de personas acogidas que realizan quejas respecto de la alimentación o de la ropa proporcionada.	- Registro F-PESequar-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que realizan al menos una queja respecto de la alimentación o de la ropa, frente al número total de personas atendidas.	<30%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>5. Constituir un ambiente seguro, enriquecedor y terapéutico que respete y promueva la identidad cultural y étnica, y favorezca el máximo desarrollo y crecimiento personal a la vez que cubre sus necesidades educativas, sociales, de desarrollo, salud, conductuales y emocionales.</b>	<b>5.3 Favorecer la adquisición de habilidades psicomotoras, intelectuales básicas, lingüísticas y de aprendizaje.</b>	<b>35</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI).	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI), frente al total de personas acogidas evaluadas.	75%
	<b>5.4. Alcanzar un nivel formativo adecuado de acuerdo a sus capacidades personales.</b>	<b>36</b>	% de personas acogidas que finalizando un curso durante el periodo a evaluar, lo han finalizado con éxito (pasan de curso o titulan.)	- Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que finalizan con éxito un curso formativo, frente al número total de personas acogidas que finalizan un curso.	50%
		<b>37</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Escolar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Escolar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	65%
	<b>5.5. Proporcionar actividades y programas de refuerzo necesarios para que saquen el mayor partido a los recursos formativos.</b>	<b>38</b>	% de personas acogidas que reciben participan en cursos, talleres o programas (dentro o fuera del recurso) destinados a potenciar sus habilidades y trabajar sus carencias en relación al ámbito formativo.	- Registro Acumulativo del SERAR.	Nº de personas acogidas que participan en cursos, talleres o programas (dentro o fuera del recurso) relacionados con habilidades de atención, memoria, trastornos del lenguaje, problemas de escritura o lectura frente al total de personas acogidas.	80%
	<b>5.6. Adquirir habilidades básicas de autonomía personal acordes a su edad y madurez.</b>	<b>39</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Nº de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	70%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>6. Ofrecer un ambiente cotidiano de convivencia que facilite experiencias positivas de vinculación, apoyo y afecto que les permita a las personas acogidas adquirir nuevas pautas de comunicación y relación social.</b>	<b>6.1. Procurar la cobertura afectiva y ajuste emocional de las personas acogidas.</b>	<b>40</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI).	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI), frente al total de personas acogidas evaluadas.	75%
	<b>6.2. Desarrollar las competencias sociales de las personas acogidas.</b>	<b>41</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI).	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en este objetivo (marcado en el punto 6: Objetivos individuales, de la Evaluación mensual de objetivos del PEI), frente al total de personas acogidas evaluadas.	75%
	<b>6.3. Facilitar la creación de vínculos de apoyo beneficiosos para los/as niños/as y adolescentes dentro del Centro.</b>	<b>42</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.2.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.2.1 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	75%



OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>7. Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.</b>	<b>7.1. Facilitar la reunificación familiar cuando sea posible y esté previsto en el Plan de caso.</b>	<b>43</b>	% de personas acogidas obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.1 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.1 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas evaluadas.	50%
		<b>44</b>	% de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.2 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.2 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de familias evaluadas.	50%
		<b>45</b>	% de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.3 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de familias que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 1.3 del Contexto Familiar de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de familias evaluadas.	50%
	<b>7.2. Fomentar la participación activa en la organización del recurso.</b>	<b>46</b>	% de personas acogidas que realizan al menos 3 propuestas en el Consejo de grupo educativo.	- F-PESequar-e-15-02 Puntos de Consejo de grupo educativo.	Número de personas acogidas que han realizado al menos 3 propuestas al Consejo de Grupo Educativo, frente al número total de personas acogidas.	75%
		<b>47</b>	% de Consejos de Centro en los que las personas acogidas representantes realizan aportaciones.	- Acta de Consejos de centro.	Número de Consejos de centro celebrados en los que las personas acogidas realizan aportaciones, frente al total de Consejos de centro.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>7. Ayudar a las personas acogidas y a sus familias, de acuerdo con lo que disponga su Plan Individualizado de Protección o plan de caso, a mejorar sus competencias para afrontar las condiciones que fueron un obstáculo para crear un contexto familiar de bienestar y a constituirse en sujetos activos en el proceso de intervención.</b>	<b>7.2. Fomentar la participación activa en la organización del recurso.</b>	<b>48</b>	% de familias que realizan peticiones o sugerencias.	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de familiares que realiza alguna petición o sugerencia, frente al número total de familiares.	50%
		<b>49</b>	% de familias que valoran al centro.	- F-PET-03-33 Cuestionario de satisfacción de familiar.	Número de familiares que cumplimentan los Cuestionarios de satisfacción, frente al total de familiares	70%
	<b>7.3. Realizar una intervención especializada que cuente con la participación de la persona acogida.</b>	<b>50</b>	% de personas acogidas con al menos 2 tutorías realizadas cada mes.	- F-PESequar-15-01 Ficha de tutoría.	Número de personas acogidas a los que se les ha realizado, al menos, 2 tutorías cada mes frente al número total de personas acogidas.	100%
		<b>51</b>	% de personas acogidas que participa en la elaboración de su PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que participa en la elaboración de su PEI, frente al número total de personas acogidas.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>8. Apoyar a los/as adolescentes mayores para realizar una transición a la vida adulta adecuada mediante la intervención en habilidades generales y específicas, el acceso a los recursos sociales, y los apoyos sociales, emocionales y comunitarios.</b>	<b>8.1. Preparar a los/as niños/as y adolescentes para el alta.</b>	<b>52</b>	% de personas acogidas con quienes se realizan sesiones individualizadas específicas para preparar la salida del Centro.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas s con quienes se realizan sesiones para preparar la salida del Centro, frente al número total de personas acogidas que van a salir del Centro.	90%
	<b>8.2. Entrenar aquellas habilidades necesarias para la emancipación.</b>	<b>53</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el punto 2.1.4 del Contexto Residencial de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	70%
	<b>8.3. Garantizar una adecuada preparación para el acceso al empleo y mantenimiento del mismo (para adolescentes en proceso de emancipación).</b>	<b>54</b>	% de personas acogidas que, encontrándose en preparación para la emancipación, obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Laboral de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que, encontrándose en preparación para la emancipación, obtienen una puntuación media $\geq 3$ en el Contexto Laboral de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas en preparación para la emancipación.	80%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
<b>9. Favorecer el establecimiento de apoyos comunitarios a largo plazo y vínculos sociales que se necesiten para facilitar una integración social adecuada después de la experiencia residencial.</b>	<b>9.1. Desarrollar un adecuado conocimiento del contexto comunitario y los recursos que ofrece.</b>	<b>55</b>	% de personas acogidas que utiliza recursos comunitarios, al menos, una vez al mes.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR. - Registro Acumulativo del SERAR.	Número de personas acogidas que utiliza recursos comunitarios con frecuencia mensuales, frente al número total de personas acogidas.	80%
	<b>9.2. Incrementar la red de apoyo social de las personas acogidas fuera del recurso residencial.</b>	<b>56</b>	% de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ en Contexto Comunitario de la Evaluación mensual de objetivos del PEI.	- Proyecto Educativo Individualizado del SERAR.	Número de personas acogidas que obtienen una puntuación media $\geq 3$ Contexto Comunitario de la Evaluación mensual de objetivos del PEI, frente al total de personas acogidas.	70%

### 5.3. EVALUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La evaluación de la institución se corresponde con la evaluación de aquellos objetivos generales y específicos enfocados a evaluar cómo la institución se está organizando y disponiendo los recursos para realizar su cometido en el centro, es decir, la evaluación de los procesos. Las principales características de la evaluación de la institución aparecen recogidas en la siguiente tabla:

**Tabla. Características de la evaluación de la institución (evaluación de procesos).**

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	
<b>DEFINICIÓN</b> ¿Qué evaluamos?	Es el proceso que nos permite conocer cómo se están llevando a cabo la ejecución del Proyecto Educativo a nivel de gestión del servicio.
<b>METODOLOGÍA</b> ¿Cómo?	La evaluación de la institución se basará en un sistema de indicadores, mediante una evaluación mixta en base a instrumentos de medición.
<b>PERSONAL RESPONSABLE</b> ¿Quién?	La persona responsable de evaluar los procesos a nivel del servicio será la dirección.
<b>TEMPORALIDAD</b> ¿Cuándo?	Semestral.

Fuente: Elaboración propia.

Atender a los procesos de actuación de la institución pasa por evaluar la **gestión, organización y recursos del Centro**. De este modo, la evaluación de la gestión del Centro que lleva a cabo la institución se basará en un sistema de indicadores establecidos en base a los objetivos generales y específicos del Proyecto Educativo diseñados para la valoración de los procesos. Los objetivos e indicadores se establecen de manera anual y se evalúan semestralmente (indicadores de largo plazo), y se encuentran relacionados con los procedimientos propios de la gestión del Servicio (Objetivo General 1 y Objetivo General 10 del Proyecto Educativo). Se pasan a detallar a continuación:

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
1. Optimizar la planificación y los recursos de los que dispone el centro para el desarrollo de su actividad.	<b>1.1</b> <b>Detectar posibles deficiencias en infraestructuras y equipamiento que puedan hacer disminuir el nivel de satisfacción de las personas acogidas.</b>	<b>1</b>	% de personas acogidas que realizan quejas respecto de las infraestructuras.	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que realizan al menos una queja respecto de las infraestructuras, frente al número total de personas atendidas.	<15%
		<b>2</b>	% de personas acogidas que realizan quejas respecto del equipamiento.	- Registro F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.	Número de personas acogidas que realizan al menos una queja respecto del equipamiento, frente al número total de personas atendidas.	<15%
	<b>1.2</b> <b>Potenciar la formación de las personas trabajadoras.</b>	<b>3</b>	% de trabajadores/as que han realizado el Plan de acogida en el plazo indicado (15 días).	- F-ITEquar-e-01-01 Cuestionario de evaluación de la transferencia de la formación inicial.	Número de trabajadores/as que completan el Plan de acogida en el plazo indicado frente al número total de nuevos/as trabajadores/as.	100%
		<b>4</b>	% de cumplimiento del plan de formación continuadas.	- Plan de formación interna.	Número de cursos realizados frente al número de cursos previstos en el plan de formación interno anual.	100%

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	Nº IND	NOMBRE INDICADOR	INSTRUMENTOS	MODO DE CÁLCULO	UMBRAL
10. Llevar a cabo una gestión y organización eficaz del recurso.	<b>10.1 Disponer de un Proyecto Educativo con objetivos evaluables de manera anual.</b>	<b>5</b>	Nº de auditorías realizadas al año (tanto internas como externas).	- Informe de resultados de auditoría.	Número de auditorías realizadas anualmente.	≥1
	<b>10.2 Determinar los problemas surgidos en el desarrollo de las actividades diarias.</b>	<b>6</b>	Nº de acciones de mejora detectadas y llevadas a cabo.	- Informes de NC de It@der.	Número de acciones de mejora detectadas y llevadas a cabo anualmente.	≥3
	<b>10.3 Conseguir un elevado nivel de satisfacción de las partes interesadas.</b>	<b>7</b>	Valor medio de las encuestas de satisfacción para niños, niñas y adolescentes.	- F-PET-03-32 Entrevista de satisfacción personas menores.	Valor medio sobre 5 de las encuestas de satisfacción a niños, niñas y adolescentes.	>3.5
		<b>8</b>	Valor medio de las encuestas de satisfacción para familiares.	- F-PET-03-33 Cuestionario de satisfacción familiares.	Valor medio sobre 5 de las encuestas de satisfacción a familiares.	>3.5
		<b>9</b>	Valor medio de las encuestas de satisfacción para recursos externos.	- F-PET-03-34 Cuestionario de satisfacción de recursos externos.	Valor medio sobre 5 de las encuestas de satisfacción a recursos externos.	>3.5

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Achenbach, T.M. (1992). *Manual for the Child Behavior Checklist*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- Ayerbe, P. (1991). Estrategias de intervención en la educación de inadaptados sociales. *García y otros Pedagogía de la marginación*. Madrid: Ed. Popular.
- Bar-On, R. y Parker, J. D. (2000). *EQ-i: YV Bar-On Emotional Quotient Inventory: Youth Version*. New York: Multi- Health Systems.
- Beck, A. T. , Weissman, A. , Lester, D. , & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Bermejo, F., Estévez, I., García, M., García, E., Lapastora, M., & Letamendía-Velázquez, F. (2008). *Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores, y mediadores*. Madrid: TEA Ediciones.
- Borum, R., Bartel, P. y Forth, A. (2003). SAVRY: Structured assessment of violence risk in youth. *Consultation version*. Tampa: Florida Mental Health Institute, University of South Florida.
- Bravo, A. y del Valle, J. (2020). *Evaluación de centros de acogimiento residencial especializado para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales: población atendida, diseño y resultados*. THEACORES. Ministerio de Economía y Competitividad.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez, M., y Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado*. EQUAR-E. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F., y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Registro y Evaluación en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Del Valle, J., y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide.
- Donas, S. (1997). *Adolescencia y Juventud. ¿Un problema para quién?* Costa Rica: Representación en San José.
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Ortiz, M. Á. C., y del Barrio Gandara, V. (2015). *SENA, Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual de aplicación, corrección e interpretación*. Madrid: TEA Ediciones.
- Foa, E. B., Johnson, K. M., Feeny, N. C., & Treadwell, K. R. (2001). The Child PTSD Symptom Scale: A preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of clinical child psychology*, 30(3), 376-384.



- Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). *ACS: escalas de afrontamiento para adolescentes*. Madrid: TEA ediciones.
- García, F., y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto forma 5*. Madrid: TEA Ediciones.
- González, M. (2006). Paternalismo jurídico y derechos del niño. *Isonomía*, (25), 101-135.
- Labrador, F. J., Cruzado, J. A., & Muñoz, M. (2001). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia: respuesta familiar. *Infancia y Sociedad: Revista de estudios*, (30), 7-47.
- Luengo, M. Á. (2014). Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (356), 37-44.
- Miguel-Tobal, J. J., Casado, M., Cano-Vindel, A., & Spielberger, C. D. (2001). Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo STAXI-2. *Madrid: TEA Ediciones*.
- Millon, T. (1993). *Millon adolescent clinical inventory*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443-454.
- Roberts, E. (1980). Reliability of the CES-D Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research*, 2, 125-134.
- Román, J. M., y Alonso, J. (2003). *Escala de Identificación de Prácticas Educativas Familiares*. Madrid: CEPE, S.L.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent Self-image*. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Sánchez, J. C. (2011). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Ediciones Díaz de Santos.
- Sanz, J., Perdigón, L. A. y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14, 249-280.
- Secades, R., Carballo, J. L., Fernández-Hermida, J. R., García, O. y García, E. (2006). *Cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes (FRIDA)*. Madrid: TEA.
- Spielberger, C. D. (2001). *STAIC. Cuestionario de ansiedad estado/rasgo en niños*. Madrid: TEA Ediciones.
- Velaz, C., de Medrano, C. V., Alonso, C., Díez, M., & Ferrandis, A. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo: un enfoque comunitario* (Vol. 25). Grao. de Medrano Ureta, C. V., de Medrano, C. V., Alonso, C., Díez, M., & Ferrandis, A. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo: un enfoque comunitario* (Vol. 25). Grao.
- Weschler, D. (2015). *Escala de inteligencia de Weschler para niños WISC-V*. Pearson.







# AS MULLERES QUE NOS LEVARON Á LÚA

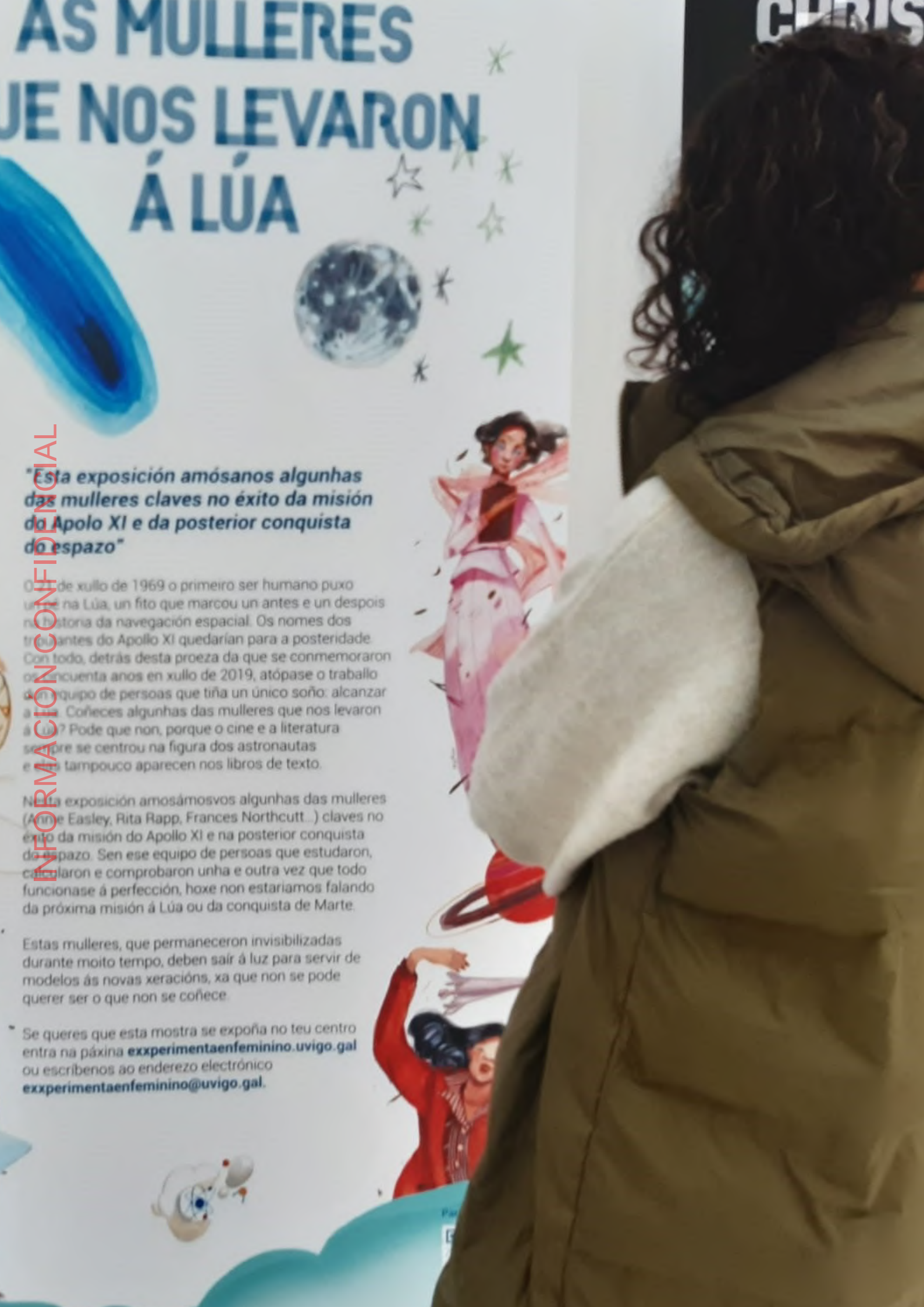
**"Esta exposición amósanos algunhas das mulleres claves no éxito da misión do Apolo XI e da posterior conquista do espazo"**

O 16 de xullo de 1969 o primeiro ser humano puxo un pé na Lúa, un fito que marcou un antes e un despois na historia da navegación espacial. Os nomes dos tripulantes do Apolo XI quedarían para a posteridade. Con todo, detrás desta proeza da que se conmemoraron os cincuenta anos en xullo de 2019, atópase o traballo dun equipo de persoas que tiña un único soño: alcanzar a Lúa. Coñeces algunhas das mulleres que nos levaron á Lúa? Pode que non, porque o cine e a literatura sempre se centrou na figura dos astronautas e elas tampouco aparecen nos libros de texto.

Nesta exposición amosámosvos algunhas das mulleres (Anne Easley, Rita Rapp, Frances Northcutt...) claves no éxito da misión do Apolo XI e na posterior conquista do espazo. Sen ese equipo de persoas que estudaron, calcularon e comprobaron unha e outra vez que todo funcionase á perfección, hoxe non estaríamos falando da próxima misión á Lúa ou da conquista de Marte.

Estas mulleres, que permaneceron invisibilizadas durante moito tempo, deben saír á luz para servir de modelos ás novas xeracións, xa que non se pode querer ser o que non se coñece.

Se queres que esta mostra se expoña no teu centro entra na páxina [exxperimentaenfeminino.uvigo.gal](http://exxperimentaenfeminino.uvigo.gal) ou escríbenos ao enderezo electrónico [exxperimentaenfeminino@uvigo.gal](mailto:exxperimentaenfeminino@uvigo.gal).



## **C) REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y CONVIVENCIA**

## ÍNDICE

<b>1. DISPOSICIONES GENERALES DEL FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN INTERNA</b>	<b>PÁG. 1</b>
1.1. PERSONAL DEL CENTRO: DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES	PÁG. 1
1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	PÁG. 16
1.2.1. Organigrama	Pág. 16
1.2.2. Turnos del personal	Pág. 20
1.3. ORGANIZACIÓN INTERNA	PÁG. 24
1.3.1. Sistemas de altas y bajas	Pág. 24
1.3.2. Documentación de seguimiento sistemático del Centro	Pág. 26
1.3.3. Régimen de visitas y contactos con el exterior	Pág. 33
1.4. NORMAS DE ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y CONVIVENCIA	PÁG. 45
1.4.1. Horarios	Pág. 45
1.4.2. Normas de salud e higiene personal	Pág. 47
1.4.3. Uso de las dependencias y materiales	Pág. 48
1.4.4. Normas esenciales de convivencia	Pág. 48
1.5. REGIMEN DISCIPLINARIO	PÁG. 50
1.5.1. Conductas contrarias a la convivencia	Pág. 54
1.5.2. Medidas educativas	Pág. 57
<b>2. DERECHOS Y DEBERES</b>	<b>PÁG. 71</b>
2.1. DERECHOS DE LAS PERSONAS MENORES	PÁG. 71
2.2. DEBERES DE LAS PERSONAS MENORES	PÁG. 72
2.3. DERECHOS DEL PERSONAL	PÁG. 73
2.4. DEBERES DEL PERSONAL	PÁG. 73
<b>3. ÓRGANOS DE REPRESENTACIÓN Y PARTICIPACIÓN.</b>	<b>PÁG. 74</b>
3.1. CONSEJO DE CENTRO	PÁG. 74
3.2. COMISIÓN EDUCATIVA	PÁG. 74
3.3. CONSEJO DE GRUPO EDUCATIVO	PÁG. 75

<b>4. OTROS SISTEMAS QUE GARANTICEN LA CONVIVENCIA Y LA PARTICIPACIÓN</b>	<b>PÁG. 77</b>
<b>5. PROTOCOLOS</b>	<b>PÁG. 78</b>
5.1. PROTOCOLO DE INGRESO Y ACOGIDA	PÁG. 79
5.2. PROTOCOLO DE SALIDA DEL CENTRO Y DESVINCULACIÓN	PÁG. 86
5.3. PROTOCOLOS PARA LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD	PÁG. 92
A. PROTOCOLO DE INMOVILIZACIÓN FÍSICA	PÁG. 93
B. PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA CON EQUIPOS HOMOLOGADOS	PÁG. 97
C. PROTOCOLO DE AISLAMIENTO PROVISIONAL	PÁG. 102
D. PROTOCOLO DE REGISTROS PERSONALES Y MATERIALES	PÁG. 106
5.4. PROTOCOLO SOBRE PAUTAS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE GRAVES CRISIS CONDUCTUALES	PÁG. 108
5.5. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE AUTLESIONES Y AGRESIONES A OTROS	PÁG. 115
5.6. PROTOCOLO ACTUACIÓN ANTE UNA NEGATIVA DE UNA PERSONA MENOR A TOMAR LOS TRATAMIENTOS PAUTADOS	PÁG. 121
5.7. PROTOCOLO SOBRE FUGAS Y AUSENCIAS INJUSTIFICADAS	PÁG. 122
5.8. PROTOCOLO EN EL CASO DE SOSPECHA O EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL	PÁG. 126
5.9. PROTOCOLO EN EL CASO DE SOSPECHA O EVIDENCIA DE MALTRATO FÍSICO	PÁG. 129
5.10. PROTOCOLO PREVENCIÓN DE SUICIDIOS	PÁG. 133
5.11. PROTOCOLO ALTERACIÓN GRAVE DURANTE UNA VISITA FAMILIAR	PÁG. 145
5.12. PROTOCOLO ANTE EL CONSUMO, INTRODUCCIÓN Y POSESIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS	PÁG. 147
5.13. PROTOCOLO ANTE EL INGRESO HOSPITALARIO DE UNA PERSONA MENOR ACOGIDA EN EL CENTRO	PÁG. 151
5.14. PROCEDIMIENTO DE PARTICIPACIÓN, Y FORMULACIÓN DE PROPUESTAS Y RECLAMACIONES	PÁG. 153
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>PÁG.167</b>
<b>7. ANEXOS</b>	<b>PÁG. 168</b>

# 1. DISPOSICIONES GENERALES DEL FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN INTERNA

## 1.1. PERSONAL DEL CENTRO: DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES

### ► EQUIPO DIRECTIVO

#### • **Dirección del Centro**

La dirección del Centro será ejercida por una persona designada a tal efecto, y deberá tener una titulación universitaria media, superior o de grado en psicología o en las áreas educativa, jurídica o social.

Corresponde a la persona titular de la dirección, entre otras, las siguientes funciones:

- Ejercer la guardia de las personas menores acogidas en el centro o usuarias del mismo, cumpliendo las instrucciones, directrices y resoluciones que el órgano gestor del contrato dicte al respecto.
- Dirigir y coordinar los servicios y programas de actuación del centro y supervisar las tareas del personal vinculado al servicio de manera que se garantice la interdisciplinariedad y la calidad de la intervención.
- Planificar y supervisar la intervención educativa, de acuerdo con el proyecto educativo del centro.
- Asegurar el cumplimiento de la normativa vigente, de las directrices e instrucciones de la jefatura territorial de la Consellería de Política Social y de la Dirección General de Familia, Infancia y Dinamización Demográfica y de las normas de funcionamiento interno del centro.
- Velar por el cumplimiento de los derechos de las personas usuarias y de sus proyectos educativos individuales.
- Informar a las personas menores y a sus familias, si es el caso, de forma comprensible e idónea a su edad y circunstancias, acerca del funcionamiento del centro y de sus derechos y deberes.
- Garantizar el adecuado tratamiento de las quejas, reclamaciones o sugerencias de mejora formuladas por las personas usuarias del centro o de sus familias.
- Gestionar adecuadamente, en representación de la entidad titular del centro, tanto los recursos económicos como los de personal con el fin de proporcionar una idónea atención a los/las menores.
- Establecer y mantener canales de colaboración con otras entidades y organismos, persiguiendo la optimización de recursos del entorno y la calidad de la intervención.

- Establecer la necesaria coordinación con el equipo técnico del menor y, si es el caso, con los equipos y profesionales que gestionen otros programas en los que esté incluida la persona menor, para garantizar la mejora de la eficacia de la intervención.
- Garantizar la idónea elaboración de toda la documentación pertinente y su remisión a los responsables de los distintos departamentos competentes en el área de menores de la Xunta de Galicia.
- Asistir a las reuniones, entrevistas o actos procesales a los que se le convoque.
- Asegurar la custodia y archivo de toda la documentación relativa a las personas menores en condiciones de seguridad, así como su destrucción, cuando proceda, en idénticas condiciones.
- Elaborar evaluaciones periódicas del funcionamiento del centro.
- Velar por el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativa a la protección de personas físicas en el que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de estos datos y por lo que se deroga la Directiva 95/46/CE y demás disposiciones vigentes sobre la materia.
- Le corresponde al Director/a o persona en la que delegue, la adopción de medidas de seguridad, que deberán ser motivadas, y notificarlas con carácter inmediato a la Xunta de Galicia y al Ministerio Fiscal.
- Restringir o suspender las visitas de familiares y allegados, así como las salidas y el régimen de comunicaciones en interés del menor y de manera motivada cuando su tratamiento educativo lo aconseje y conforme a los términos recogidos en la autorización judicial de ingreso.
- Deberá informar periódicamente, mínimo cada tres meses, al juzgado sobre las circunstancias de la persona menor y la necesidad de mantener la medida.
- Convocar y presidir las reuniones de los órganos colegiados, así como cumplir y hacer cumplir los acuerdos adoptados por estos.
- Cualquier otra que venga establecida en la normativa aplicable, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo y el convenio colectivo.

Siguiendo el **Estándar 18 “Liderazgo y clima” de EQUAR-E** (del Valle et al., 2012), “Los hogares deben contar con directores o responsables con alta cualificación y dilatada experiencia, capaces de gestionar las complejidades del hogar, garantizar la atención de calidad a los niños, así como motivar y apoyar al personal para un desempeño eficaz”.

Por tanto, consideramos relevantes mencionar las competencias que deben de poseer las personas que ocupen el puesto de dirección del Centro. Estas son:



- Capacidad de supervisión.
- Creación de ambiente de equipo.
- Negociación.
- Iniciativa.
- Creatividad.
- Capacidad de apoyo y estímulo de los/as trabajadores/as.
- Ser figura de autoridad con las personas acogidas.
- Contar con la confianza de las personas acogidas.

- **Subdirección**

La persona que ocupe el puesto de subdirector/a del Centro deberá contar con una titulación universitaria media, superior o de grado en psicología o en las áreas educativa, jurídica o social.

Corresponde a la subdirección del Centro, entre otras, las siguientes funciones:

- Colaborar con la dirección en el ejercicio de sus funciones. Como son:
  - o Establecer los principios de intervención básicos que habrán de unificar las actuaciones de todo el equipo educativo.
  - o Velar por la coherencia pedagógica del Centro, orientando y supervisando el desempeño del Equipo.
  - o Mantener una permanente y personal conexión e intercambio de ideas con el personal educativo y del resto de profesionales del Centro.
  - o Estimular y orientar todas las actividades educativas y su evaluación.
  - o Cumplir y hacer cumplir los procedimientos y protocolos que establezca el Sistema General de Calidad (EQUAR-E).
  - o Velar por que se cumpla tanto el programa de intervención, como las programaciones elaboradas por el Equipo Técnico.
  - o Cuidar de que todo el personal pueda disponer de los instrumentos necesarios y adecuados para desarrollar su trabajo.
  - o Planificar y ejecutar la formación del personal del equipo educativo del Centro.
  - o Colaborar en gestionar los recursos humanos del Centro en relación al personal técnico, educativo, sanitario y de administración y servicios acorde a los horarios, turnos de trabajo, vacaciones y permisos, así como velar por el cumplimiento de las funciones asignadas.
- Asumir las funciones que la dirección le delegue.
- Sustituir al director en los casos de ausencia, asumiendo todas sus funciones.

## ► **EQUIPO MULTIDISCIPLINAR**

El equipo multidisciplinar del Centro estará formado por el equipo educativo, técnico y sanitario.

### **A. EQUIPO EDUCATIVO**

El equipo educativo estará formado por coordinadores/as del equipo educativo y educadores/as.

Estos/as profesionales cubren las necesidades de las personas acogidas durante todos los días del año, las 24 horas del día y distribuyéndose en varios turnos (mañana, tarde, noche, fines de semana y periodos vacacionales).

- **Coordinadores/as del equipo educativo**

Este personal deberá contar con una licenciatura, diplomatura o titulación universitaria de grado, preferentemente de la rama de las ciencias jurídicas y sociales (psicología, pedagogía, sociología, educación social o trabajo social).

Es el personal responsable en cada turno del correcto funcionamiento del Centro en todas sus vertientes, constituyéndose, por lo tanto, en persona de referencia para cualquier problema que se presente en las instalaciones, en el grupo de menores, en el equipo educativo o en el resto del personal.

Corresponde a los/as profesionales de coordinación, entre otras, las siguientes funciones:

- Coordinar y dirigir las entradas y salidas de turno.
- Garantizar la transmisión de información y la efectiva coordinación entre el personal de los distintos turnos y los/las profesionales relacionados con las personas menores atendidas.
- Adoptar las medidas necesarias para mantener la buena orden del Centro, informando inmediatamente la dirección en los supuestos de incidentes que revistan gravedad.
- Estimular y orientar el trabajo de todo el personal de intervención educativa.
- Controlar que las instalaciones y materiales precisos para el desarrollo de la actividad están en buen estado.
- Garantizar que los libros de registro y demás partes que deban ser cubiertos por el personal del Centro estén permanentemente actualizados.

- Atender, en primera instancia, los incidentes que se produzcan con las personas
- Asistir a los registros de los/as niños/as y adolescentes y de sus pertenencias o de las instalaciones, velando por que se hagan en las condiciones previstas en la normativa aplicable.
- Dirigir y moderar los actos colectivos cuando no esté presente el personal directivo.
- Informar diariamente a la dirección del funcionamiento del centro y recibir las oportunas instrucciones.
- Formar parte de los órganos colegiados que le correspondan.
- En ausencia de la Dirección del Centro, serán los/as responsables de acudir y supervisar las medidas de sujeción o contención aplicadas a las personas menores acogidas.
- Supervisar el trabajo del Auxiliar de Control Educativo.
- Informar diariamente a la Dirección del Centro de las actuaciones desarrolladas y de las incidencias producidas, así como de las medidas adoptadas.
- Adoptar las medidas necesarias para el buen funcionamiento del Centro/Programa, dando cuenta de ellas al Equipo Directivo del mismo.
- Comprobar el normal desarrollo de las actividades.
- Cumplir y hacer cumplir los procedimientos y protocolos que establezca el sistema general de calidad.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

- **Educadores/as**

Los educadores y las educadoras deberán contar con la titulación de grado en educación social o habilitación, según lo dispuesto como mínimo en el IV Convenio Colectivo estatal de reforma juvenil y protección de menores.

Para la organización de los educadores y las educadoras, se tendrá en cuenta el indicador 2.2.3 del **Estándar 2 "Recursos Humanos" de EQUAR-E** (del Valle et al., 2012) que establece que "El equipo educativo del hogar presenta un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación y el modelado de roles y relaciones de género entre profesionales de ambos sexos".

Corresponde a los educadores y educadoras, entre otras, las siguientes funciones:

- Conocer las características de la persona acogida, de su familia y de su entorno social.
- Elaborar y llevar a cabo los proyectos educativos individuales de los/as niños/as y adolescentes, según los planes de caso y las pautas fijadas por el equipo técnico de la Jefatura Territorial de la Consellería Política Social.
- Elaborar proyectos específicos, dentro de los programas anuales, en función de las necesidades de las personas menores, para la realización de actividades educativas, formativas, laborales, sanitarias, de ocio o tiempo libre.
- Realizar tareas de intervención educativa con las personas menores, siendo el responsable de la formación integral y globalizadora del grupo de menores a su cargo.
- Llevar a cabo la acogida de las personas menores en un clima idóneo, que le ofrezca seguridad y le facilite su adaptación a uno nuevo contexto de convivencia.
- Organizar la vida cotidiana y velar por la adecuada cobertura de las necesidades básicas de las personas menores acogidas en el Centro, sean estas de carácter físico, emocional, educativo y/o de ocio, atendiendo a sus necesidades de alimentación, higiene, vestido, apoyo escolar, desplazamientos etc.
- Acompañar a los niños, las niñas y adolescentes en los traslados que deban efectuar.
- Llevar a cabo (o acompañar y orientar al/a la menor en su realización, en función de su edad) las gestiones administrativas necesarias para completar la documentación de las personas menores y asegurar su correcta incorporación a los ámbitos educativo, sanitario, laboral, etc., en coordinación con los equipos técnicos del menor.
- Acompañar, orientar y educar a las personas acogidas en su proceso de maduración y de desarrollo de hábitos y habilidades personales y sociales: hábitos de higiene, alimentación y salud, y habilidades de comunicación y comportamiento social, promoviendo el desarrollo integral de su personalidad.
- Garantizar la participación de las personas acogidas, en función de su edad y capacidad, en la elaboración y seguimiento de su proyecto educativo individual, así como en la planificación y desarrollo de actividades.
- Asegurar el cumplimiento de la normativa del centro por parte de las personas menores.
- Apoyar y asesorar al equipo educativo del Centro en el que se prevea el traslado de la persona acogida una vez que finalice la intervención terapéutica.
- En coordinación con equipo técnico (personal de psicología y trabajador social), mantener la relación y fomentar la coordinación con los agentes sociales y resto de las y de los profesionales relacionados con las personas menores atendidas.
- Acompañar y orientar a los niños, las niñas y adolescentes en la realización, en función de su edad, de las gestiones administrativas necesarias para completar la

- documentación de las personas menores y asegurar su correcta incorporación a los ámbitos educativo, sanitario, laboral etc., en coordinación con los equipos técnicos.
- Orientar y acompañar a la persona acogida ante la salida del Centro, preparándola para lograr una idónea transición al contexto en el que se integrará.
- Apoyar y asesorar al equipo educativo del recurso residencial en el que se prevea el traslado de la persona acogida una vez que finalice la intervención terapéutica.
- Proporcionar mediación y ayuda para resolver las situaciones conflictivas que tengan las personas acogidas a nivel personal, familiar y social.
- Ejercer tutoría de las personas menores que le sean encomendados.
- Contribuir de forma activa al mantenimiento de la seguridad y al orden del centro y supervisar y dar respuesta ante posibles emergencias que ocurran en el grupo a su cargo.
- Elaborar todos los informes, documentos y registros que le estén atribuidos en la normativa vigente, así como los que le sean requeridos acerca de las personas menores a su cargo por el equipo técnico del menor de la Jefatura Territorial.
- Asistir a las reuniones, entrevistas o actos procesales a los que se le convoque. Formar parte de los órganos colegiados que le corresponda.
- Mantener relación y fomentar la coordinación con los agentes sociales y resto de las y de los profesionales relacionados con las personas menores atendidas.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

## B. EQUIPO TÉCNICO

Estará formado por los/as psicólogos/as sanitarios/as y el/la trabajador/a social.

Para establecer sus horarios se ha tenido en cuenta que cubran momentos en los que sea más intenso el trabajo terapéutico.

- **Psicólogo/a sanitario/a**

Este personal deberá estar en posesión de una licenciatura o titulación universitaria de grado en Psicología. Contando con perfil de psicólogo/a general sanitario/a o de psicólogo/a especialista en psicología clínica.

El/la psicólogo/a se encarga del diagnóstico y tratamiento de problemas psicológicos y de la maduración personal de las personas acogidas.

Corresponde a los y las psicólogos/as entre otras, las siguientes funciones:

- Estudio de la información psicológica que figure en el expediente con el que ingresa el niño, la niña o adolescente.
- Elaborar un diagnóstico en colaboración con el/la psiquiatra y planificar la atención terapéutica de los niños, las niñas y adolescentes.
- Prestar atención individualizada a cada uno de las personas acogidas en función de sus necesidades terapéuticas específicas y con la periodicidad que requiera el caso.
- Colaborar con el resto del personal de intervención educativa en la evaluación de las necesidades de las personas acogidas, y en la elaboración del PEI, Programa de tratamiento, informes y protocolos.
- Coordinar junto con el psiquiatra el proceso de evaluación e intervención con las personas menores que así se requieran.
- Asesorar y dar apoyo técnico al personal educador durante todo el proceso de intervención educativa.
- Colaborar en el trabajo de evaluación y seguimiento de la persona acogida.
- Elaborar y desarrollar programas de intervención psicológica tanto en el ámbito individual como familiar y de grupo.
- Realizar, en los casos en que sea necesario, tratamientos psicológicos y terapias de apoyo, tanto en el ámbito individual como familiar y de grupo.
- Aportar información relevante de carácter técnico, en los procesos judiciales de las personas acogidas cuando ésta sea requerida por la Dirección.
- Impartir en las diferentes acciones formativas y colaborar en el desarrollo del Plan Anual de Formación del Centro.
- Elaborar y ejecutar programas de intervención tanto individual como grupal.
- Elaborar informes psicológicos que faciliten información sobre las actuaciones a desarrollar por el personal educativo en la aplicación del programa individualizado de la persona acogida.
- Orientar a profesionales que desarrollen su trabajo en contacto directo con las niñas, los niños y adolescentes sobre las características particulares de cada una de ellos/as para conseguir los objetivos establecidos en sus programas individuales.
- Formar parte de los órganos colegiados que le corresponda.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

- **Trabajador/a social**

Este personal deberá estar en posesión de una diplomatura o titulación universitaria de grado en Trabajo Social.

El/la trabajador/a social evaluará las relaciones de la persona acogida con su medio social y familiar y orientará el trabajo del personal educador en este área, para lo cual deberá conocer en profundidad el mapa de recursos y su dimensión comunitaria, en especial aquellos que fijan su atención en los niños, las niñas y adolescentes y sus familias (servicios sociales, oficinas de empleo, asociaciones, recursos de ocio y tiempo libre, entidades deportivas y sociales, etc.).

Corresponde a al trabajador/a social, entre otras, las siguientes funciones:

- Informar a la persona acogida y a su familia de los recursos y ayudas sociales existentes, en los casos en que sea necesario.
- Tramitar la documentación y permisos administrativos que, si es el caso, pueda precisar la persona acogida.
- Diseñar y desarrollar en colaboración con el resto de los profesionales de orientación e inserción laboral que intervengan en el centro programas para la mejora de la capacidad de empleo de las personas acogidas.
- Colaborar con el resto de los profesionales de la intervención educativa y de orientación e inserción laboral, en el diseño del itinerario personalizado de formación y/o de inserción sociolaboral y, de ser el caso, asumir su elaboración.
- Colaborar con el resto del personal de intervención educativa en la elaboración del PEI y de los informes oportunos.
- Dar apoyo técnico al personal educativo durante todo el proceso de intervención educativa.
- Colaborar con el resto del personal de intervención educativa en el trabajo de evaluación y seguimiento de la persona menor acercando la información oportuna para la elaboración de los informes estipulados en la legislación aplicable.
- Coordinarse con las entidades públicas o servicios sociales durante el desarrollo de la intervención.
- Favorecer una mejor adaptación de las personas acogidas y su reintegración social, mejorando la asunción de responsabilidades y sus competencias socio-familiar.
- Informar y proponer prestaciones sociales y económicas para las personas usuarias.
- Coordinarse con otros profesionales del ámbito social que hayan intervenido, intervienen y/o que harán el seguimiento del caso.
- Formar parte de los órganos colegiados que le corresponda.
- Acompañar y orientar a las personas menores en la realización, en función de su edad, de las gestiones administrativas necesarias para completar la documentación de las personas menores y asegurar su correcta incorporación a los ámbitos educativo, sanitario, laboral, etc., en coordinación con los equipos técnicos.

- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

## C. EQUIPO SANITARIO

### • Médico

Este personal deberá estar en posesión de la licenciatura o titulación universitaria de grado en Medicina. Le corresponde velar por la salud de las personas acogidas.

Corresponde al/a la médico, entre otras, las siguientes funciones:

- Velar por la higiene y salubridad general del Centro.
- Elaborar y desarrollar programas de promoción de la salud.
- Participar en la elaboración de programas nutricionales y dietas.
- Determinar la aplicación periódica de pruebas clínicas.
- Hacer el reconocimiento médico a cada nueva persona acogida, cumplimentando la correspondiente historia médica y certificaciones profesionales.
- Prestar a las personas acogidas internas atención médica, sin perjuicio de la asistencia sanitaria universal que ofrece la sanidad pública.
- Coordinarse con los y con las profesionales de los centros de salud o de los centros de atención sanitaria especializada.
- Hacer cumplir las normativas o instrucciones necesarias para la correcta asistencia médica y preventiva de las personas acogidas.
- Supervisar el trabajo del personal de su ámbito.
- Colaborar en el trabajo de evaluación y seguimiento de la persona acogida acercando la información oportuna para la elaboración de los informes estipulados.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

### • Psiquiatra

Este personal deberá estar en posesión de la licenciatura o titulación universitaria de grado en Medicina junto con el título oficial de especialista en psiquiatría.

Le corresponde el estudio y tratamiento de las disfunciones significativas del psiquismo.

Corresponde al/a la médico, entre otras, las siguientes funciones:



- Estudiar la información psicológica que figure en el expediente y realizar la valoración inicial de la persona acogida.
- Elaborar diagnósticos, aplicar los correspondientes tratamientos, y realizar los seguimientos.
- Elaborar y aplicar programas relacionados con patologías específicas.
- Elaborar los informes oportunos.
- Prestar atención individualizada a las personas acogidas acomodada a sus necesidades.
- Prestar apoyo al resto del personal de intervención educativa del Centro.
- Participar en la planificación, diseño y/o ejecución de los programas de intervención, tanto de carácter general como específicos que requieran una intervención especializada en el ámbito de la salud mental.
- Participar en las reuniones de los órganos colegiados que le corresponda.
- Intervenir en situaciones de crisis de las y de los niños, niñas y adolescentes internos/as.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

- **Personal de enfermería**

Este personal deberá estar en posesión de la diplomatura o titulación universitaria de grado en Enfermería.

Le corresponde al personal de enfermería la prestación y evaluación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades de las personas menores acogidas.

Corresponde al personal de enfermería, entre otras, las siguientes funciones:

- Hacer la revisión inicial de enfermería y la apertura de la historia clínica, tras lo ingreso.
- Observar y recoger los datos clínicos necesarios para el control de los y de las menores.
- Atención sanitaria dentro de su capacitación.
- Preparar la medicación prescrita y encargarse de la administración de fármacos por vía parenteral.
- Colaborar en el diseño y desarrollo de programas y acciones educativas relacionadas con el área de salud.

- Colaborar con el personal médico, preparando el material y los medicamentos que hayan de ser utilizados.
- Gestionar las peticiones de consultas médicas externas.
- Colaborar en el trabajo de evaluación y seguimiento del/de la niño/a o adolescente acercando la información oportuna para la elaboración de los informes estipulados.
- Intervenir en situaciones de crisis de las y de los menores internos y participar en la aplicación de las medidas de contención que requieran su actuación conforme a los protocolos.
- Seguir los protocolos así como cumplimentar los registros que establezca el Sistema General de Calidad para su área de competencia.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

#### ► **PERSONAL DE INTERVENCIÓN DE APOYO**

La intervención de apoyo estará formada por los/as **Controladores-TAI-ACEs**. Desarrollarán su actividad en el ámbito de sus competencias profesionales, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo del Centro, el convenio colectivo y las indicaciones de la dirección.

Corresponde a los y las controladores-TAI-ACEs entre otras, las siguientes funciones:

- Colaborar y apoyar en distintas tareas con el personal del Centro para el buen desarrollo del proyecto educativo, en coordinación con Dirección.
- Velar por la seguridad, control y contención de las personas acogidas.
- Ser los/as responsables de la seguridad, en el ámbito de la aplicación de la normativa vigente en materia de protección de menores.
- Realizar funciones de contención y control, con la intervención directa sobre las personas acogidas.
- Desarrollar sus funciones bajo la supervisión del/de la educador/a, atendiendo a las directrices dadas por la Dirección, teniendo iniciativa propia solo en casos de evidente riesgo para las personas acogidas o el personal del Centro.
- Cualquier otra función que le pueda ser encomendada por la Dirección del Centro dentro del ámbito de su competencia, teniendo en cuenta lo establecido en el proyecto educativo, el convenio colectivo y las indicaciones de Dirección.

## ► **PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**

El personal de administración y servicios estará compuesto por auxiliares administrativos/as y personal de cocina, limpieza y lavandería, así como personal de mantenimiento.

El personal de servicios (cocina, limpieza-lavandería y/o mantenimiento) no interferirá en el aprendizaje de habilidades en las personas menores, fomentando el proceso de autonomía e independencia como marca el (PESequar-e-10 Necesidades básicas materiales).

- **Auxiliar administrativo/a**

Corresponde al personal auxiliar administrativo/a, entre otras, las siguientes funciones:

- Las relativas a la gestión económica y administrativa.
- Gestión y archivo de cualquier documentación del Centro.
- Controlar los gastos e ingresos del Centro, seguimiento de facturas, comprobación de albaranes y facturas, elaboración de resúmenes de caja, contacto con proveedores.
- Remitir toda la información a la Administración Central, y demás tareas administrativas que le sean encomendadas.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

- **Personal de cocina**

Este personal realizará las tareas propias que conllevan la preparación de las comidas, la elaboración de los menús y las compras.

Corresponde al personal de cocina, entre otras, las siguientes funciones:

- Supervisar los servicios ordinarios, especiales y extraordinarios que diariamente se comuniquen.
- Disponer, entre el personal de cocina, el montaje de los carros con los menús elaborados.
- Elaborar y condimentar las comidas, con sujeción al menú y regímenes alimentarios que propondrá para su aprobación a Dirección del Centro y supervisión del Departamento Médico.

- Seguir los protocolos, así como cumplimentar los registros que establezca el sistema general de calidad para su área de competencia.
- Vigilar la despensa cada día, mirando de suministrar los artículos de ésta al almacén, vigilando su estado, que se encargará de sacar, a medida que se necesite para su confección de los diferentes servicios a realizar.
- Recontar las existencias, comunicar a Dirección las faltas que vea y tener en cuenta que el personal a su cargo cumpla con su actividad profesional, vigilar también su higiene y uniformidad.
- Supervisar el mantenimiento, en perfectas condiciones de limpieza y funcionamiento de la maquinaria y utensilios propios del departamento, tales como: bandejas, hornos, freidora, extractores, filtros, cortadoras, ollas, etcétera.
- Realizar todas aquellas funciones que, sin especificar, estén en consonancia con su lugar de trabajo y cualificación profesional.
- Realizar de tareas propias que conlleven las comidas, como también en la elaboración de menús y compras.
- Colaborar en la higiene y limpieza de las diferentes áreas de la cocina.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

- **Personal de mantenimiento**

Corresponde al personal de mantenimiento, entre otras, las siguientes funciones:

- Planificación y realización de las distintas tareas de mantenimiento que precise el Centro para su correcto uso y conservación.
- Control de las revisiones periódicas que precisen la maquinaria e instalaciones del centro.
- Controlar las visitas y el trabajo realizado por las empresas subcontratadas para el mantenimiento de aquellas instalaciones donde esté establecido.
- Realizar las operaciones reglamentarias definidas en los reglamentos de las instalaciones o en las instrucciones técnicas que las desarrollan.
- Guardar y custodiar los libros de mantenimiento, manual de instrucciones, libro de visitas establecidas en la legislación vigente o los que en un futuro puedan establecerse.
- Planificar y controlar las distintas tareas de mantenimiento que precise el Centro/Programa/Sede para su correcto uso y conservación.
- Controlar la realización de las revisiones periódicas que precise la maquinaria e instalaciones del Centro/Programa/Sede.
- Resolver los incidentes de su especialidad de mantenimiento de instalaciones, recursos en infraestructuras en centros de trabajo.

- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

- **Personal de limpieza y lavandería**

Corresponde al personal de lavandería y limpieza, entre otras, las siguientes funciones:

- Encargarse del lavado y planchado de la ropa, y la limpieza y orden del centro y las funciones que en su ámbito le encomiende la Dirección del Centro.
- Realizar las tareas propias de la limpieza de las habitaciones y zonas comunes (camas, cambios de ropa, ventanales y balcones, mobiliario, etc.).
- Comunicar según los protocolos establecidos, las incidencias o anomalías observadas en el desarrollo de su tarea (averías, deterioros, desorden manifiesto, alimentos en malas condiciones, etc.).
- Realizar el lavado y planchado de la ropa perteneciente a las personas usuarias del Centro, así como de la ropa propia del Centro.
- Realizar las tareas de limpieza y orden de las distintas dependencias del Centro.
- Cualquier otra encomendada por la dirección del centro para el buen funcionamiento del mismo.

► **FUNCIONES COMUNES DEL EQUIPO PROFESIONAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA FRENTE A LA VIOLENCIA**

El equipo profesional desarrollará sus funciones acorde con lo establecido en la normativa vigente aplicable en materia de personal y voluntariado en esta tipología de centros, atendiendo también a las disposiciones del Capítulo II del Título V, referido a la certificación negativa del Registro Central de Delincuentes Sexuales y de Trata de Seres Humanos, de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia –en adelante, L.O. 8/2021–.

Asimismo, el personal del Centro cumplirá el **deber cualificado de comunicación** que comparten en virtud de lo dispuesto en el Título II de L.O. 8/2021. Esto es, cuando algún/alguna integrante del equipo tenga conocimiento o advierta indicios de una situación de violencia ejercida sobre una persona menor de edad, estará obligada a comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes, a prestar a la víctima la atención que precise y a facilitar toda la información de que dispongan, colaborando con las autoridades competentes.

Si los hechos pudieran ser constitutivos de delito, deberá ser comunicado de igual modo a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial. En

todo caso, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente se encontrase amenazada deberá ser comunicado a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.

Sin perjuicio de lo anterior, cuando se advierta una posible infracción de la normativa sobre protección de datos personales deberá ser comunicado de forma inmediata a la Agencia Española de Protección de Datos.

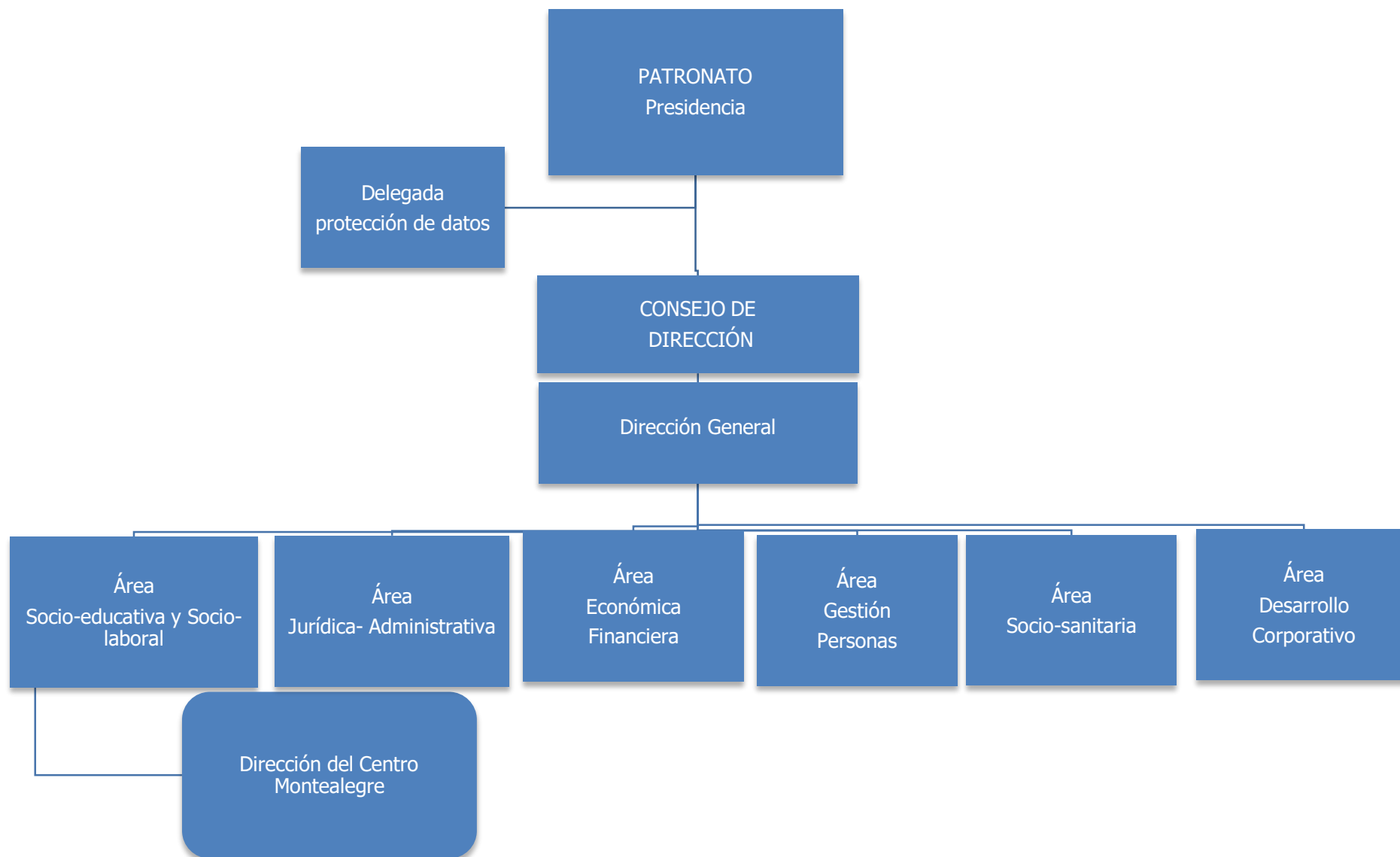
## 1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

### 1.2.1. ORGANIGRAMA

A continuación, explicamos la **estructura organizativa** de la Fundación basándonos en el indicador 2.3 “supervisión y profesionales de apoyo” dentro del **Estándar 2 “Recursos Humanos” de EQUAR-E** (Ministerio de Sanidad, 2012), “El hogar cuenta con una supervisión externa que permite estimular las potencialidades, analizar las dificultades, ayudar en la promoción y gestión de cambios orientados a la mejora de la calidad de la intervención y contribuir a la satisfacción de los profesionales a través de la reflexión”.

Igualmente, existe una **estructura de responsables** en materia de intervención psicosocial encargada de colaborar con la dirección del Centro en la supervisión de la correcta aplicación, de nuestro modelo socioeducativo, distintivo de Fundación Diagrama, así como realizando funciones de coordinación con la Administración competente.

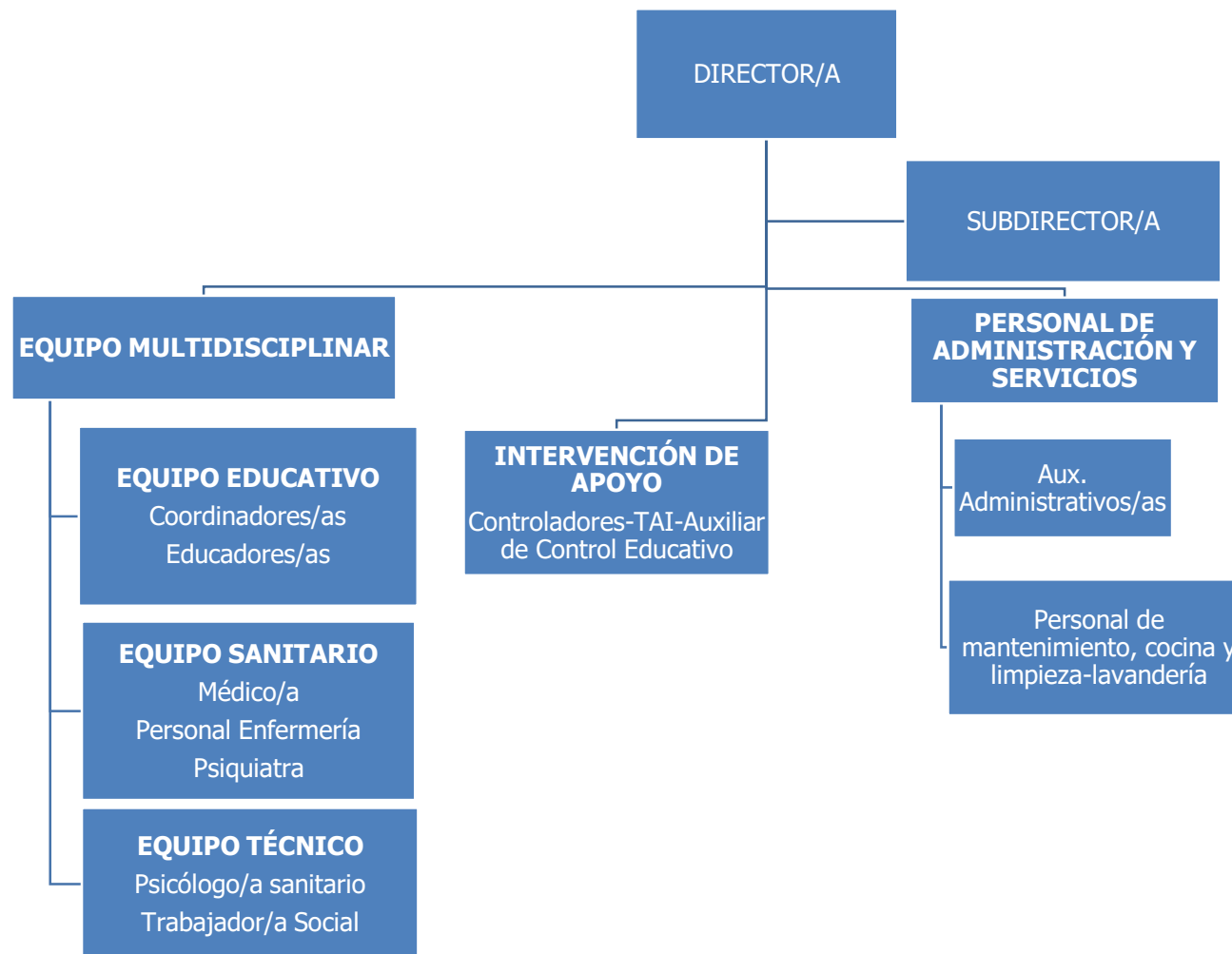
Esta estructura, queda reflejada en el siguiente organigrama:



El Centro Montealegre contará con profesionales suficientemente preparados para el puesto que ostentan y sus condiciones laborales serán las adecuadas para que la relación contractual sea sólida y eso conlleve que la plantilla del Centro sea estable.

A continuación, adjuntamos la estructura del Centro:





Fuente: Elaboración propia

### 1.2.1. TURNOS DEL PERSONAL

#### ► EQUIPO DIRECTIVO

- **Director/a del Centro**

El horario de la persona responsable de dirección del Centro incluirá tiempos de presencia donde existe mayor dinámica de convivencia y presencia de las personas menores atendidas.

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de mañana</b>	Lunes a viernes de 08:30 a 16:30 (30 minutos para la comida)

Contará con guardias en turno de noche y fin de semana de 24 horas para cualquier urgencia o incidente que pueda ocurrir.

- **Subdirección**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mixto (mañana y tarde)</b>	Lunes a viernes de 09:45-17:45 (30 minutos para la comida)

Contará con guardias en turno de tarde y fin de semana de 24 horas para cualquier urgencia o incidente que pueda ocurrir.

#### ► EQUIPO EDUCATIVO

- **Coordinadores/as**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 08:00-16:00 horas (30 minutos para comer)
<b>Turno de tarde</b>	Lunes a viernes de 14:00-22:00 horas (30 minutos para cenar)

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de fin de semana</b>	Sábado y domingo de 08:00 a 23:00 horas (30 minutos para comer)

El turno de fin de semana, realizará un apoyo de 7,5 horas entre semana para completar su jornada laboral.

- **Educadores/as**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de mañana</b>	<b>M1:</b> Lunes a viernes de 07:15 - 14:45 horas <b>M2:</b> Lunes a viernes 08:00-15:30 horas
<b>Turno de tarde</b>	<b>T1:</b> Lunes a viernes de 14:30-22:00 horas <b>T2:</b> Lunes a viernes de 15:15-22:45 horas
<b>Turno de fin de semana</b>	Sábado y domingo de 08:00-23:00 + apoyo 7,5 entre semana
<b>Turno de noche</b>	<b>NS:</b> Martes, miércoles y jueves de 22:30-08:20 + Apoyo de 7,5 horas en turno de fin de semana (sábado) <b>NF/S:</b> Lunes, viernes, sábado y domingo de 22:45-08:10 horas

El equipo educativo se divide en tres grupos (**mañana, tarde y fin de semana**). Cada uno de estos grupos realiza una rotación entre los turnos anteriormente descritos cada cuatro semanas.

El equipo educativo de **noche** estará constituido por dos subgrupos, que rotarán quincenalmente.

Los turnos de **fin de semana** incluyen un apoyo o jornada de trabajo en los turnos de mañana, tarde o noche según necesidades del Centro.

► **EQUIPO TÉCNICO**

- **Psicólogo/a sanitario/a**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 09:00 a 17:00 horas (30 minutos para la comida)
<b>Turno tarde</b>	Lunes a viernes de 12:30 a 20:30 horas (30 minutos para la cena)

- **Trabajador/a social**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas (30 minutos para la comida)

► **EQUIPO SANITARIO**

- **Médico**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno tarde</b>	Lunes a viernes 15:00 a 18:45 horas

Desarrollará su jornada de forma flexible según necesidades del Centro, dada la especial naturaleza del servicio prestado. Siendo su horario en turno de tarde.

- **Psiquiatra**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno tarde</b>	Martes de 8:00 a 17:45 y viernes de 08:00 a 17:00

Desarrollará su jornada de forma flexible según necesidades del Centro, dada la especial naturaleza del servicio prestado. Siendo su horario en turno de tarde.

- **Personal de enfermería**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno tarde</b>	Lunes a viernes de 09:00 a 12:45

► **PERSONAL DE INTERVENCIÓN DE APOYO (CONTROLADORES/AS-TAI-AUXILIAR DE CONTROL EDUCATIVO)**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno de mañana</b>	Lunes a viernes de 07:30 a 15:00 horas
<b>Turno de tarde</b>	Lunes a viernes de 15:00 a 22:30
<b>Turno de fin de semana</b>	Sábado y domingo de 08:00-23:00 + apoyo 7,5 entre semana
<b>Turno de noche</b>	<b>NS:</b> Martes, miércoles y jueves de 22:30-08:20 + Apoyo de 7,5 horas en turno de fin de semana <b>NF/S:</b> Lunes, viernes, sábado y domingo de 22:45-08:10 horas

► **PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**

El personal de administración y servicios estará compuesto por auxiliares administrativos/as y personal de cocina, limpieza y lavandería, así como personal de mantenimiento.

• **Auxiliar administrativo/a**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas (30 minutos para la comida)
<b>Turno tarde</b>	Lunes a viernes de 14:00 a 22:00 horas (30 minutos para la comida)

• **Personal de cocina**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno semana</b>	Lunes, martes, miércoles 07:30 a 13:00 y 15:15 a 20:30 Jueves 07:30 a 12:45 horas
<b>Turno fin de semana</b>	Jueves 15:15 a 20:30, viernes, sábado y domingo 07:30 a 13:00 y 15:15 a 20:30 horas

Realizan una rotación cada dos semanas.

- **Personal de mantenimiento**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes, martes, jueves y viernes de 09:00 a 17:00 y miércoles de 11:00 a 19:00 horas (30 minutos para la comida)

- **Personal de limpieza y lavandería**

Su organización del trabajo se realizará atendiendo al siguiente horario:

TURNO/ROTACIÓN	HORARIO
<b>Turno mañana</b>	Lunes a viernes 08:00 a 16:00 horas (30 minutos para comida)
<b>Turno mixto (mañana y tarde)</b>	Lunes a viernes de 11:30 a 19:30 horas (30 minutos para comida)

### 1.3. ORGANIZACIÓN INTERNA

#### 1.3.1. SISTEMA DE ALTAS Y BAJAS

El alta de los y las niños, niñas y adolescentes en el Centro vendrá precedida de los informes psicosociales elaborados por el personal de la administración pública especializado en protección de menores el cual fundamentará la recomendación de ingreso en informes psicosociales debidamente justificados. Para dar de alta al/a la niño/a o adolescente será condición indispensable contar con la **autorización judicial** del juzgado correspondiente. En caso de ingreso con carácter urgente, como máximo en un plazo de 24 horas, será comunicado el ingreso en el Centro lo antes posible.

Una vez recabada toda la información y documentación esencial en relación al caso, el día del ingreso se le dará a la persona menor de **alta** en el **Libro de registro de usuarios/as**, confeccionado por el Centro y revisado, en su caso, por la Consellería de Política Social, constituido por hojas encuadernadas y numeradas, donde constarán, como mínimo, los siguientes datos de cada persona acogida:

- Nombre y apellidos.
- Sexo.
- Edad de nacimiento.
- Fecha de ingreso.
- Fecha de baja.
- Situación administrativa.

Asimismo, se creará el **Expediente individualizado** de la persona acogida, en el cual se irá registrando y acumulando toda la información relativa al caso, en el cual constará, como mínimo, la siguiente documentación:

- Documentación administrativa y jurídica de la persona acogida.
- Documentos personales: informes o documentación sanitaria, informes psicológicos, escolares, sociales, etc.
- Proyecto Educativo Individualizado (PEI).
- Programa de Tratamiento.
- Plan de Intervención Familiar (PIF), si hubiere.
- Registro acumulativo del SERAR.
- Informes de seguimiento.
- Informe final.

Respecto al Expediente individualizado, el Centro se asegurará de:

- Mantener actualizados y custodiados en un lugar seguro los Expedientes personales de todas las personas acogidas, respetando la normativa vigente de protección de datos.
- Confirmar la fecha de baja con la entidad pública y hacer entrega al o la técnico referente de la documentación que consta en el Expediente.
- Garantizar el derecho a la intimidad de las personas acogidas.
- Recoger los datos de observación en el Registro acumulativo para incorporarlos al Expediente.

Con respecto a la **baja** de los/as niños/as y adolescentes, esta vendrá acordada previa autorización judicial, y vendrá determinada en base a los informes psicosociales previos realizados por el personal especializado en protección de menores, que, a su vez, se

basará en la información proporcionada por los/as profesionales del Centro a través de los diferentes informes enviados al equipo técnico del caso.

El cese del acogimiento residencial y, por tanto, la baja del Centro tendrá lugar, en base al artículo 25 de la Ley 2/2006, de 14 de junio, de derecho civil de Galicia, por decisión judicial o por decisión de la entidad pública que tenga la tutela o guarda de la persona menor, si bien la baja no podrá efectuarse hasta que haya sido autorizada judicialmente. Esta baja podrá venir motivada por los motivos siguientes:

- En caso de guarda rogada, a petición del tutor o tutora o del padre o madre que tenga la patria potestad y reclame su compañía.
- En cualquier caso que se considere necesario para la salvaguarda del interés de la o el menor.

Esta baja será recogida en el Libro de Registro de usuarios/as así como en el Expediente individualizado. Los datos de carácter personal de los/as niños/as y adolescentes contenidos en los ficheros de Fundación Diagrama serán borrados definitivamente cuando ya no tenga ninguna posibilidad de regresar al centro para el cumplimiento de medidas administrativas.

La información de los casos será tratada de conformidad a la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

### **1.3.2. DOCUMENTACIÓN DE SEGUIMIENTO SISTEMÁTICO DEL CENTRO**

La organización del Centro se apoyará en la elaboración y utilización de una serie de instrumentos organizativos. Estos instrumentos no constituyen herramientas de apoyo fijas, rígidas o estáticas, sino que están sujetas a posibles modificaciones en función de los cambios que requiera la experiencia de manera continua. De cualquier modo, seguirán las especificaciones del pliego de prescripciones técnicas que rige el presente contrato, en la normativa vigente y las indicaciones señaladas por la Consellería de Política Social.

Esta documentación puede dividirse en aquella que tiene que ver con el seguimiento individualizado del caso y con la organización del recurso de acogimiento residencial.



## ► DOCUMENTACIÓN DE PLANIFICACIÓN DEL CENTRO

### • **Proyecto Educativo de Centro**

El Proyecto Educativo de Centro constituye el instrumento básico que delimita el modelo de intervención socioeducativo y terapéutico, los objetivos generales y específicos que rigen el recurso residencial, el marco de referencia teórico y metodológico de las intervenciones a realizar, describe las características del Centro, los principios socioeducativos, los mecanismos de coordinación interna y externa, las áreas de intervención, los programas y contenidos, y el sistema de evaluación del centro en general y de la intervención individualizada.

El Proyecto Educativo será conocido por el equipo profesional responsable de la intervención, pues será el instrumento que guíe la misma y establezca el modelo de actuación. Asimismo, sus contenidos podrán ser supervisados y evaluados en Comisión Educativa. Los objetivos marcados en el Proyecto Educativo serán revisados con periodicidad anual.

Está compuesto por el Proyecto Educativo, el Itinerario de Intervención Educativa y la el Reglamento de Régimen Interno:

- **Proyecto Educativo.** Constituye la primera parte en la que se estructura el Proyecto Global del Centro. Es el instrumento básico que define el modelo de intervención, los objetivos generales, establece el marco de referencia de los planteamientos educativos de carácter general, describe el Centro. Indica las señales de identidad, los principios socioeducativos, áreas de intervención, objetivos por cada área, programas y contenidos por cada área. Expone el modelo terapéutico que se desarrollará y el sistema de evaluación del proceso educativo (indicadores, instrumentos y criterios de evaluación). Incluye asimismo las formas de coordinación con otros recursos y agentes implicados en la vida de la persona menor.
- **Itinerario de Intervención Educativa.** En este documento se especifica la intervención a seguir con las personas usuarias del Centro. Esta intervención está estructurada en distintas fases (acogimiento inicial, adaptación y consecución de los objetivos previstos), describiendo claramente los diferentes procesos de intervención desde que la persona usuaria ingresa en el Centro hasta su salida de él, definiendo claramente los recursos utilizados y su metodología.

- **Reglamento de organización funcionamiento y convivencia**

El Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia o Reglamento de régimen interno incluirá las disposiciones generales de su funcionamiento y organización interna, las normas de convivencia, los derechos y deberes de los/las usuarios/as y del personal, los órganos de representación y participación y el régimen de salidas, visitas y comunicaciones. De igual modo se ajustará a las especificaciones de la Orden de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del Reglamento de régimen interno y el proyecto educativo de los centros de atención a menores.

Asimismo se incluirán todos aquellos **protocolos**<sup>1</sup> que se especifican en los pliegos de prescripciones técnicas del presente contrato, siempre de acuerdo con la legislación vigente en la materia, con especial referencia a la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

- **Programación anual de actividades**

Tal y como se establece en la Orden de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del Reglamento de régimen interno y el proyecto educativo de los centros de atención a menores, la Programación anual de actividades tiene por objeto hacer una previsión de las actuaciones a desarrollar a lo largo del año, con el fin de sistematizar el trabajo del centro y poder evaluarlo al final de cada período. Es el elemento básico de la organización anual y debe contener, al menos los siguientes apartados:

- Descripción de las actividades a desarrollar en cada una de las áreas de intervención, y sus objetivos, las personas involucradas, la ubicación, calendario de los mismos y asignación de responsabilidades.
- Programación de reuniones educativas.
- Sistema de evaluación periódica de la ejecución del programa anual.
- Modo de actualización o corrección de la programación basado en evaluaciones periódicas.

De igual modo, esta Programación seguirá las indicaciones y protocolos elaborados por la Consellería de Política Social.

---

<sup>1</sup> Ver más el apartado 5. *Protocolos* del presente documento.

- **Memoria anual de actividades**

Tal y como indica la mencionada Orden de 1 de agosto de 1996, la Memoria anual, por su parte, es un instrumento de carácter evaluador que sirve como elemento autorregulador del funcionamiento del centro ofreciendo una visión de la adecuación de esta a los objetivos y acciones programadas. También es útil como vehículo de transmisión de información a la Consellería de Política Social sobre su actividad. Asimismo, la Memoria Anual es un instrumento que sirve de apoyo en el proceso de toma de decisiones para nuevas Programaciones anuales.

La Memoria anual debe incluir, como mínimo, los siguientes apartados, sin perjuicio de que incluya más información en base a las directrices de la entidad pública:

- Acciones desarrolladas durante el año.
- Resultados obtenidos.
- Evaluación de los resultados: adecuación a los objetivos y actuaciones programadas.
- Conclusiones generales.

- **Libro de registro de incidencias**

Se registrarán todas las incidencias que tengan lugar en el Centro o fuera del mismo en el desarrollo de alguna actuación relacionada que inmiscuyan a las personas acogidas o a sus familiares. Estas incidencias incluyen las medidas de seguridad aplicadas. Asimismo, se enviará un Parte de incidencia al servicio de menores del departamento territorial en un plazo no superior a 72 horas informando de los hechos que hayan tenido lugar. Los Partes incluidos en el Libro de registro de incidencias serán remitidos, de igual modo, al órgano judicial competente que autorizó el ingreso en el caso de incidencias relacionadas con el ingreso en sí (comunicación de ingreso, propuesta de derivación y/o cese, baja...). Los Parte de incidencias serán remitidos al Ministerio Fiscal en un plazo no superior a 72 horas si se relacionan con aplicación de medidas de seguridad, no retornos o retornos tras abandono del Centro y faltas muy graves. El resto de incidencias que hayan tenido lugar en relación al caso, se remitirán con frecuencia trimestral.

- **Libro de registro de usuarios/as**

El recurso dispondrá de un Libro de registro de altas, confeccionado por el mismo y revisado, en su caso, por la Consellería de Política Social, constituido por hojas encuadernadas y numeradas, donde constarán, como mínimo, los siguientes datos de cada persona acogida:

- Nombre y apellidos.
- Sexo.
- Edad de nacimiento.
- Fecha de ingreso.
- Fecha de baja.
- Situación administrativa.

- **Otros registros relacionados con la planificación del Centro**

Además de los documentos expuestos, a lo largo de la ejecución de la actividad en el Centro se emplearán diferentes registros para apoyar la intervención, recoger información sobre la misma y sistematizar las actuaciones que se lleven a cabo.

Desde Fundación Diagrama se plantean diferentes registros, que podrán ser ampliados o sustituidos por aquellos que especifique la administración pública. Entre ellos se encuentran: PESequar-03-01 Diligencia entrega/recepción, F-PESequar-03-02 Comunicado externo, F-PESequar-03-03 Peticiones y quejas, F-PESequar-03-04 Consentimiento informado familia, F-PESequar-03-05 Pertenencias de valor de la persona menor, F-PESequar-03-06 Documento de responsabilidad de pertenencias, F-PESequar-03-07 Recibí del dossier de ingreso, F-PESequar-09-01 Personalización de espacios, F-PESequar-09-02 Autorización para trayectos autónomos de la persona menor, F-PESequar-12-01 Alergias o intolerancias, F-PESequar-12-03 Preparación-Administración de la medicación, F-PESequar-12-04 Stock de medicación, F-PESequar-12-06 Responsabilidad medicación en salidas, etc.

► **DOCUMENTACIÓN INDIVIDUAL DE LA PERSONA ACOGIDA**

La documentación individual de los/as niños/as y adolescentes permitirá en todo momento establecer una valoración clara de la evolución personal. Estos materiales irán recogidos en el Expediente individualizado de cada persona acogida.

El **SERAR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial** (Del Valle y Bravo, 2007), será el sistema metodológico que guíe toda la intervención y que facilite la recogida de información y la evaluación a lo largo de toda la estancia de la persona acogida en el recurso residencial. Este se trata de una propuesta de trabajo sistemático individualizado que consta de instrumentos diferentes:

- **Registro acumulativo.** Se trata de un documento en el que se recoge la información más importante de la persona acogida, tanto con respecto a sus antecedentes como a las incidencias y acontecimientos más importantes que sucedan durante su estancia

en el Centro. De esta manera, la información más relevante queda recogida en un documento único, sistemático y accesible. Se estructura en torno a los cinco contextos esenciales (familiar, escolar, residencial, laboral y comunitario), en cada uno de los cuales se recogerán los datos más relevantes del contexto, como el registro de actividades e incidencias en cada uno de los contextos.

- **Proyecto Educativo Individualizado (PEI).** Este documento se constituye como la guía de intervención, de carácter fundamentalmente terapéutico, que deberá ser formulado tras una evaluación inicial de las necesidades específicas de cada niño, niña o adolescente en cada uno de los contextos significativos de su desarrollo. Este Proyecto se enfocará a la finalidad de conseguir una reducción de los problemas psicológicos, psiquiátricos y una mejoría de la situación emocional y el bienestar de las personas acogidas, permitiéndoles reintegrarse en un contexto más normalizador lo antes posible. Asimismo, el proyecto se elaborará dentro del marco establecido por el plan de caso y las directrices del correspondiente equipo técnico de la persona acogida. Recogerá los datos obtenidos de la evaluación inicial, la programación de objetivos y la evaluación mensual de los mismos.
- **Evaluación mensual de objetivos.** Se integrará en el PEI y valora tanto la consecución de los objetivos planteados a nivel individual como la consecución de los objetivos planteados para los diferentes contextos en los que se interviene durante el proceso de acogimiento.
- **Programa de tratamiento.** Contendrá los resultados de la evaluación llevada a cabo por el personal psicólogo y psiquiatra del Centro, y en consonancia con el PEI, detallará los objetivos psicoterapéuticos para cada caso con una descripción detallada del tratamiento que se llevará a cabo para la consecución de éstos, tanto a nivel farmacológico como psicoterapéutico.
- **Proyecto de Intervención Familiar (PIF).** Se elaborará en aquellos casos en los que la intervención familiar venga contemplada en el Plan Individualizado de protección de la persona acogida. Se incluirá dentro del PEI y estará en consonancia con el mismo, conteniendo los principales objetivos a conseguir con la familia del/de la niño/a y adolescente y las actuaciones que se desarrollarán para su consecución.
- **Informe trimestral de seguimiento.** Se emitirá trimestralmente informe al servicio de Menores del departamento territorial correspondiente sobre la evolución de la persona acogida referente a su problemática conductual y sobre su evolución en relación a su plan de caso. En lo relativo a los problemas de conducta de la persona acogida, el informe incluirá la siguiente información:

- Diagnóstico del/de la niño/a o adolescente en el ingreso y una actualización del mismo si es el caso.
  - Planteamiento claro de los objetivos a trabajar con la persona acogida y un pronóstico de su evolución.
  - Descripción de los procedimientos que se van a utilizar o que se emplearon. Los resultados que se van obteniendo en el curso del tratamiento y las modificaciones a llevar a cabo en el plan, en caso de que los objetivos no se estén cumpliendo.
- **Informe final.** Es el documento que recoge el resultado final de la intervención, así como la consecución o estado de los objetivos programados para el periodo fijado. En él incluiremos como parte esencial la valoración profesional y la propuesta de futuro. Se incluirán unas recomendaciones para el mantenimiento de los objetivos conseguidos en el programa, dirigidas a los profesionales del nuevo recurso residencial o a los familiares, segundo proceda en cada caso.

Toda esta documentación individual que se acaba de describir junto con otra relativa a cuestiones administrativas, jurídicas, médicas, etc., constituyen el **Expediente individualizado**, que a modo de resumen aglutina, además de lo expuesto, los siguientes documentos:

- La documentación administrativa que diera cobertura procedimental al caso (resoluciones administrativas, resoluciones judiciales, informes iniciales y de seguimiento, etc.).
- La Ficha de identificación personal, que recogerá la información básica y de filiación de la persona acogida y su familia, o personas allegadas. Esta información viene recogida en esta Ficha, la cual se dispone de manera impresa, no volcándose además en el Registro acumulativo para no duplicar la información.
- La documentación de carácter personal, escolar, y de otra índole que le fuera inherente.
- La documentación de carácter sanitario, referida a información actualizada relativa a enfermedades activas, alergias y contraindicaciones, si las hubiere, medicación prescrita en su caso.
- Otros registros relacionados con la intervención individualizada de la persona acogida: Ficha de tutoría, Ficha de comunicaciones, etc.

### 1.3.3. RÉGIMEN DE VISITAS Y CONTACTOS CON EL EXTERIOR

Desde el Centro se facilitarán las relaciones familiares y con personas allegadas de las personas acogidas. Las visitas de familiares y de otras personas cercanas, así como las salidas de los/as niños/as y adolescentes que se encuentran en el Centro, y sus comunicaciones con familiares y personas cercanas, solo podrán ser **restringidas o suspendidas** en interés de la persona acogida por la dirección del Centro, de forma motivada, cuando su tratamiento educativo lo aconseje y de acuerdo con los términos recogidos en la autorización judicial de ingreso. El derecho a recibir visitas no podrá ser restringido por la aplicación de medidas disciplinarias.

Las limitaciones de las visitas y de las salidas deberán notificarse a las personas interesadas, a la persona acogida y al ministerio Fiscal. La restricción o suspensión del derecho a mantener comunicaciones o el secreto de estas deberá ser adoptada de acuerdo con la legislación aplicable y notificada a las personas interesadas, al niño, niña o adolescente y al Ministerio Fiscal. Contra estas medidas podrá recurrir la persona acogida y el Ministerio Fiscal.

El recurso de acogimiento residencial llevará un seguimiento de estos contactos, ya sea en modalidad de visitas, salidas u otro tipo de comunicaciones, con objeto de garantizar el interés superior de la persona acogida y controlar posibles situaciones de riesgo que puedan tener lugar, así como conoce la evolución de las relaciones familiares y comunitarias de la persona acogida. Este seguimiento será comunicado al personal técnico de referencia del caso, a través de los Informes de seguimiento trimestrales. En el caso de que desde el Centro se observe la necesidad de modificar los regímenes de contactos existentes, podrán establecerse propuestas de modificación a través de los Informes de seguimiento, explicando debidamente los motivos de estos cambios.

Las características de las salidas, visitas y comunicaciones serán informadas tanto a las personas acogidas como a las familias o personas con las que el/la niño/a o adolescente vaya a relacionarse. Se explicarán los derechos y deberes al respecto, así como las normas que han de seguirse, horarios y condiciones.

De manera general, las personas con las que el/la niño/a o adolescente vaya a establecer visitas, salidas o comunicaciones vendrán determinados en el Plan de caso, así como su frecuencia y características. En ningún caso podrán permitirse la realización de visitas, salidas o comunicaciones con personas que no estén previamente autorizadas.

## ► **VISITAS FAMILIARES**

Atendiendo al artículo 34 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil<sup>2</sup>:

1. "Las visitas de familiares y otras personas allegadas sólo podrán ser restringidas o suspendidas en interés del menor por el Director del centro, de manera motivada, cuando su tratamiento educativo lo aconseje y conforme a los términos recogidos en la autorización judicial de ingreso. El derecho de visitas no podrá ser restringido por la aplicación de medidas disciplinarias.
2. El Director del centro de protección específico de menores con problemas de conducta podrá restringir o suprimir las salidas de las personas ingresadas en el mismo, siempre en interés del menor y de manera motivada, cuando su tratamiento educativo lo aconseje, conforme a los términos recogidos en la autorización judicial de ingreso.
3. Las medidas limitativas del régimen de visitas y de los permisos de salida deberán ser notificadas a las personas interesadas, al menor y al Ministerio Fiscal de acuerdo con la legislación aplicable. Dichas medidas podrán ser recurridas por el Ministerio Fiscal y por el menor al que se garantizará asistencia legal de abogado independiente, ante el órgano judicial que esté conociendo el ingreso, el cual resolverá tras recabar informe del centro y previa audiencia de las personas interesadas, del menor y del Ministerio Fiscal."

De este modo, en el caso de que la tutela esté asumida por la entidad pública, el régimen de visitas se establecerá en la misma Resolución dictada por la Conselleria de Política Social que autorice su acogimiento en el Centro. Si se tratara de allegados/as, deberán tramitar en la Dirección Territorial la correspondiente solicitud, cuya resolución deberá ser presentada en el centro para su comprobación.

En el supuesto de que la guarda asumida por la entidad pública viniera motivada por causas en base a las cuales no se estime necesario restringir el régimen de visitas, el derecho de visitas podrá ser ejercido, de acuerdo con las directrices del Centro; por lo que dirección y los/as progenitores deberán acordar las horas de visita, sin que interfiera en el desarrollo de su intervención. En caso de no poder llegar a ningún acuerdo, será la Xunta de Galicia quien deberá emitir informe acerca de las discrepancias surgidas y

---

<sup>2</sup> En adelante, LOPJM.



realizará una propuesta de visitas. Desde el Centro solamente se regularán dichas visitas y el horario de estas, teniendo en cuenta las necesidades de cada persona acogida y organizándolas de tal manera, que no interfieran gravemente en el correcto funcionamiento general de Centro.

Desde el Centro se prepararán las visitas, tratando de crear un clima favorable y anticipar las dificultades que puedan surgir en el transcurso de las mismas. El recurso residencial dispondrá de un espacio adecuado para la realización de estas visitas. En el caso de que las visitas requieran de un espacio más controlado para salvaguardar la protección y bienestar de las personas implicadas, dirección se encargará de que estas se realicen en un entorno seguro a la vez que agradable.

En el caso de que una visita prevista no llegue a efectuarse, se trabajará con la persona acogida la posible frustración o malestar que pueda derivar de este hecho, proporcionando las debidas explicaciones y proporcionando soporte emocional.

Si se diese la situación de que un/a niño/a o adolescente manifiesta no querer mantener visitas con una de las personas autorizadas para tal fin, se comunicará esta circunstancia al personal de referencia del caso del Servicio de Protección de Menores, quienes valorarán la situación y tomarán una decisión al respecto.

Si, durante la ejecución de una visita, el comportamiento de algún familiar resultase conflictivo o peligroso para la integridad de los/as niños/as o adolescentes o el resto de personas del Centro, se podrá interrumpir la visita por el personal del mismo, poniéndolo en conocimiento de forma inmediata a la administración pública. Si tales hechos constituyesen el ejercicio de violencia sobre los/as menores de edad, el personal cumplirá con su deber cualificado de comunicación en los términos previstos en la normativa vigente, atendiendo de manera específica a lo dispuesto en la L.O. 8/2021, tal y como se expone en el apartado 1.1. del presente reglamento.

El **horario de las visitas**, se ajustará también a la disponibilidad familiar, pero como norma general estará estipulado de lunes a viernes de 11:00 a 18:00; y durante los fines de semana, en horario matutino de 10:30 a 13:30 y de 16:30 a 19:00. Estas visitas siempre se planificarán durante la semana.

#### ► **SALIDAS**

En relación a las salidas, estas vendrán también reguladas en las resoluciones administrativas del caso o el Plan de caso. El Centro velará por el cumplimiento de las

mismas y, en el caso de no estar especificados los horarios de las salidas, se establecerán desde el recurso de la manera más favorable para la persona acogida.

En cuanto a las **salidas familiares con pernocta**, siempre deberán estar aprobadas por la Conselleria de Política Social. De esta manera, a propuesta del centro, la Comisión Educativa elaborará un informe en el que se exponen los motivos por los que el/la niño/a o adolescente debería pernoctar con su familia. Este informe pasará al equipo técnico del caso, que debatirá la idoneidad de las mismas, y mediante resolución administrativa será comunicado al Centro a la mayor brevedad posible. Este informe se redacta en el caso de las tutelas, siempre y cuando no tengamos una autorización previa del equipo de referencia del caso del Servicio de Protección de Menores en relación a esas salidas con pernocta.

Un punto muy importante en cuanto a las salidas que tendrá la persona acogida en su entorno más próximo es la coordinación con su tutor/a. En este sentido, es clave la intervención y entrevistas previas que se llevarán a cabo con la familia, con el fin de orientar las pautas a mantener durante el disfrute de las mismas, para que sean lo más beneficiosas posibles. Se buscará, así mismo, una continuidad con la intervención que se viene llevando a cabo en el Centro y que el/la niño/a o adolescente pueda generalizar de este modo todos los logros alcanzados.

Además, podrá firmarse un contrato conductual (entre el Centro, la persona acogida y sus familiares) donde se especificarán los aspectos básicos a tener en cuenta durante el transcurso de la salida (normas de convivencia, tareas a realizar, horarios que deberá cumplir...). En todo momento se hará hincapié a la familia que ante cualquier circunstancia o eventualidad es muy importante contactar telefónicamente con el Centro. Durante las primeras salidas con pernocta se llevará cabo un seguimiento puntual telefónico para comprobar que todo transcurre con normalidad.

De este modo, durante los periodos vacacionales en los cuales la persona acogida puede gozar de salidas al domicilio con una mayor duración, se establecerán días concretos para poder entrevistarse tanto con el/la niño/a o adolescente como con su familia en el Centro, y poder valorar el cumplimiento de los acuerdos establecidos. Una vez transcurrida la salida, se mantendrá una entrevista con las diferentes personas implicadas, con el fin de evaluar el transcurso de la misma y poder seguir planteando objetivos a este respecto.

En el caso de incumplimiento de los horarios establecidos o de la detección de alguna circunstancia reseñable o negativa para la persona acogida durante el desarrollo de las

mismas, se enviará un Parte de incidencias, si fuese necesario, al juzgado que autorizó el ingreso.

### ► **RÉGIMEN DE COMUNICACIONES**

En base a la LOPJM, los/as niños/as y adolescentes ingresados/as en los Centros tendrán derecho a remitir quejas de forma confidencial al Ministerio Fiscal, a la autoridad judicial competente y al Defensor del Pueblo o ante las instituciones autonómicas homólogas. Este derecho no podrá ser restringido por la aplicación de medidas disciplinarias.

Las comunicaciones de la persona acogida con familiares y otras personas allegadas serán libres y secretas. Sólo podrán ser restringidas o suspendidas por el/la directora/a del Centro en interés del o de la niño, niña o adolescente, de manera motivada, cuando su tratamiento educativo lo aconseje y conforme a los términos recogidos en la autorización judicial de ingreso. La restricción o suspensión de derecho a mantener comunicaciones o del secreto de las mismas deberá ser notificada a las personas interesadas, a la persona acogida y al Ministerio Fiscal, quienes podrán recurrirla ante el órgano jurisdiccional que autorizó el ingreso.

#### • **Comunicaciones telefónicas**

Se planificará en el horario del Centro las horas del día en las que los y las niños, niñas y adolescentes podrán efectuar y recibir llamadas con sus progenitores, representantes legales, familiares y otras personas allegadas. La dirección del Centro podrá autorizar comunicaciones telefónicas fuera del horario establecido para ello.

Las personas acogidas que tienen derecho a comunicarse con ellos serán informadas del horario para efectuarse las comunicaciones telefónicas. Se garantizará la máxima intimidad y reserva en el transcurso de las comunicaciones telefónicas.

Las personas que deseen comunicarse con los y las niños, niñas y adolescentes deberán identificarse correctamente a los efectos de constatar que están debidamente autorizadas para comunicarse con los mismos.

En cuanto a los **horarios de emisión y recepción de llamadas**, debido a que los fines de semana cuentan con una carga de actividad lúdica exterior mayor a la realizada durante el resto de semana, las llamadas se realizarán de lunes a domingos. Por ello se establece el siguiente horario de llamadas, que varía en función del Hogar:

	HOGAR TREVINCA		
	Mañana	Tarde	Noche
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:30 – 14:00		
Domingo	13:00 – 14:00	17:30 -18:00	
	HOGAR MANZANEDA		
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:30 – 14:00		
Domingo	13:00 – 14:00	17:30 -18:00	
	HOGAR MARTIÑÁ		
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 – 14:00	20:00 - 20:30	21:00 – 21:55
Domingo		18:00 – 19:00	21:00 – 21:30
	HOGAR AGUIEIRA		
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 – 14:00	20:00 - 20:30	21:00 – 21:55
Domingo		18:00 – 19:00	21:00 – 21:30
	HOGAR CORNEIRA		
Lunes a viernes	14:00 – 15:30	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 – 14:00	20:00 - 20:30	21:00 – 21:55
Domingo		18:00 – 19:00	21:00 – 21:30

La estructuración de las llamadas se deriva de la organización del Centro. No obstante, siempre que sea necesario las personas acogidas podrán llamar para contactar con sus familias (siempre y cuando no suponga un retroceso en la intervención que se esté desarrollando).

Sin perjuicio de ello, el/la niño/a o adolescente, siempre que esté autorizado o autorizada, realizar una llamada en el momento de su ingreso cuando ingrese sin compañía familiar. Esta llamada se realizará en presencia de algún miembro del equipo educativo del Centro.

- **Comunicaciones correo postal y/o electrónico**

El Centro facilitará a la adquisición del material necesario para las comunicaciones por correo postal y los equipos tecnológicos necesarios para la comunicación por correo electrónico.

En toda la correspondencia que la persona acogida expida al exterior constará su nombre y apellidos y el de la persona remitente. Los/as niños/as y adolescentes podrán utilizar su tiempo libre o el tiempo de descanso para escribir cartas a sus familiares o amistades.

En caso de sospecha fundada de que el contenido de las cartas, mensajes de móviles, correos electrónicos o paquetes puedan ser perjudicial para su interés, se le solicitará que los abra en presencia de un/a educador/a. Si se negara a abrir la correspondencia se podrá solicitar por la dirección del Centro y/o entidad pública autorización judicial para su apertura.

Los paquetes postales serán abiertos o cerrados en presencia de un/a educador/a. En todos estos casos, la finalidad de la revisión será exclusivamente evitar que la persona acogida reciba o envíe objetos o sustancias que no le pertenezcan legítimamente o prohibidas, y se realizará respetando su dignidad, privacidad y derechos fundamentales.

- **Uso de las nuevas tecnologías**

Respecto al uso de nuevas tecnologías, podemos diferenciar dos tipologías de comunicación:

- La que se realiza **dentro del Centro**. Se pondrá a disposición de las familias, además de los teléfonos, el correo electrónico de contacto, con el fin de acercar esta herramienta de comunicación al sistema familiar de las personas acogidas, pudiendo utilizarlo para ponerse en contacto con el Centro.

Además, se habilitará un espacio con ordenadores con conexión a internet para que los/as niños/as y adolescentes puedan acceder desde el mismo recurso a comunicarse mediante el uso de las TICs. Podrán utilizar este recurso en horario vespertino, por ser donde se concentra la mayor parte del tiempo libre de las personas acogidas, así como los fines de semana. Con la finalidad de que las personas acogidas hagan un buen uso del acceso a las tecnologías de la información, todos recibirán una formación para el uso responsable de estas herramientas a través del Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsables<sup>3</sup>, destacando los aspectos positivos de las mismas, así como posibles consecuencias negativas que pueden devenir de un mal uso de estas herramientas. No obstante, se llevará a cabo una supervisión educativa del uso que hacen de internet.

---

<sup>3</sup> Ver más en Anexos del Proyecto Educativo de Centro: Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable.

A este respecto, el equipo educativo tendrá una supervisión cercana de las comunicaciones que las personas acogidas puedan tener, realizando un seguimiento de los contactos que establecen y verificando que no acceden a páginas de Internet no adecuadas a su edad o características.

En todo caso, tanto durante las labores de supervisión señaladas como en el resto de actuaciones destinadas al correcto funcionamiento del Centro, si algún miembro equipo profesional advierte la existencia de contenidos disponibles en internet que constituyan una forma de violencia contra cualquier niño, niñas o adolescente, cumplirá con su deber cualificado de comunicación en los términos previstos en la normativa vigente, atendiendo de manera específica a lo dispuesto en la L.O. 8/2021, tal y como se expone en el apartado 1.1 del presente reglamento.

También se contempla la comunicación vía Skype o videollamada: siempre que sea posible se facilitará la comunicación con los y las familiares a través de este sistema.

- **Uso del teléfono móvil**

De manera general, debido a la tipología del recurso residencial no está permitido el uso ni la posesión del teléfono móvil personal dentro del Centro. No obstante, conforme el niño, la niña o adolescente vaya adquiriendo herramientas para poder hacer uso del mismo de manera autónoma, será uno de los elementos a trabajar en el día a día, con dicho fin se establecerán unas normas básicas:

- Cada persona acogida podrá disponer de un teléfono móvil en el recurso, que podrá ser empleado en las salidas de autonomía, siempre y cuando su uso se haya valorado como positivo.
- El recurso no se hará responsable de la pérdida o el daño que se produzca el dispositivo siempre que no se haya puesto a disposición del espacio que debe que tener disponible el recurso para custodiar las pertenencias de los/as niños/as y adolescentes.
- Si se detecta algún mal uso por parte de la persona acogida, el personal educativo informará a la dirección, quien podrá retirarle el dispositivo a modo de consecuencia educativa o determinar otras consecuencias negativas adicionales por dicho motivo.
- Se considera que se hace un mal uso del teléfono móvil, y conllevará la aplicación de consecuencias educativas, cuando:

- Se utiliza el teléfono móvil o cualquiera de sus apps para insultar/acosar a cualquier otra persona.
- Se coge cualquier teléfono móvil de otro/a compañero/a sin su permiso y sin el visto bueno del personal educativo.
- No se respetan las indicaciones del personal educativo al respecto del teléfono móvil.
- Disposición de contenido inadecuado para su edad, así como material que promueva o divulgue hechos delictivos o sustancias prohibidas.

### ► **SALIDAS EXTERIORES Y RELACIÓN CON EL ENTORNO FÍSICO Y SOCIAL**

La inclusión en el entorno social comunitario del Centro tendrá lugar desde el contexto comunitario. Para ello, será necesario, por tanto, mantener una coordinación y comunicación lo más efectiva posible con el entorno social que rodea a la persona acogida, y de ampliar la red de relaciones con personas de otro entorno social diferente al propio.

De este modo, desde el Centro, se trabajará coordinadamente con una amplia variedad de entidades y organismos que puedan permitir una mayor inclusión en el entorno social. Para el desarrollo de estas actividades se tendrá en cuenta la participación de la persona acogida en la elección de sus preferencias. En este sentido se les escuchará y atendiendo a la valoración inicial y a sus intereses se les facilitará la participación en las actividades que soliciten.

De manera general, las actividades y medidas de inclusión en el entorno en las que podrán participar los y las niños, niñas y adolescentes en el Centro serán las siguientes:

- **Actividades deportivas en el exterior**

Las personas acogidas podrán desarrollar parte de la práctica deportiva en instalaciones o recursos deportivos comunitarios, como puede ser polideportivos, piscinas, playa, etc. Las actividades que se desarrollarán se clasifican en deportes de equipo (bádminton, fútbol, baloncesto, pádel, tenis, balonmano...); deportes individuales (atletismo, natación, ping-pong, ciclismo...); actividades de educación física programadas progresivas e individualizadas, así como ejercicios rehabilitadores y correctivos en función de las necesidades específicas.

- **Salidas didácticas de ocio y tiempo libre**

Se procurará a los/as niños/as y adolescentes una educación no formal mediante salidas de ocio y tiempo libre a recursos externos, como podrán ser:

- Aulas de la naturaleza.
- Talleres artísticos.
- Centros culturales.
- Asociaciones.
- Centros juveniles.
- Centros sociales comunitarios.

- **Actividades socioculturales**

Se fomentará la participación en asociaciones juveniles, así como en actividades programas por otras entidades o instituciones ya sean de carácter lúdico como cultural.

Las salidas socioeducativas se dispondrán en función de las distintas ofertas que existan dentro de la comunidad, procurando ofrecer una oferta variada, en parajes naturales, visitas de carácter cultural, visitas a instalaciones o equipamientos deportivos, así como jornadas de convivencia con personas líderes en distintos aspectos.

Las diferentes actividades que se realizarán centrarán sus áreas de interés en los aspectos culturales como el conocer los distintos museos, monumentos y exposiciones, etc., aspectos lúdicos asociados a los espectáculos, el cine, el teatro, a los propios lugares de interés, así como a los aspectos deportivos y de la naturaleza, en los que a través de la guía y el modelado de sus educadores/as de referencia, tendrán la oportunidad de integrarse en distintas actividades desde una perspectiva más activa y participante del medio social y natural en el que viven.

- **Actividades lúdicas de carácter extraordinario**

Además de las actividades de ocio, tiempo libre y culturales desarrolladas en el Centro con carácter ordinario, se desarrollarán otras actividades con un carácter más festivo en espacios y tiempos diferentes a los desarrollados habitualmente.

Estas actividades pueden desarrollarse tanto también en el exterior del Centro, y están supeditadas a periodos vacacionales, días festivos y fines de semana, de manera que en ningún caso intercedan en las actividades escolares y formativas. Entre dichas actividades se encuentran:



- *Organización de actividades en periodos vacacionales.* En Semana Santa, Navidad y verano se planificarán actividades lúdicas extraordinarias entre las que pueden encontrarse: participación en eventos festivos de la comunidad como los desfiles de Carnaval, actos navideños, fiestas de verano, festividades locales, etc.
- *Actividades lúdicas en fines de semana.* Estas actividades podrán organizarse en cualquier momento del año cuando la disponibilidad del Centro y su organización lo permita. Dentro de estas actividades podemos encontrar, entre otras: barbacoas en espacios comunitarios habilitados, campeonatos deportivos municipales, representación de obras de teatro, etc.

- **Excursiones de más de un día de duración**

Las excursiones de más de un día de duración tienen un carácter extraordinario y para su desarrollo se planificarán y organizarán con suficiente antelación.

Estas actividades, cuyo desarrollo será siempre en el exterior del Centro, se llevarán a cabo en coordinación con otras entidades o empresas de la comunidad y la finalidad, además del propio disfrute del ocio y tiempo libre por parte de las personas acogidas, será la de darles a conocer las posibilidades de viajar conociendo lugares de interés y participar en las actividades vacacionales normalizadas del entorno.

De esta manera, podrán desarrollarse diferentes excursiones entre las que se encuentran:

- Excursiones a Aulas de la Naturaleza gestionadas y cuya finalidad es la sensibilización medioambiental;
- excursiones a parques temáticos con pernocta;
- visitas o participación en jornadas o actividades organizadas por otras entidades (p. ej., campeonatos deportivos autonómicos, encuentros de juventud, etc.);
- viajes temáticos (p. ej., realización de diversas etapas del Camino de Santiago, rutas en bicicleta, etc.).

Estas actividades se llevarán a cabo siempre en compañía de personal educativo del centro, que además será quien dinamice y prepare información para explicarles a las personas acogidas durante el desarrollo de la actividad.

Podrá plantearse, la participación en campamentos o viajes organizados por otras entidades, a las que acudirán, en caso de ser necesario, sin acompañamiento de personal educativo.

- **Actividades en recursos externos educativos/formativos**

Los y las niños, niñas y adolescentes podrán acceder a recursos externos educativos/formativos, donde poder completar la formación reglada como la no reglada. Así, se fomentará que asistan a algún recurso externo de este tipo, con el fin de que puedan familiarizarse con la oferta educativa/formativa existente en la zona.

- **Voluntariado<sup>4</sup>**

El desarrollo y participación en los movimientos de asociacionismo y voluntariado favorece la implicación no sólo de organizaciones o asociaciones, sino también de personas individuales comprometidas. Para el desarrollo del voluntariado entre las personas acogidas, se llevarán a cabo acciones de coordinación y colaboración con otras entidades, públicas y privadas, en las que se ofrezcan plazas de voluntariado.

A todas las personas acogidas se les solicitará su opinión sobre su participación en acciones voluntarias y las acciones que más interés despierten. De esta manera se realizará una búsqueda de recursos en los que es factible realizar acciones de voluntariado y se ofrecerá a quienes lo deseen la posibilidad de participar en alguno de ellos (previamente se desarrollará una formación con quienes deseen participar, respecto a las características del voluntariado y el compromiso que ello requiere). Entre los posibles voluntariados a desarrollar por las personas acogidas en el centro se encuentran los siguientes tipos:

- Voluntariado social.
- Voluntariado ambiental.
- Voluntariado en emergencias
- Voluntariado cultural.
- Voluntariado deportivo.

---

<sup>4</sup> Ver más en Anexos del Proyecto Educativo de Centro: Programa de promoción de la conducta prosocial y altruista.

## 1.4. NORMAS DE ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y CONVIVENCIA

En su ingreso en el Centro, la persona acogida será debidamente informada de las normas de convivencia y funcionamiento del recurso, así como del régimen disciplinario del mismo. Entre dichas normas, se incluirá la información referida a los procedimientos de comunicación de situaciones de violencia regulados por las administraciones públicas y aplicados en el Centro, así como las personas responsables en ese ámbito. Esta información será transmitida en formatos accesibles de manera que los/as profesionales se aseguren de que la comprenden, adecuando el lenguaje a la edad y características individuales de la persona acogida, y resolviendo todas las posibles dudas que tenga en relación al mismo. Para ello, se dispondrá de una versión amigable del presente Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia que se entregará a los/as niños/as y adolescentes cuando ingresen<sup>5</sup>.

Asimismo, se mantendrá actualizada en un lugar visible y accesible, adoptando las medidas necesarias para asegurar que los niños, niñas y adolescentes puedan consultarla libremente en cualquier momento.

### 1.4.1. HORARIOS

En la elaboración de los horarios, se intenta siempre que se asemeje lo máximo posible al horario de cualquier niño, niña o adolescente que convive con su familia, con la finalidad de que altere lo mínimo sus circunstancias personales y sociales.

Además, se realiza una valoración individual, de las aficiones, gustos, etc., de cada persona acogida y en función de esta situación se buscan diferentes alternativas que puedan ser compaginadas con el horario del Centro, siempre respetando los recursos educativos a los que legalmente tiene que acudir según su edad. Hay que destacar también que fuera de horario, sobre todo durante los fines de semana se realizan actividades relacionadas con el ocio y tiempo libre, salidas y excursiones durante todo el día, donde las personas acogidas aprenden otro tipo de hábitos, además de compartir y convivir con otras personas y entornos.

En relación al establecimiento de los horarios se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Habrá una hora estipulada común para comida, desayuno, almuerzo, merienda y cena para cada grupo educativo. Se fomentará que los/as niños/as y adolescentes del mismo

---

<sup>5</sup> Ver Anexo: Dossier de bienvenida para niños, niñas y adolescentes.

grupo educativo coman a la misma hora con el fin de promover la creación de vínculos entre ellos.

- Con respecto a la hora para levantarse y acostarse durante la semana y los fines de semana, se promoverá que existan unos adecuados hábitos de higiene del sueño, de manera que duerman un mínimo de 8 horas cada día.
- Los horarios se adaptarán al tipo de actividades y programas que se desarrollen.
- Cada persona acogida podrá seleccionar las actividades de su horario en función a sus objetivos personales y sus preferencias, especialmente aquellos/as que presenten se encuentren en una fase mayor de autonomía.
- En los horarios habrá un importante componente individual: cada niño/a o adolescente acudirá a actividades diferentes (recursos formativos, recursos laborales, prácticas, etc.) y realizará más o menos salidas de autonomía en función a sus características.
- Los horarios serán flexibles, por lo que cada actividad tendrá un rango horario que será adaptado a cada caso y cada momento.

Por todo ello, los horarios<sup>6</sup> que se especifican son orientativos, siendo éstos susceptibles de modificación, en función de las necesidades, grado de autonomía de la persona acogida, del PEI, del periodo estival, los grupos educativos que se establezcan, así como de los horarios de formación externa y actividades de ocio que puedan tener según la época del año. Teniendo en cuenta todo esto, existen tres variables fundamentales a tener en cuenta en la elaboración de los horarios: tipo de grupo en el que se encuentra cada persona acogida, el periodo estival y el día de la semana.

- Siguiendo con la metodología organizativa que rige el funcionamiento diario del recurso, algunas partes del horario estarán divididas en función del grupo educativo:
  - Manzaneda.
  - Trevinca.
  - Martiñá.
  - Agueira.
  - Corneira.
- A su vez, el horario del Centro también se ajusta a los periodos estacionales, dividiéndose los horarios en función de esto en:
  - Horario de invierno.

<sup>6</sup> Ver más en Anexos del presente Reglamento: Horarios.

- Horario de verano. En este periodo se disfrutarán de un mayor número de salidas educativas y de ocio y las mismas se adaptarán a la temperatura que haga.
- Por último, y con la finalidad de que el horario se ajuste realmente a los quehaceres diarios de las personas acogidas, los horarios que a continuación se exponen están adecuados a los diferentes días de la semana, así, existen:
  - Horario de lunes a viernes.
  - Horario de fin de semana.

En cuanto a las **normas** que han de seguir los niños, niñas y adolescentes en relación a los horarios:

- Conocerán y cumplirán el horario de grupo, y solamente por circunstancias justificadas y autorizadas podrán quedar dispensados.
- Permanecerán en su habitación durante los descansos estipulados, notificando cualquier eventualidad al personal profesional.
- Realizarán las actividades previstas en el horario diario, así como las que indiquen el personal educativo y solamente por enfermedad u otro motivo razonado se podrán exonerar de la actividad o verla sustituida por otra. En el caso de que el niño, la niña o adolescente se niegue a realizar alguna de las actividades programadas y no exista justificación para ello, firmará el documento de renuncia de actividad.

#### **1.4.2. NORMAS DE SALUD E HIGIENE PERSONAL**

En relación a la salud e higiene personal, las personas acogidas habrán de seguir las siguientes normas:

- Habrán de ducharse una vez al día, en los horarios estipulados para ello, así como realizar el cambio de la ropa interior.
- Su ropa de cama será cambiada y lavada semanalmente, siendo las toallas lavadas cada tres días.
- Se lavarán los dientes después de cada comida y las manos antes de las mismas.
- Sus necesidades de peluquería y afeitado serán satisfechas por el Centro.
- Será responsabilidad de cada niño/a y adolescente mantener un adecuado estado de higiene íntima y personal, solicitando los utensilios que necesite para ello y ejerciendo las actuaciones que se requieran en consecuencia.

- Mantendrán su habitación limpia y ordenada a diario, así como sus pertenencias personales y su vestuario.
- Cuando hagan uso de espacios y materiales comunes, procurarán en todo momento preservar el orden y la limpieza de los mismos, con especial atención al mantenimiento de las condiciones higiénicas de los baños y el comedor.

### **1.4.3. USO DE LAS DEPENDENCIAS Y MATERIALES**

Con respecto al uso de las dependencias y las instalaciones, las personas acogidas:

- Cuidarán los objetos, mobiliario, etc., conservándolos limpios y ordenados.
- Participarán en la limpieza y mantenimiento de su habitación, así como de las dependencias comunes.
- No entrarán en despachos o dependencias del personal si no están autorizados/as expresamente para ello.

### **1.4.4. NORMAS ESENCIALES DE CONVIVENCIA**

- **Normas de relación con los demás y consigo mismo/a**

Las relaciones personales estarán basadas en el mutuo respeto a las opiniones, pertenencias e integridad de las demás personas residentes, donde cada persona acogida:

- Evitará cualquier tipo de agresión física o verbal sobre las demás personas.
- Respetará la situación de descanso, actividad, enfermedad o cualquier otra circunstancia o forma de ser de sus compañeros o compañeras.
- Respetará la intimidad de sus compañeros o compañeras.
- Usará un tono de voz adecuado en todo momento.
- No se apropiará de ningún objeto ni hará uso de él sin el consentimiento de su propietario o propietaria y autorización del personal educador.
- Será respetuoso con su propia integridad personal.

- **Normas de relación con las personas profesionales**

Las personas acogidas tendrán que respetar las siguientes normas de relación con las personas profesionales que en el Centro desempeñen su trabajo:

- Mantendrá una actitud de respeto y consideración hacia todo el personal que desempeñe su labor, así como a cualquier persona que pudiese visitar el recurso.

- Canalizará sus peticiones a través del personal educativo o exponiéndolas en los Consejos de grupo educativo.
- Seguirá las indicaciones que le sean dadas por cualquiera de las personas profesionales del Centro en cumplimiento de sus funciones y para la consecución de los objetivos previstos en su caso.
- **Normas sobre las pertenencias de las personas acogidas y sobre los objetos autorizados y prohibidos**

Por razones de seguridad y ordenada convivencia, los/as niños/as y adolescentes no podrán tener en su poder dentro del Centro ninguno de los objetos y sustancias que a continuación se recogen. En caso de serle intervenido alguno o algunos de ellos, se procederá a su retirada, y se tomarán las medidas correctoras que correspondan.

Tendrán la consideración de objetos y sustancias prohibidos las drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como las armas y otros objetos igualmente peligrosos.

Tendrán consideración de sustancias y objetos no autorizados en el interior del Centro:

- Fármacos que no estuviesen prescritos médicamente o de los cuales se hace un acopio indebido.
- Cualquier objeto que pueda ser utilizado como arma blanca (p.ej. cortaúñas, abrelatas, tijeras...), bien sea real o de imitación.
- Otros objetos cortantes y punzantes (p. ej. espejos, cristales, púas, chinchetas, agujas de tatuar o similares).
- Encendedores, cerillas, piedras de mecheros, o cualquier otro objeto que pueda ser utilizado para encender fuego.
- Disolventes, pegamentos o colas.
- Cualquier otro objeto que pudiera suponer un riesgo para la propia persona acogida, así como para el resto de los residentes y el personal.
- Anagramas, pegatinas y posters con simbología inconstitucional, racistas, xenófobos o que atenten contra la libertad religiosa o sexual, que representen a organizaciones terroristas o que inciten a la violencia o al consumo de drogas tóxicas o estupefacientes.
- Material erótico o pornográfico.
- Objetos cuyo uso esté destinado al consumo de sustancias tóxicas (p.ej. papel de fumar, papel de aluminio, etc.).

Los objetos o sustancias no autorizados que les fueren retirados a los/as niños/as y adolescentes en el momento de la acogida deberán hacerse constar en un registro que se rellenará en el momento de ser retirados.

- **Normas de comportamiento en el comedor y sobre uso de alimentos**

En relación al comportamiento en comedor y uso de alimentos las personas acogidas:

- Colaborarán en la preparación de la mesa conforme a las indicaciones que le den el personal educativo.
- En la manipulación de los alimentos y el empleo de los electrodomésticos, cubiertos y menaje de cocina tendrán la debida precaución, respetando las normas higiénicas y de seguridad.
- Habrán de estar en el comedor puntualmente y encontrarse aseados.
- Se comportarán en la mesa con la corrección que dictan las normas de convivencia.
- No podrán ausentarse del comedor hasta que termine de comer todo el grupo.
- No tendrán alimentos o bebidas fuera del comedor o del horario de comidas salvo que estuviesen expresamente autorizados para ello.

### 1.5. RÉGIMEN DISCIPLINARIO

El uso de consecuencias educativas es una de las intervenciones básicas del trabajo del personal educativo en los recursos de acogimiento residencial. Sirven para reforzar las actitudes y aprendizajes positivos y para corregir los comportamientos disruptivos o contrarios a la convivencia.

El régimen disciplinario y el uso de consecuencias educativas se basará en lo planteado en los estándares de calidad del EQUAR-E (del Valle, Bravo, Martínez y Santos, 2012). En el siguiente se expone el estándar, la explicación y los indicadores que recoge el documento, para que sean la referencia en la aplicación del régimen disciplinario con las personas acogidas en el Centro.



## ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO (EQUAR-E)

### ESTÁNDAR 16. USO DE CONSECUENCIAS EDUCATIVAS

El modelo educativo se basará en el reconocimiento positivo y el refuerzo de los comportamientos apropiados, de manera que se fortalezcan las relaciones personales y afectivas. Cuando aparecen conductas inadecuadas, el personal responderá con sanciones constructivas, proporcionadas a lo ocurrido, conocidas y establecidas de antemano con la participación de las personas acogidas.

#### RELEVANCIA

Un aspecto fundamental del trabajo educativo consiste en la atención al comportamiento de los niños, las niñas y adolescentes para facilitar nuevos aprendizajes y cambios positivos en las conductas, reaccionando convenientemente y aplicando las consecuencias en forma de incentivos o sanciones en cada caso. Estas consecuencias deben ser materia de reflexión y participación con las personas acogidas

Las posibilidades para utilizar estos mecanismos son extraordinariamente variadas y deben ser objeto de reflexión para la unificación de criterios en cada recurso. Es muy importante que el personal educativo mantenga los mismos criterios y pautas en estas cuestiones, teniendo en cuenta los frecuentes antecedentes familiares de modelos educativos incoherentes en estos/as niños, niñas y adolescentes.

Cuando suceden episodios de comportamientos inadecuados de importancia, particularmente en forma de conflictos violentos entre las propias personas acogidas o con los/as educadores/as, el equipo educativo debe tener previstas respuestas consistentes basadas en entender estas crisis como oportunidades de cambio. Los modelos de resolución de problemas y de intervención en crisis son marcos necesarios para encuadrar estas reacciones.

## ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO (EQUAR-E)

### INDICADORES

#### 16.1. Consecuencias reglamentadas, equilibradas y educativas

16.1.1. Existe un Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia que define las actuaciones en materia de consecuencias para las conductas inadecuadas. Se establecen los criterios para su aplicación, así como una clara determinación de aquellas que no podrán ser utilizadas.

16.1.2. Bajo ningún concepto se utilizan consecuencias que supongan: castigo físico o amenaza de él, humillación o ridiculización, privación de necesidades básicas (sueño, alimentación o ropa), limitación o modificación del contacto con familia o profesionales, privación de la escolarización y castigos grupales por actos individuales o de una parte de los niños, las niñas y adolescentes.

16.1.3. Este contenido del Reglamento es conocido por todas las personas acogidas y revisado y debatido con ellas periódicamente.

16.1.4. Las personas acogidas sienten que las consecuencias que se les aplican son justas y proporcionadas.

16.1.5. Las consecuencias negativas se aplican de manera firme y coherente, pero desde el apoyo emocional y tratando de salvaguardar la relación afectiva.

16.1.6. Se utiliza principalmente como sanción la limitación o privación de actividades o situaciones atractivas y satisfactorias (ver televisión, salidas, participar en juegos, etc.). En este modelo la capacidad de los equipos educativos para sancionar de manera efectiva y ajustada a cada caso está en función de la habilidad que tengan para crear o disponer de espacios y recursos atractivos, motivadores y de disfrute.

16.1.7. El personal del recurso valora que existe una gran unanimidad en todo el equipo con respecto a los criterios y la coherencia en la aplicación de consecuencias.

#### 16.2. Sanciones de reparación y económicas

16.2.1. Cuando el comportamiento inadecuado conlleva daños materiales y los niños, niñas y adolescentes tienen que costear las reparaciones pertinentes, se les retira una cantidad periódica de su paga semanal hasta cubrir la cantidad debida, o se les da la oportunidad de realizar algún trabajo extra por el que puedan percibir una cantidad adicional para dedicar a esa reparación.

## ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO (EQUAR-E)

### INDICADORES

16.2.2. La retirada de la paga semanal como sanción solo se debe utilizar como último recurso, de manera proporcionada y en todo caso permitiendo que reciba al menos una pequeña parte de su asignación todas las semanas.

#### **16.3. Uso de consecuencias positivas**

16.3.1. El modelo educativo del recurso residencial se basa fundamentalmente en la aplicación de incentivos, refuerzos y consecuencias positivas, más que en las sanciones, realizando un esfuerzo especial por reconocer los comportamientos positivos.

16.3.2. Existen criterios de aplicación de incentivos y refuerzos en el Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia para evitar prácticas incoherentes dentro del equipo.

16.3.3. Dentro de estos incentivos se da prioridad a la aplicación cotidiana de las muestras de aprobación y afecto que, además de su efecto de aprendizaje, permite establecer vínculos afectivos entre niños, niñas y adolescentes y adultos.

16.3.4. El equipo educativo está particularmente atento para celebrar y reforzar los éxitos de los niños, niñas y adolescentes en cualquier contexto que sucedan.

#### **16.4. Uso de la contención física**

16.4.1. La contención física está claramente definida y detallada en cuanto a procedimientos en el Reglamento. Todo el personal ha recibido formación acerca de cómo y cuándo practicarla. El personal educativo, especialmente el que trabaja con adolescentes, deberá contar con amplia formación en manejo de conflictos y técnicas de contención.

16.4.2. La contención se utiliza como una medida protectora, únicamente para evitar un daño para el propio niño, niña o adolescente, para los que le rodean o para prevenir graves destrozos materiales. La contención física no se aplica nunca como respuesta a conductas desafiantes en las que no se aprecian razonables riesgos de daño posterior.

16.4.3. Todos/as los/as niños/as y adolescentes están informados/as del uso de la contención física y saben que las agresiones, o comportamientos que les pongan en peligro a ellos mismos o a los de su alrededor, serán objeto de contención. La contención se aplica mediante el uso de la mínima fuerza necesaria para cumplir su objetivo y deberá ser realizada, siempre que sea posible, con la presencia de más de un educador o una educadora.

## ESTÁNDARES DE CALIDAD EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO (EQUAR-E)

### INDICADORES

16.4.4. Los episodios de contención son siempre registrados en un formulario o registro específico, detallando el incidente y las actuaciones llevadas a cabo y sus consecuencias y notificados a los servicios de protección y/o fiscalía.

16.4.5. Toda situación de contención se trabaja como un episodio de crisis mediante un diálogo individual posterior con el niño, la niña o adolescente que analice, lo sucedido, facilite la reflexión y ayude a afrontar situaciones similares en el futuro de manera más constructiva.

16.4.6. Solamente los hogares especiales para adolescentes con graves problemas emocionales y conductuales pueden disponer de salas o habitaciones de uso específico para situaciones de contención.

Fuente: Elaboración propia a partir de del Valle et al. (2012).

### 1.5.1. CONDUCTAS CONTRARIAS A LA CONVIVENCIA

Durante su estancia en el Centro, las personas acogidas cumplirán los deberes descritos en el apartado "2. Derechos y deberes" del presente documento. Teniendo, entre otras, la consideración de conductas contrarias a la convivencia en el centro las siguientes actuaciones, que pueden clasificarse en función de su gravedad:

Serán conductas o incumplimientos **leves**:

- Incumplir los hábitos u horarios de higiene personal o colectiva, alimentación u otros especificados en las normas de funcionamiento, siempre que no se produzca una alteración en la vida del mismo y en la ordenada convivencia.
- Desobedecer las indicaciones o instrucciones del personal adscrito al recurso cuando no se cause alteración de la vida del recurso de acogimiento residencial y de la ordenada convivencia.
- Faltar levemente al respeto y consideración debidos a cualquier persona dentro y fuera del recurso de acogimiento residencial.
- Hacer uso abusivo y perjudicial de objetos o sustancias no prohibidas por las normas de funcionamiento interno del recurso de acogimiento residencial.
- Causar daños, por falta de diligencia o cuidado, en las dependencias, materiales u objetos que el recurso de acogimiento residencial ponga a disposición de los niños, niñas o adolescentes acogidos o en las pertenencias de otras personas.

- Causar daños, por falta de diligencia o cuidado, en los equipamientos que se encuentren fuera del recurso de acogimiento residencial, tanto cuando se trate de mobiliario urbano como cuando se trate del equipamiento de otros inmuebles.
- Incumplir levemente la normativa municipal u otras normas vigentes.

Serán conductas o incumplimientos **graves**:

- Incumplir grave o reiteradamente los hábitos u horarios de higiene personal o colectiva, alimentación u otros especificados en las normas de funcionamiento del recurso de acogimiento residencial, siempre que se produzca una alteración en la vida del mismo y en la ordenada convivencia.
- Faltar grave o reiteradamente al respeto y consideración debidos a cualquier persona dentro o fuera del recurso de acogimiento residencial.
- Instigar a otras personas acogidas a desórdenes colectivos, sin conseguir ser secundados por éstos.
- Introducir, poseer, usar, consumir en el recurso de acogimiento residencial o hacer salir de él objetos o sustancias prohibidas por las normas de funcionamiento interno.
- Causar daños de cuantía inferior a trescientos euros, de forma deliberada, en las dependencias, materiales u objetos que el recurso de acogimiento residencial ponga a disposición de los/as menores acogidos o en las pertenencias de otras personas.
- Causar daños de cuantía inferior a trescientos euros, de forma deliberada, en los equipamientos que se encuentren fuera del recurso de acogimiento residencial, tanto cuando se trate de mobiliario urbano como cuando se trate del equipamiento de otros inmuebles.
- Incumplir gravemente la normativa municipal u otras normas vigentes.
- Desobedecer las indicaciones o instrucciones del personal adscrito al recurso de acogimiento residencial en el ejercicio de sus funciones, cuando se cause alteración de la vida del recurso de acogimiento residencial y de la ordenada convivencia.
- Divulgar noticias o datos falsos con la intención de menoscabar la buena marcha del recurso de acogimiento residencial.
- Acceder a espacios prohibidos dentro del recurso de acogimiento residencial o a espacios de acceso restringido sin el permiso correspondiente.
- No asistir sin causa justificada a cualquiera de las actividades que el recurso de acogimiento residencial organice para los/las niños/as y adolescentes, ser expulsado de las mismas o abandonarlas sin el permiso correspondiente.
- Intentar de forma manifiesta fugarse del recurso de acogimiento residencial.
- No volver al recurso de acogimiento residencial, sin causa justificada, el día y la hora establecidos después de una salida temporal autorizada, pasando una noche fuera del mismo.

- Fugarse del recurso de acogimiento residencial pasando como mínimo una o dos noches.
- Negarse a cumplir una medida educativa correctora.

Serán conductas o incumplimientos **muy graves**:

- Agredir, amenazar o coaccionar a cualquier persona dentro del recurso de acogimiento residencial.
- Participar en peleas, agresiones, desórdenes colectivos o instigar a los mismos en el caso de que se hayan producido.
- Fugarse del recurso de acogimiento residencial o facilitar una fuga, o no regresar a él tras un permiso o actividad en la fecha autorizada, pasando como mínimo 3 noches fuera del recurso de acogimiento residencial.
- Resistirse de forma activa y grave al cumplimiento de las indicaciones o instrucciones del personal adscrito al recurso de acogimiento residencial en el ejercicio de sus funciones.
- Causar daños de cuantía superior a trescientos euros, de forma deliberada, en las dependencias, materiales u objetos que el recurso de acogimiento residencial ponga a disposición de las personas acogidas o en las pertenencias de otras personas.
- Causar daños de cuantía superior a trescientos euro, de forma deliberada, en los equipamientos que se encuentren fuera del recurso de acogimiento residencial, tanto cuando se trate de mobiliario urbano como cuando se trate del equipamiento de otros inmuebles.
- Incumplir muy gravemente la normativa municipal u otras normas vigentes.
- Sustraer objetos, materiales o efectos del recurso de acogimiento residencial o pertenencias ajenas.
- Introducir, poseer o consumir en el recurso de acogimiento residencial bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, sustancias psicotrópicas o estupefacientes, salvo prescripción facultativa.
- Negarse a cumplir una medida educativa correctora aplicada por la realización de una conducta inadecuada de carácter grave.

Si el incumplimiento de deber o conducta resulta susceptible de constituir una infracción penal, se dará cuenta inmediatamente a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial competente, de conformidad con la legislación vigente en materia de responsabilidad penal de menores.

### 1.5.2. MEDIDAS EDUCATIVAS

#### ► USO DE MEDIDAS EDUCATIVAS

En el uso de medidas educativas, resulta de importancia que todas las personas que forman parte de la vida residencial unifiquen el lenguaje al hablar de consecuencias educativas.

Estas medidas, adoptadas para garantizar la convivencia y la seguridad del Centro, habrán de tener contenido y función esencialmente educativos y no podrán implicar, directa o indirectamente, castigos corporales, privación de la alimentación, privación del derecho de visita de los familiares, privación del derecho a la educación obligatoria y de asistencia al centro escolar, ni atentar contra la dignidad de las personas acogidas.

Tendrán carácter preventivo y de desescalada, cuya aplicación se regirá por los principios de legalidad, necesidad, individualización, proporcionalidad, idoneidad, graduación, transparencia y buen gobierno.

Excepcionalmente, como último recurso y cuando proceda según protocolo, podrán adoptarse también medidas de contención del/de la niño, niña o adolescente. Su ejecución se regirá por los principios rectores de excepcionalidad, mínima intensidad posible y tiempo estrictamente necesario, y se llevarán a cabo con el respeto debido a la dignidad, a la privacidad y a los derechos de la persona acogida.

Del mismo modo, atendiendo a los plazos y actores implicados establecidos al efecto por la normativa vigente aplicable a cada tipo de medida, se dará cuenta de su imposición por conductas o actitudes atentatorias contra la convivencia en el ámbito residencial a los padres, madres o personas que tengan atribuida la tutela o la representación del/la menor, al Servicio de Protección de Menores, al Ministerio Fiscal y/o al órgano judicial competente, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, tal y como establece el artículo 102. 2 de la Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y la convivencia en Galicia, en la determinación de la medida correctora se tendrán en cuenta los criterios siguientes:

- La edad y características de la o el niño, niña o adolescente.
- El proyecto educativo individual.
- El grado de intencionalidad o negligencia.
- La reiteración de la conducta.
- La perturbación del funcionamiento del Centro.

- Los perjuicios causados a las demás personas residentes, al personal o a los bienes o instalaciones del Centro.
- La petición de excusas a la persona ofendida, la restitución de los bienes o la subsanación de los daños.

Las **medidas educativas correctoras** variarán en función de la gravedad de la conducta o el incumplimiento.

- **Medidas educativas ante conductas o incumplimientos leves**

Las personas responsables de la aplicación de este tipo de medidas serán, principalmente, aquellas que componen el equipo educativo.

Estas medidas habrán de ajustarse a la naturaleza de la conducta cometida, presentando un carácter eminentemente educativo.

### **Aviso (A)**

Aunque no corresponda una consecuencia material concreta, lo que se denomina un “aviso” implica ya una intervención educativa que en sí misma es una consecuencia. El aviso consiste en que se habla con la persona acogida en privado para corregir la conducta. Es, a modo de amonestación verbal, la conversación que se produce para explicarle lo que debe corregir, aprender o hacer de otra manera en adelante. Sería la consecuencia más leve y la primera que hay que utilizar.

Para darle peso e importancia, seguiremos el mismo procedimiento que seguimos para comunicar a una persona acogida el resto de medidas y que se explica más adelante. En primer lugar, se le aparta del grupo, una vez resuelta la situación, y se le explica a solas, dejándole claro que se anota un aviso en sus notas diarias y que debe esforzarse en hacer las cosas de otra forma.

Esta medida educativa se anotará en el Registro Acumulativo de la persona acogida como un aviso (A).

### **Reparación educativa (RE)**

Hay muchas tareas que pueden servir para mostrar al/a la niño/a o adolescente que en situaciones concretas se tiene que actuar de otra forma y ayudarle a pensar sobre ello y entender la conducta a corregir. Esta reparación educativa podrá ser diferente para cada conducta y cada ocasión. Buscamos que la consecuencia a lo que la persona



acogida ha hecho sea encargarle una tarea de carácter práctico o vivencial que esté relacionada con lo que debe corregir o con lo que tiene que aprender. La reparación le supone a la vez un pequeño "coste" y también un espacio de aprendizaje.

La idea fundamental de una reparación educativa es poder plantearle a la persona acogida "¿qué se puede hacer para arreglar esto que has hecho...?", "¿qué se puede hacer para que aprendas a responder de otra forma si te ves en esa situación...?" o "vamos a hacer algo para que esto no vuelva a pasar...". Se trata de que la tarea no sea un coste sin más asociado a la conducta, sino que tenga un sentido relacionado con lo que tiene que cambiar o aprender, o con lo que ha dañado.

Ejemplos de reparaciones en la práctica:

- Si la persona acogida no hace la cama, se le levantará 15 minutos antes que el resto durante tres días para que le dé tiempo a hacerla e interiorice el hábito.
- Ante unas malas formas con un/a compañero/a, se le ofrece participar en un proceso de *Mediación*, con todas sus fases.
- Que la persona tenga que reparar el daño causado (limpiar lo ensuciado; si ha pintado un armario, se encarga de limpiar o pintar el armario y/o además la puerta de la habitación; etc.).
- Se le asigna a la persona acogida una responsabilidad añadida durante un tiempo relacionada con lo que ha hecho de manera incorrecta (por ejemplo, encargarle cuidar de una habitación durante esta semana si queremos corregir que estaba siendo desordenado, o encargarse de avisar o levantar a los compañeros si se ha dormido, entre otras...).

### Tareas reflexivas (TR)

Una medida reflexiva consiste en una tarea –normalmente un ejercicio escrito- que se encarga a la persona acogida para que reflexione sobre lo que ha hecho mal, sobre las circunstancias que le han llevado a hacerlo, sobre las consecuencias que lo que ha hecho tiene sobre otras personas o bien unas tareas para que ejercite habilidades positivas que le ayuden a no volver a cometer el mismo error. La base para estas reflexiones pueden ser ejercicios, bien de educación emocional o bien de competencia psicosocial, adaptados a la situación: conversaciones o tareas que les ayuden a reflexionar sobre los **pensamientos y sentimientos** que han influido en el comportamiento que se pretende corregir. Encontramos tres tipos de tareas reflexivas:

**Reflexión verbal:** Consiste en que se habla con la persona menor en privado para corregir una conducta determinada que no es adecuada. Es, a modo de amonestación

verbal, la conversación que se produce para explicar a la persona menor lo que debe corregir, aprender o hacer de otra manera en adelante. Sería la consecuencia más leve y la primera que hay que utilizar.

Esta reflexión verbal se escribe en el libro de valoración diaria del/de la niño/a o adolescente para que el resto del personal educativo conozca dicha intervención y seguir trabajando a partir de la misma. Se escribe mediante las siglas RV.

**Reflexión práctica:** Con la reflexión práctica, buscamos que la consecuencia a lo que la persona menor ha hecho sea encargarle una tarea de carácter práctico o vivencial que esté relacionada con lo que debe corregir o con lo que tiene que aprender. La reparación le supone a la vez un pequeño "coste" y también un espacio de aprendizaje.

La idea fundamental de una reflexión práctica es poder plantearle a la persona menor "¿qué se puede hacer para arreglar esto que has hecho...?", "¿qué se puede hacer para que aprendas a responder de otra forma si te ves en esa situación...?" o "vamos a hacer algo para que esto no vuelva a pasar...". Se trata de que la tarea no sea un coste sin más asociado a la conducta, sino que tenga un sentido relacionado con lo que tiene que cambiar o aprender, o con lo que ha dañado.

**Reflexión escrita:** Un simple folio en blanco sirve para encargar la tarea. Por ejemplo: "piensa un rato y escribe cómo te sientes tu cuando alguien te chilla... luego hablamos y seguimos...". Una vez la persona acogida ha terminado, se lee con junto a ella lo que ha escrito, se le pide que lo explique y se le pide que complete la tarea escribiendo como cree que se sienten los demás cuando ella les chilla (por lo menos 3 situaciones).

La clave de una tarea reflexiva bien hecha –incluso si es escrita– es la conversación empática con el personal educativo cuando se revisa. Sólo en esa conversación se puede generar el aprendizaje.

### **Tareas comunitarias (TC)**

Determinados comportamientos se pueden corregir realizando alguna tarea "extra" para el recurso residencial o para el bien común, por ejemplo:

- Se puede encargar a la persona acogida una limpieza extra de jardín.
- Se puede encargar a la persona acogida una limpieza extra de casa.
- Se puede encargar de sacar la basura durante un tiempo concreto.

Es importante que la tarea comunitaria no sea una de las responsabilidades que de modo obligatorio hay que repartir entre los/as niños/as y adolescentes que conviven. Una cosa son las tareas que se realizan mediante la colaboración de todos para que el Centro funcione, y otra cosa son trabajos extra que se encargan como consecuencia de algún error.

### **Grupo específico**

El grupo específico consiste en la separación del grupo de iguales por un tiempo determinado. Esto se lleva a cabo cuando el equipo educativo observa que la persona acogida se encuentra inestable o cuando está mostrando una actitud altiva y la cual no cesa. En dicho grupo específico el/la niño/a o adolescente permanece en todo momento acompañado por el equipo educativo pero haciendo actividades de forma individual en una sala anexa a donde está el grupo de iguales, con la finalidad de que desde equipo educativo aborde una intervención verbal más específica con él o ella y le ayude a relajarse. La actividad llevada con una persona acogida en grupo específico puede variar en función de las necesidades que muestra el caso, desde la necesidad de acompañamiento y apoyo hasta seguir con las mismas actividades de Centro buscando así que disminuya su nivel de agitación. El tiempo estipulado para un grupo específico variará en función de cómo evolucione a lo largo de la aplicación de la medida.

### **Otras medidas educativas leves**

Además de las expuestas, podrán aplicarse otras medidas educativas leves, como son:

- Tiempo fuera: Sacar a la persona acogida un tiempo de la actividad en la que estaba inmersa.
  - Retirada puntual de algún privilegio del que goce la persona acogida.
  - Pedir disculpas a las personas afectadas por su comportamiento.
  - Relectura del Reglamento de organización, funcionamiento y convivencia o realizar un comentario sobre el mismo.
  - Cualquier otra que el personal educativo considere adecuada.
- **Medidas educativas ante conductas o incumplimientos graves o muy graves (MG/MMG)**

Hay algunos comportamientos que, por ser especialmente graves, trascienden lo meramente educativo, y se abordarán ya con un enfoque más disciplinario. Sobre todo, serán aquellos que tengan que ver con la seguridad y los derechos de las personas.

Para el establecimiento de estas medidas el personal educativo habrá de consultar con la dirección o, si no es posible, con la coordinación del Centro. En determinados casos, la decisión podrá llevarse a cabo en Comisión educativa.

La aplicación de unas medidas u otras tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- **Criterios de proporcionalidad**, en base a la edad, situación personal, familiar y social en el momento de la realización de la conducta, su PEI y Programa de tratamiento, la valoración del equipo educativo, el grado de intencionalidad, participación o negligencia, el grado de perturbación causado, los prejuicios cometidos, el carácter reiterativo de la conducta y la incitación a la actuación colectiva.
- **Circunstancias paliativas**, como el reconocimiento espontáneo de lo incorrecto de la conducta, la petición de disculpas, la reparación del daño, la falta de intencionalidad, la excepcionalidad de la conducta en el caso concreto.
- **Circunstancias intensificadoras**, como son la premeditación, la reiteración, que la conducta se dirija a personas más vulnerables o que la conducta implique violencia, racismo u otros tipos de discriminación.

Si se decide la apertura de incidencia por falta grave o muy grave habrá que comunicar este hecho al personal técnico de referencia del caso y, en su caso, al órgano judicial correspondiente. Este comunicado de incidencia llevará aparejadas algunas medidas en función de la gravedad de la conducta y del abordaje y situación que haya hecho el/la niño/a o adolescente. Las consecuencias que puede implicar de manera general dicha el incumplimiento grave o muy grave son:

- **Cambio de bloque en el Programa motivacional**, teniendo en cuenta que eso implica perder varios refuerzos, y establecer unas condiciones concretas que la persona acogida ha de cumplir para poder recuperarla.
- **Medidas educativas** de las previstas anteriormente, pero en **mayor intensidad o duración**, de modo que sea proporcional al comportamiento.
- **Otras medidas educativas** de carácter más disciplinario.

De manera específica, se plantean las siguientes medidas educativas correctoras en función de la gravedad de la incidencia.

### **Medidas educativas ante conductas o incumplimientos graves**

- Realizar una tarea comunitaria, tarea reflexiva o reparación educativa.
- Privación de las actividades de fin de semana de ocio o de carácter lúdico o de otros privilegios, por un tiempo máximo de una semana.
- Realización de actividades adicionales a las que habitualmente debe realizar en el propio recurso, de interés para la persona acogida y de interés para la colectividad, durante un periodo máximo de dos semanas.
- Privación o retención de parte de la asignación económica que recibe con carácter periódico por un periodo máximo de dos semanas.
- Contribución con parte de la asignación económica que recibe con carácter periódico a la reparación de los daños causados o la restitución de los objetos sustraídos.
- Separación del grupo por tiempo máximo de tres horas consecutivas, con acompañamiento y supervisión de un adulto<sup>7</sup>.

### **Medidas educativas ante conductas o incumplimientos muy graves**

- Privación de actividades de fin de semana de ocio o de carácter lúdico o de otros privilegios por tiempo máximo de un mes.
- Realización de actividades adicionales a las que habitualmente debe realizar en el propio centro, de interés para la persona acogida y la colectividad, durante un periodo máximo de entre dieciséis días y un mes.
- Privación de parte de la asignación económica que recibe con carácter periódico por un tiempo máximo de tres semanas.
- Contribución con parte de la asignación económica que recibe con carácter periódico a la reparación de los daños causados o la restitución de los objetos sustraídos.
- Separación del grupo por tiempo máximo de tres horas consecutivas, con acompañamiento y supervisión de un adulto<sup>8</sup>.

### **► PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA CORREGIR CONDUCTAS CONTRARIAS A LA CONVIVENCIA**

Seguidamente se exponen algunas pautas generales y ejemplos de buenas prácticas en la aplicación de medidas educativas.

---

<sup>7</sup> Esta se llevará a cabo conforme a lo estipulado en el Protocolo para la adopción y aplicación de medidas de seguridad.

<sup>8</sup> Ídem.

- **Gestión del momento de la conducta**

En el momento en el que está ocurriendo el comportamiento inadecuado, se debe tratar de manejar la situación desactivando el conflicto y manteniendo el control del grupo. Es imposible describir un procedimiento que sirva a todas las casuísticas, a veces con llamar a la persona acogida la atención se volverá a centrar, y otras veces habrá que pedir un apoyo para sacar a dicha persona del grupo, etc.

Aunque no haya un procedimiento útil para toda situación, destacaremos algunas buenas prácticas vinculadas a la gestión de dicho momento:

- Mantener el tono firme pero tranquilo y calmado al dar la indicación o llamando la atención sobre la conducta que luego se va a corregir. Sin entrar en discusiones, ni polemizar. Se procurará no amenazar con ponerle una medida. Muchas veces, cuando la persona acogida es consciente que va a tener una medida, da por perdida la actividad y se dedica a seguir desestabilizando la misma bien por enfado o bien porque ya es consciente de que "le sale gratis". Además, así podemos valorar la magnitud de las consecuencias que tendrá dicha medida sobre la persona acogida al saber si es capaz de atender a las indicaciones y retomar o si mantiene su actitud.
- A menudo, en ese momento, es adecuado retirar la atención una vez que hemos señalado lo que tiene que hacer o corregir. Por ejemplo, ante una actitud en que la persona acogida está intentando "sacar de quicio" al personal educativo le va a reforzar si ve que su actuación le importa al personal educativo, que les afecta o les enfada. En vez de ello se le llama la atención una o dos veces y seguidamente se ignora y se atiende al resto del grupo. Más adelante en privado ya se dedicará el tiempo necesario a corregir la conducta con alguna medida.
- Si se cuenta con el apoyo de otro/a miembro del personal educativo para que se encargue del grupo, y el/la niño/a o adolescente distorsiona mucho el ambiente, sacarla del grupo para hablar en privado suele ser la mejor opción.
- Si la conducta a corregir implica descontrol de impulsos o una activación grande, en ese momento hay que tratar de utilizar técnicas de tiempo fuera y contención emocional o similar para gestionar el momento, posteriormente se comunicará la medida cuando la persona acogida pueda reflexionar.

- **Formas de comunicar la medida**

Pautas básicas para comunicar la medida a la persona acogida:

- Si es posible la medida se consensua con el equipo educativo y el equipo directivo. Es muy importante la unificación de criterios y tener los objetivos de intervención claros.
- Se comunica a la persona acogida en privado, -nunca delante de otras personas acogidas-, en un ambiente de tranquilidad, que pueda reflexionar y dialogarse, en el que poder sentarse y hablar.
- Alguien del equipo debe saber que se va a comunicar una medida en ese momento. Así estará pendiente por si en la conversación surgiesen problemas y necesitase un apoyo en este proceso.
- Cada equipo educativo comunica las medidas de su turno. Nadie va a poder explicar por qué tiene que cambiar algo mejor que el/la profesional que ha visto dicha actitud.
- Todas las medidas e intervenciones se anotan en las fichas de valoración diaria de cada niño, niña o adolescente y en un registro en Excel sobre las intervenciones semanales.

Algunas buenas prácticas en la forma de comunicar una medida a la persona acogida son:

- Resulta efectivo pedirle a la persona acogida elija su propia medida, instarle a que arregle la situación, "tú sabes que esto no está bien... ¿Qué crees que puedes hacer para arreglarlo?... proponme algo a ver si me convences".
- Es muy importante **centrarlo todo en el sentido que tenga la corrección, en la finalidad**. No se trata de hacer cumplir una norma sin más, ni de argumentar que se hace por autoridad, ni mucho menos ostentar de la misma. Se corrige una actitud o conducta de una persona acogida como un gesto de preocupación por ella, para enseñarle. "Quiero que aprendas a cuidar tu casa cuando seas mayor, por eso ahora soy pesado poniéndote medida por no limpiar tu habitación...", "quiero que aprendas a controlar tu enfado ahora para que sepas hacerlo cuando te enfades con tu jefe...", "quiero ayudarte a que cuando te enfades con tu profesor lo sepas manejar sin buscarte líos", etc.

- El tono afectivo es indispensable y consecuente con lo anterior. Se habla desde la firmeza, pero con una autoridad calmada e incluso afectuosa. Por ejemplo; "No estoy enfadado, no tienes medida porque me hayas enfadado. Tienes medida porque te aprecio y quiero enseñarte esto. Si me dieras igual miraría a otro lado... pero me importas y es mi manera de preocuparme por ti...".

En relación a buenas prácticas a la hora de cumplir las medidas educativas, destacamos:

- La medida ha de hacerse cumplir lo antes posible, no demorándose demasiado el cumplimiento. Lo ideal es que el niño, la niña o adolescente haga la tarea reparadora el mismo día que se comunica. No obstante, a veces puede hacerse una tarea reflexiva al día siguiente cuando o podemos programar cuando hace una tarea comunitaria en concreto para que la haga el fin de semana. Pero no se debe demorar mucho porque de este modo la persona acogida ya no se acordará de qué es lo que está corrigiendo o no relacionará.
- La acumulación de medidas también hace que las mismas sean menos efectivas. Siguiendo la línea de lo que explicábamos en el punto anterior, cuando una persona acogida encadena muchas medidas y se demora su cumplimiento, pierde sentido la misma porque puede que no se acuerde ni la conducta que se pretende modificar con la corrección que está realizando en ese momento. Por lo que variar las consecuencias comunicadas, en el caso de haber varias que se desarrollen simultáneamente, es importante para que la persona acogida asocie cada una de ellas con el hecho que las propició.
- El personal educativo se encargará de reforzar el aprendizaje una vez cumplida la medida. Sobre todo, si es medida reflexiva. Se debe seguir trabajando en el origen del problema una vez finalizada la consecuencia para así consolidar ese aprendizaje.

- **Pautas de actuación ante faltas graves y muy graves**

Las faltas graves o muy graves las decide dirección y coordinación, no se podrán comunicar sin previa consulta con ellos/as.

En estas situaciones se debe priorizar el manejo del conflicto (tiempo fuera y contención emocional, gestión del conflicto...) y cuando ya se puede hablar con la persona acogida el afrontamiento que hacemos con la misma es lanzar un mensaje parecido al siguiente:



- "El comportamiento de esta tarde ha sido grave."
- "Hago parte de incidencia y dirección hablará contigo mañana por posible falta grave o muy grave."
- "Dirección va a valorar lo que has hecho –y eso ya no lo puedes cambiar- , pero también valorará si estás intentando arreglarlo, si intentas mejorar tu actitud a partir de ahora... o si por el contrario sigues haciéndolo mal... y eso sí está en tu mano."

En este tipo de situaciones, es importante que no dar la sensación a la persona acogida de que ya está todo perdido y da igual lo que haga a partir de ahora. Cualquier error puede enmendarse, y se debe transmitir la posibilidad de hacerlo desde el primer momento y transmitir la oportunidad de aprender que conlleva ese error.

- **Ejemplos de buenas prácticas**

Se dispondrá en el centro de un documento donde se exponga un repertorio de buenas prácticas en el uso de medidas educativas y de refuerzos. Este documento estará a disposición de todo el personal, y podrá ser ampliado conforme se haga ejercicio de la práctica educativa en el día a día. La idea es que los/as profesionales conozcan dichas buenas prácticas y puedan añadir las que ellos/as mismos/as vayan cosechando a lo largo de su experiencia. Se expone el contenido genérico del documento.

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA APLICACIÓN DE REFUERZOS O MEDIDAS EDUCATIVAS

REPARACIONES EDUCATIVAS	
Qué quiero corregir	Reparaciones educativas que puedo utilizar
El/la niño/a o adolescente no ha hecho la cama antes de ir al curso, o ha dejado la habitación mal recogida.	En lugar de a las 8'30 la semana que viene te levantarás a las 8'15 para que te dé tiempo.
El/la niño/a o adolescente se retrasa a la hora de levantarse y hay que darle muchas indicaciones.	En lugar de a las 8'30 la semana que viene te levantarás a las 8'15 para que te dé tiempo.
El/la niño/a o adolescente usa el móvil durante una actividad, pese a estar advertido de ello.	El/la educador/a se queda con su móvil durante las actividades durante todo el día y sólo se le deja tener en los tiempos libres.
El/la niño/a o adolescente ha ensuciado o hecho un mal uso del baño.	Debe limpiar lo que ha ensuciado, y además va a hacer un turno extra de limpieza de baño esta tarde.
El/la niño/a o adolescente no cumple bien sus obligaciones a la hora de recoger el comedor.	Le toca poner la mesa dos días.
El/la niño/a o adolescente ha distorsionado la actividad y ha distraído mucho a los demás durante el deporte.	Mañana tiene que traer preparado una tabla de ejercicios para dirigir el calentamiento o la primera parte de la actividad.
Hay que darle muchas indicaciones a el/la niño/a o adolescente en el fútbol porque juega duro y provoca conflictos.	En la próxima actividad deportiva en la que se juegue a fútbol dicho/a niño/a o adolescente hará ejercicios individuales a parte (no retirar la actividad deportiva, sino cambiarla a una individual o menos incentivadora para ese/a niño/a o adolescente).
El/la niño/a o adolescente ha tenido malas formas con un compañero/a.	Hace un role playing con el/la educador/a sobre cómo se habría expresado asertivamente.
El/la niño/a o adolescente ha sido exigente con algún/a trabajador/a del recurso.	Hace un role playing con el/la educador/a hasta que aprende a hacer la petición de forma adecuada y se prepara para aceptar una negativa (trabajar el no).
Ha habido una discusión o pelea con un/a compañero/a.	Participa en un proceso de mediación y llegan a un acuerdo escrito sobre el conflicto subyacente y se le hace seguimiento. Se le ofrece disculparse con la persona a quien ha ofendido, y que piense alguna compensación (si es un/a compañero/a, le puede ayudar en una tarea o hacerle un turno de algo).
El/la niño/a o adolescente ha metido algún objeto no permitido en casa (mechero, tabaco).	El/la niño/a o adolescente elaborará e impartirá, con la ayuda del personal educativo, un taller de

REPARACIONES EDUCATIVAS	
Qué quiero corregir	Reparaciones educativas que puedo utilizar
	prevención en el ámbito más cercano al objeto que ha introducido en el hogar (alcohol, drogas, etc.).
El/la niño/a o adolescente tiene la habitación desordenada.	Se le asigna la responsabilidad añadida de cuidar del estado de la habitación y una sala común durante esta semana.
El/la niño/a o adolescente se levanta tarde, se ha dormido a la hora de empezar la actividad de la tarde.	Se encargará una semana de avisar o levantar a los compañeros a la hora de la siesta.
(Continuar añadiendo ejemplos)	

TAREAS REFLEXIVAS	
Qué quiero corregir	Tareas reflexivas que puedo utilizar
Consumo ocasional de alcohol o hachís.	Leer un texto sobre esas drogas, hacer un resumen y tener una conversación con el/la educador/a días después.
Faltas de respeto machistas.	Leer historias con contenido igualitario que le ayuden a relativizar su escala de valores machista y tener una conversación con el/la educador/a después.
Descontrol emocional.	Hace alguno de los ejercicios de los Programas de inteligencia emocional, autocontrol, etc. y lo habla luego con el/la educador/a.
(Continuar añadiendo ejemplos)	

TAREAS COMUNITARIAS	
Qué quiero corregir	Tareas comunitarias que puedo utilizar
Mal uso del material, algún deterioro de habitación o sala común o de algo que tenga un coste económico.	Se le encarga una limpieza extra de jardín durante un tiempo equivalente que compense el daño causado.
	Hace una limpieza extra de casa.
	Se encarga de sacar la basura uno o dos días.
	Se encarga de pintar una habitación o una sala común.
(Continuar añadiendo ejemplos)	

USO DE REFUERZOS	
Qué quiero reforzar	Buenas prácticas que puedo utilizar
Trabajar el refuerzo positivo de forma general.	Anoto en el parte todos los días aquellos/as niños/as y adolescentes a los que he reforzado algo hoy. En la tutoría hablo siempre con el/la niño/a o adolescente de lo que está haciendo bien.
Hábitos de esfuerzo y estudio en clase.	Pongo mi atención en el/la niño/a o adolescente que más lo necesita de mi grupo, y provoco sus logros poniéndole tareas a su alcance. Se lo verbalizo cuando lo hace bien, aunque el logro sea pequeño, refuerzo su esfuerzo y no solo el logro –eres trabajador/a, vas a aprender...-
Se niega a hacer una medida reflexiva.	No tener acceso durante un tiempo a la televisión, uso de ordenador...
Si hay que corregir la tendencia a provocar encontronazos con un/a compañero/a jugando al fútbol.	La medida pueden ser dos días sin jugar al fútbol, haciendo en su lugar otro tipo de deporte (por ejemplo, atletismo).
Cuidado de la habitación.	Concurso semanal o mensual para el cuidado de habitaciones. Cada turno revisa y pone un punto a la habitación que lo vea mejor; el día estipulado, el/la niño/a o adolescente de la mejor en ese tiempo establecido tiene una recompensa. La habitación que consiga 4 semanas buenas tendrá una compra de revistas y libros para su habitación, o una cómoda nueva etc.
Persona acogida con necesidades educativas especiales, que tiene dificultades para controlar impulsos	Sistema individual de gomets. Cada turno sin chillar te doy un gomet en la carpeta que guardas en la habitación. Cuando consiga un número determinado de gomet un refuerzo que le interesa (una revista, una colonia...).
Conseguir que no haya que supervisarle para tener unos hábitos de estudio autónomos.	Contrato conductual. Anotaremos si hay que levantarte o recordarle que toca estudiar por la tarde. Si en un mes hay más de 3 veces anotadas, pierdes el refuerzo que hemos negociado (una mochila especial que le gusta...)
Si en el deporte semanal cumplen y se esfuerzan.	El viernes eligen por votación el deporte que toca hacer
Se cumple un objetivo grupal propuesto.	Hacemos una salida a cenar un sitio especial.
(Continuar añadiendo ejemplos)	

## 2. DERECHOS Y DEBERES

Los derechos y deberes, tanto de los/as niños/as y adolescentes como del personal del Centro, se ajustan a lo contemplado en el Pliego de Prescripciones Técnicas del contrato, si bien también se tendrá en consideración la legislación vigente en materia de protección de niños, niñas y adolescentes, especialmente la última incorporación al corpus normativo con la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

### 2.1. DERECHOS DE LAS PERSONAS MENORES

Las personas menores acogidas tendrán los derechos recogidos en el artículo 21 bis de la LO 1/96 de Protección jurídica del menor y en el artículo 100 de la Ley 3/ 2011 de Apoyo a la Familia y a la Convivencia de Galicia. Además, las personas acogidas disfrutará de los siguientes derechos:

- Derecho a contar con un Proyecto Socio-Educativo Individualizado.
- Derecho a que exista una supervisión y revisión de la medida y de su duración, de acuerdo con la evolución del caso.
- Derecho a recibir la educación obligatoria que le corresponda, así como a la formación educativa y/o profesional adecuada y efectiva. La escolarización se garantizará preferentemente fuera del Centro.
- Derecho al carácter eminentemente educativo de cuantas medidas se adopten en la actuación protectora que ofrezcan un marco de convivencia que favorezca su desarrollo.
- Derecho a la asistencia sanitaria en general a los programas individualizados de tipo terapéutico que fomenten su rehabilitación.
- Derecho a un trato respetuoso a su propia dignidad, privacidad, confidencialidad, libertades religiosas, ideológicas, fomentando los valores de tolerancia, solidaridad e igualdad y demás valores democráticos establecidos por el ordenamiento jurídico vigente y a ser atendido sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o por cualquiera otra condición o circunstancia personal o social.
- Derecho a ser informado/a de cuantas medidas se le vayan a aplicar, así como a tener en cuenta su opinión en aquellas situaciones que le atañan. Derecho a conocer en todo momento su situación legal y familiar.
- Derecho a participar en la confección y realización de actividades deportivas, de ocio, laborales-culturales.
- Derecho a comunicarse libremente con su familia, sin perjuicio de las resoluciones judiciales o administrativas que podan establecer las debidas limitaciones.

- Derecho a formular peticiones y quejas a la dirección del centro, a la Entidad de Protección, al Fiscal y al Defensor del Pueblo.
- Derecho al secreto profesional y a la confidencialidad.
- Derecho a no permanecer en el centro más tiempo del que sea necesario para responder a sus necesidades y a recibir la atención residencial durante todo el tiempo que la precise.
- Derecho a contar dentro del centro con un/a educador/a referente, que sea una figura estable, que le dedique de forma individualizada un tiempo específico para él o ella, le escuche, le atienda, le ayude y le acompañe a cuantas citas, entrevistas y comparecencias deba realizar.
- Derecho a que su orientación sexual e identidad de género, sentida o expresada, sea respetada en todos los entornos de la vida, así como a recibir el apoyo y asistencia precisos cuando sean víctimas de discriminación o violencia por tales motivos.

Asimismo, el equipo profesional del Centro velará por la salvaguarda de los derechos de los niños, niñas y adolescentes frente a la violencia recogidos en el Título I de la L.O. 8/2021, poniendo a su disposición los medios necesarios para garantizar su efectivo ejercicio y derivándoles a la Oficina de Asistencia a las Víctimas cuando proceda.

## 2.2. DEBERES DE LAS PERSONAS MENORES

Durante su permanencia en el Centro, los niños, las niñas y adolescentes tendrán, además de los deberes reconocidos en el Capítulo III del Título I de la L.O. 1/1996 y las obligaciones que establece el artículo 101 de la Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y la convivencia en Galicia y la Orden de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del Reglamento de régimen interior y el proyecto educativo de los centros de atención a menores de Galicia, las siguientes obligaciones:

- Cumplir las normas que establezca el centro para el buen funcionamiento del mismo.
- No ausentarse del Centro sin informar a quien corresponda y sin el debido permiso para hacerlo.
- Colaborar en la realización de determinadas tareas que, sin suponer un riesgo para su salud, sirvan para mejorar su autonomía personal, y participar activamente y de forma responsable en las actividades educativas, ocupacionales, culturales y recreativas programadas por el centro.
- Mantener una actitud de respeto y consideración con todo el personal que trabaja en el Centro y con sus compañeros/as.
- Desarrollar una actitud diligente en la utilización de las dependencias materiales y efectos del Centro.
- Colaborar con sus compañeros/as en las actividades y respetar su dignidad personal.

- Desempeñar responsablemente los cargos y delegaciones para los que fuesen elegidos/as.

## 2.3. DERECHOS DEL PERSONAL

Tomando como base la Orden de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del Reglamento de régimen interior y el proyecto educativo de los centros de atención a menores de Galicia, se establecen los siguientes derechos para las diferentes personas que integren el cuerpo profesional del Centro:

- Recibir información periódica de la marcha y funcionamiento del Centro, a través de los órganos de participación o, en su defecto, del director/a responsable del centro.
- Elegir, en su caso, a sus representantes para los órganos de participación que se constituyan.
- Presentar propuestas que contribuyan a mejorar el funcionamiento del Centro y la atención prestada a los/as niños/as y adolescentes.
- Desarrollar sus funciones educativas según su criterio personal, siempre que se ajuste en sus objetivos y contenidos a la programación general del Centro.
- A que se le proporcione, dentro de las disponibilidades del Centro, los instrumentos y medios necesarios para desarrollar sus funciones de forma adecuada en beneficio de los/as niños/as y adolescentes atendidos.

## 2.4. DEBERES DEL PERSONAL

Sin perjuicio de lo señalado en el apartado 1.1. del presente reglamento, en relación con el deber cualificado de comunicación, y atendiendo a lo dispuesto en la Orden de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del Reglamento de régimen interior y el proyecto educativo de los centros de atención a menores de Galicia, las obligaciones del personal del Centro son las siguientes:

- Cumplir y hacer cumplir de acuerdo con sus funciones el reglamento de régimen interior.
- Velar por el respeto a los derechos de los/as niños/as y adolescentes recogidos en el reglamento de régimen interior y aquellos otros reconocidos en la legislación vigente.
- Guardar estricta confidencialidad sobre los datos personales de los niños, las niñas y adolescentes a que tengan acceso en razón de sus funciones.
- El cumplimiento de las tareas y responsabilidades derivadas de su puesto de trabajo.

### 3. ÓRGANOS DE REPRESENTACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Aparte de los órganos de dirección que representan el/la director/a y la subdirección, también figurarán los siguientes:

#### 3.1. CONSEJO DE CENTRO

Es el órgano colegiado que asumirá la coordinación general del Centro, marcando las directrices y adoptando los acuerdos procedentes. Está compuesto por los siguientes miembros:

- El/a director/a.
- Una persona de coordinación.
- Dos personas de entre el personal educador.
- Una persona de entre el resto del personal técnico de intervención.
- Un/una representante de los y de las niños, niñas y adolescentes.
- Una persona de entre el personal de servicios.
- Un/una representante de la jefatura territorial de la Consellería de Política Social.

Entre sus funciones estarán:

- Elaborar los proyectos de modificación del Reglamento de Régimen Interno y elevarlos a la Consellería para su aprobación.
- Aprobar la programación anual de actividades.
- Elaborar y evaluar la Memoria anual de actividades.
- Supervisar que las directrices y programaciones se ajusten a los principios, criterios y objetivos establecidos por la Consellería de Política Social.
- Proponer a la Consellería de Política Social las medidas que consideren convenientes para mejorar el funcionamiento del Centro.

El Consejo se reunirá en sesión común dos veces al año. Se reunirá, asimismo, en sesión extraordinaria cuando las circunstancias lo aconsejen, incluyendo en la orden del día solo el tema o temas que determinen la convocatoria.

#### 3.2. COMISIÓN EDUCATIVA

Es el órgano colegiado de carácter técnico y multiprofesional que, con independencia de las funciones que como especialistas pueda tener cada persona miembro, realizará



funciones de estudio, asesoramiento, propuesta, seguimiento, valoración e intervención especializada.

Estará compuesto por los siguientes miembros: director/a, personal coordinador, personal educador, psicólogos/os, trabajadoras/es sociales y el/la psiquiatra.

Entre sus funciones estarán:

- Presentar al Consejo de centro propuestas de modificación del Reglamento de régimen interno.
- Elaborar la Programación anual de actividades.
- Hacer el seguimiento de la programación del Centro y de la intervención educativa, tanto en el ámbito individual como de grupo.
- Presentar los datos necesarios para la elaboración de la memoria anual de actividades.
- Supervisar la aplicación de los Proyectos Educativos Individualizados y su adecuación al Proyecto Educativo de Centro.

La comisión educativa se reunirá las veces necesarias para el cumplimiento de sus funciones y, podrán organizarse en subcomisiones. El/la psiquiatra del Centro deberá acudir a las reuniones de esta comisión cuando sea expresamente convocada/o por figurar en el orden del día el tratamiento de asuntos relacionados con sus funciones.

El funcionamiento de los órganos colegiados se regirá por las normas básicas del régimen jurídico de las administraciones públicas.

### 3.3. CONSEJO DE GRUPO EDUCATIVO

El Consejo de grupo educativo es un espacio de tiempo y espacio compartido entre todas las personas atendidas en el Centro de un mismo grupo educativo y el personal educativo que se encuentre de turno, igualmente, siempre que sea posible, se encontrará la dirección del recurso residencial. De este modo, estará compuesta por los siguientes miembros:

- Equipo directivo y/o coordinador.
- Personal educativo.
- Personas acogidas.

El Consejo de grupo educativo, como lugar de encuentro y toma de decisiones de carácter comunitario, se convoca de manera ordinaria una vez a la semana, y

extraordinariamente cuando lo considere la dirección del Centro o así lo soliciten motivadamente los/as niños/as y adolescentes.

A lo largo de la semana, tanto las personas usuarias como las personas profesionales podrán ir apuntando en el documento destinada para ello, aquellos temas que desean tratar en el Consejo. Una vez llegado el día, el orden del día consistirá en tratar cada uno de los temas propuestos a lo largo de la semana.

Durante el Consejo de grupo educativo será fundamental respetar unas normas básicas (respetar el turno de palabra, la opinión de los demás, no elevar el tono de voz, etc.) pero cada persona acogida es libre de opinar lo que considere más apropiado.

Los acuerdos se alcanzarán por mayoría de los/las presentes. El secretario o secretaria del Consejo (que rotará entre todas las personas acogidas) ayudará a un educador o educadora en la realización de un acta del Consejo de grupo educativo poniendo de manifiesto los temas tratados y los acuerdos alcanzados y se archivará en la carpeta correspondiente.

La dirección del Centro se compromete a dar respuesta a los temas que necesitan su aprobación en el siguiente Consejo de grupo educativo, motivando la resolución en caso de que sea negativa a la propuesta.

## 4. OTROS SISTEMAS QUE GARANTIZAN LA CONVIVENCIA Y LA PARTICIPACIÓN

Además de los órganos de representación y participación relatados en el apartado anterior, se dispondrán de otros sistemas diseñados para garantizar una efectiva gestión de la convivencia y la participación de las acogidas que forman parte del Centro:

- Participación en el PEI y la figura del educador/a-tutor/a.
- Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI.
- Tutoría entre iguales.
- Medición de la satisfacción.
- Procedimiento de quejas, reclamaciones y sugerencias.

Estos sistemas se encuentran descritos con detalle en el apartado *5.14. Procedimiento de participación y formulación de propuestas y reclamaciones* del presente documento.

## 5. PROTOCOLOS

El Centro constituirá un entorno seguro, para lo cual serán de aplicación los preceptivos protocolos de actuación que establezcan las administraciones competentes en materia de protección de la infancia y cualesquiera otros cuyo ámbito de aplicación lo incluya por razón de su tipología. En particular, serán implementados aquellos desarrollados por La Xunta de Galicia, a través de la Consellería de Política Social u órgano en que delegue en los términos del Título IV de L.O. 8/2021.

Así pues, tal y como establece el artículo 21 ter de la L.O. 1/1996, las medidas adoptadas para garantizar la convivencia y la seguridad en el Centro consistirán en medidas de carácter preventivo y de desescalada, pudiéndose también adoptar excepcionalmente y como último recurso, medidas de contención física de la persona menor. En todo caso se prohíbe la contención mecánica, consistente en la sujeción de una persona menor de edad o a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones o a objetos muebles.

Las medidas de desescalada consistirán en todas aquellas técnicas verbales de gestión emocional conducentes a la reducción de la tensión u hostilidad del niño/a o adolescente que se encuentre en estado de alteración y/o agitación con inminente y grave peligro para su vida e integridad o para la de otras personas.

Las medidas de seguridad podrán consistir en la contención del/ de la niño/a o adolescente, en su aislamiento provisional o en registros personales y materiales. Éstas solo podrán utilizarse fracasadas las medidas preventivas y de desescalada, que tendrán carácter prioritario

Toda medida adoptada en el Centro para garantizar la convivencia y seguridad se regirá por los principios de legalidad, necesidad, individualización, proporcionalidad, idoneidad, graduación, transparencia y buen gobierno. Asimismo, deberá aplicarse por personal especializado con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos y técnicas de sujeción personal.

Sin perjuicio de lo anterior, a continuación, se relacionan los protocolos que serán implementados en el Centro:

## 5.1. PROTOCOLO DE INGRESO Y ACOGIDA

### ► **DESCRIPCIÓN**

El Protocolo de Ingreso y Acogida es una herramienta de trabajo que permitirá dar seguridad tanto a los y las profesionales que realicen la acogida del/la niño/a o adolescente sabiendo qué hacer en cada momento, así como darle seguridad en el inicio de su medida de protección.

El protocolo se activará una vez recibida la resolución administrativa por parte del órgano público competente en materia de protección de menores, se adjuntarán los distintos informes que se reciban de la persona menor, con el fin de facilitar su proceso de integración en el Centro, así como adecuar el proceso de intervención. Constará de dos fases diferenciadas:

- **Fase 1:** Pre-ingreso.
- **Fase 2:** Día del ingreso.

Desde el primer momento, el equipo profesional del Centro recabará el máximo de información disponible a través de la observación y de entrevistas.

El presente protocolo será desarrollado atendiendo a la normativa vigente en materia de protección de menores, así como a las instrucciones y documentos de análoga naturaleza emanados de las autoridades públicas competentes, aplicables a los centros de protección específicos para niños/as y adolescentes con trastornos de conducta.

### ► **OBJETO**

Es objeto de este protocolo describir la sistemática para realizar una acogida afectuosa y profesional al/a la niño/a o adolescente y a su familia.

### ► **ALCANCE**

El alcance abarca desde que se decide el ingreso en el Centro e incluye todas las actividades relacionadas con el recibimiento, la admisión y la acogida, finalizando cuando se emite el Informe inicial que incluye una primera propuesta de Proyecto Educativo Individualizado a seguir.

## ► **RESPONSABLES**

- Dirección del Centro.
- Personal educativo (referente estable adulto, que será su tutor/a).
- Personal que participa en la evaluación inicial: personal de medicina, psiquiatría, psicología y trabajo social.
- Personal técnico de referencia del caso de la entidad pública.

## ► **PROCEDIMIENTO**

### **1. Fase de pre-ingreso**

En los **ingresos ordinarios**, el Equipo Técnico del Menor (ETM) remite al Juzgado de 1ª instancia e Instrucción Nº 6 de Ourense la solicitud de ingreso fundamentada en informes psicosociales. El niño, la niña o adolescente es citado/a en el Juzgado para ser explorado por el/la médico forense y ser oído/a por el/la Juez del Juzgado de 1ª Instancia e Instrucción de Ourense. Finalmente el Juzgado tiene que resolver la Autorización Judicial, a través de Auto de Internamiento. Con el Auto de Internamiento, el ETM planifica el ingreso con la Dirección del Centro.

En los casos de ingresos ordinarios, se debería contar con la siguiente documentación de manera previa al ingreso:

- Autorización de Ingreso en el Centro por parte de la Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica.
- Resolución Administrativa.
- Informes de Evaluación Previa.
- Plan de Caso actualizado.
- Declaración de la situación jurídica de la persona menor de edad.
- Autorización de la Delegación de la Guarda de la persona menor de edad en la Dirección del Centro.
- Autorizaciones de comunicaciones, visitas y salidas con familiares/entorno de referencia.
- Documentación personal, escolar y sanitaria.
- Auto de Internamiento.

En los **ingresos de urgencia**, una vez el niño, la niña o adolescente ingrese en el Centro, la Dirección del recurso residencial tiene que remitir al Juzgado de 1ª Instancia Nº 6 de Ourense, así como al Ministerio Fiscal, el Comunicado de Ingreso, dentro de un plazo no superior a 24 horas desde el ingreso.

Desde el Juzgado se citará al niño, niña o adolescente dentro de un plazo máximo de las 72 horas siguientes, para ser evaluado o evaluada por el/la médico forense y oído/a por el/la Juez/a Competente, con el objeto de ratificar y/o denegar su internamiento.

Finalmente, el Juzgado enviará Resolución al Centro, o bien, el Auto de Internamiento o la No Autorización del mismo, dejándose de inmediato sin efecto el ingreso.

Siempre que sea posible, en los casos de los ingresos en régimen ordinario, se programará una **visita de pre-ingreso** de la familia del/la niño/a o adolescente al Centro. Esto permitirá que conozca el lugar donde vivirá y se pueda tranquilizar y que el equipo educativo disponga de información para pensar en la mejor ubicación de la persona acogida.

A su vez, en la medida de lo posible, se concertará una reunión con el equipo del Servicio de Protección de Menores de referencia donde se revisará el caso y establecerá una línea de trabajo, a la vez de concertar la fecha definitiva de ingreso.

En el caso de guardas rogadas/voluntarias, se programará una cita con la familia, en la cual se lleva a cabo una entrevista inicial, donde se le explicaría el funcionamiento y normas del recurso, así como se le dará a firmar los documentos pertenecientes al dossier de ingreso de familias, así como las normas y recomendaciones para los familiares y personas autorizadas, los horarios de visitas y llamadas. Finalmente se recordará la fecha y hora del día del ingreso.

Es importante hacer a la familia participe en la intervención con la persona acogida y mantenerles informados/as sobre su estado en el Centro, así como evoluciones o retrocesos, con el objeto de establecer con ellos un plan de trabajo conjunto.

## ACTUACIONES

### a) Estudio previo de caso:

1. Disponer de la autorización judicial del juzgado de primera instancia de la localidad en que radique el Centro. Solicitud que estará motivada y fundamentada en informes psicosociales elaborados previamente por personal especializado en materia de protección de menores.
2. Reunión entre educador/a-tutor/a, dirección y personal de psicología, previa al ingreso para revisar el caso, la síntesis evaluativa (si se dispone de ella) aclarar el motivo de ingreso y formular una primera hipótesis.

3. Establecer una línea de trabajo y temporalizar la intervención prevista del caso.
4. Acordar el día de visita de pre-ingreso con las partes implicadas del caso: familia/tutor/a y referente del caso de la administración pública.
5. Acordar el día de ingreso del/de la niño/a o adolescente.

**b) Visita de pre-ingreso:**

1. Siempre que sea posible, la dirección y/o Equipo Técnico del Centro recibirá a la familia en el despacho.
2. El/la directora/a y/o Equipo Técnico facilitará:
  - a) La documentación identificativa del Centro.
  - b) Dossier de bienvenida de familias<sup>9</sup>, disponible en castellano y en gallego.
  - c) La normativa básica del Centro.
3. El Equipo Técnico recabará todos aquellos datos que puedan faltar en la documentación que disponga.
4. La familia firmará los documentos de protección de datos.
5. Despedida y recordatorio del día de ingreso, que habrá sido fijado con el Servicio de Protección de Menores previamente.

**2. Fase de ingreso**

**ACTUACIONES**

1. A su llegada al Centro en el momento del ingreso, será recibido por un/a coordinador/a y el/la educador/a-tutor/a, como mínimo, que mantendrán una entrevista con el niño, la niña o adolescente.
2. Se proporcionará a la persona acogida información sobre las características y normativa del funcionamiento del Centro, los procedimientos para las reclamaciones, quejas y sugerencias, sus derechos y deberes, así como los mecanismos de queja y comunicaciones, incluyendo mención específica sobre los

---

<sup>9</sup> Ver más en Anexos del presente Reglamento: Dossier de bienvenida para familiares.



mecanismos habilitados para la comunicación de un episodio de violencia contra la infancia sufrido o presenciado por el/la niño/a o adolescente y recursos electrónicos disponibles en la materia. Todo ello se realizará en un lenguaje sencillo, comprensible y adecuado al momento evolutivo de la persona.

3. El/la educador/a tutor/a y otro/a profesional le enseñarán dónde se encuentra la información (tablón) relativa a la normativa de convivencia y los horarios que estructuran la dinámica del Centro, facilitándole una copia del mismo y entregándole el dossier de bienvenida<sup>10</sup>, el cual se encontrará disponible tanto en castellano como en gallego.
4. Acompañamiento a la habitación por parte del educador/a tutor/a donde la persona acogida dejará sus pertenencias.
5. Además, con este primer contacto se realizará una observación activa (ayudándose con el sistema de registro establecido para ello) de su estado físico y emocional, calmándole y conteniéndole emocionalmente, para favorecer su integración, orientándole en el contexto y aclarándole las dudas sobre las normas básicas de funcionamiento en el Centro, resaltando los aspectos positivos del mismo.
6. Posteriormente, el personal psicólogo le administra la Escala de Ideación Suicida de Roberts, que será evaluada por el personal psicólogo y psiquiatra del Centro con el objeto de valorar la apertura o no del protocolo de prevención de suicidios, según los resultados obtenidos.
7. Tras su ingreso, además de inscribirlo en el Libro de Registro de Usuarios/as, se procederá a elaborar el Comunicado del Ingreso, relatando cómo sucedió el acontecimiento, haciendo especial hincapié en la actitud y comportamiento del niño, niña o adolescente a su entrada en el recurso, comunicando, a su vez, el resultado de los test realizados. Este comunicado se remite a la Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica, a la Xefatura Territorial de la provincia a la que pertenece el expediente de protección del menor, a la Fiscalía de Menores de Ourense y al Juzgado de 1ª Instancia Nº 6 de Ourense.
8. Se procederá a la apertura de expediente del niño, niña o adolescente, que es el documento de referencia para el equipo multidisciplinar del Centro y en él se irá archivando toda la documentación relativa a su itinerario de intervención.

<sup>10</sup> Ver más en Anexos del presente Reglamento: Dossier de bienvenida para niños, niñas y adolescentes.

Asimismo, en los días posteriores al ingreso se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Gestiones necesarias para regularizar la documentación e información del caso, como es el empadronamiento, cambio de Centro de salud, gestiones escolares o de intervención prelaboral, etc.
- En el caso de tutelas administrativas se solicita al Equipo Técnico del Menor la autorización de contactos permitidos, para que pueda iniciar el contacto con su red familiar (si se considera).
- Reconocimiento médico mediante una observación para la obtención de información sobre a características generales relacionadas con su salud, registrando todas aquellas que se consideran importantes.
- Registro de la medicación que tenga pautada y si se detectan alergias o intolerancias se deberán comunicar inmediatamente a la persona encargada de realizar las comidas, rellenando el registro correspondiente.
- Contacto con los recursos educativos previos para que remitan, si les es posible, el certificado académico o nos indiquen cuál fue el último curso donde estaban matriculados.

El día del ingreso y los días posteriores es fundamental proporcionar tranquilidad y seguridad al/la recién acogida y se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

#### Recomendaciones y actuaciones durante el día del ingreso

- El/la educador/a- tutor/a estará disponible todo el tiempo que sea necesario, dentro de su jornada laboral.
- Se realizará una evaluación a través de la observación activa de cómo llega el/la niño/a o adolescente física y emocionalmente.
- Será fundamental explicar el motivo del acogimiento y se le aclararán todas las dudas que solicite.
- Se le mostrará la habitación y los espacios comunes del Centro.
- Se le entregará toda la información referente al funcionamiento del Centro por escrito o ilustrada con dibujos (según la edad) y una carta de derechos y deberes.
- Progresivamente, se le irá presentando a los/as compañeros/as del grupo que no conozca y el resto de profesionales. Previamente se habrá informado de la llegada de un/a nuevo/a compañero/a.

## Recomendaciones y actuaciones durante los días posteriores al ingreso

- Se tiene que tener ropa prevista para los primeros días.
- La persona tutora acompañará a la persona acogida para personalizar el espacio propio.
- Se realizarán las gestiones de tipo administrativo necesarias (empadronamiento, cambio de pediatra o médico, etc.).
- Se acompañará a la persona acogida a su recurso educativo (en su caso), los recursos de ocio, el entorno, etc.
- No es necesario comenzar la escuela inmediatamente. Es importante que la/el niña/o o adolescente tenga mínimamente entendida su situación antes de ir a la escuela.
- Se realizará una tutoría formal con el niño/a o adolescente para valorar el proceso de acogida transcurrida la primera semana y se harán constar las conclusiones más importantes en un registro de tutorías. Dicha información se pondrá a disposición de todo el equipo que lleva a cabo la atención.
- Se ajustará la secuencia de las actuaciones a lo que el/la niño/a o adolescente manifieste y que quiera conocer en cada momento adaptando la intervención a las reacciones del/la mismo/a, no transmitiendo prisa para explicar los aspectos clave del Centro.
- Si el padre o madre no han participado en el ingreso, se les llamara para explicarles cómo ha ido el ingreso.
- Desde el inicio de la atención en el Centro de acogida, se planificará el estudio diagnóstico, para asegurar que el tiempo que el/la niño/a o adolescente permanece en el Centro es el mínimo imprescindible.

### ► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Registro Acumulativo del SERAR.
- Recibín Documentación (PC-A-1, F-7) (Xunta de Galicia).
- Ficha do menor (PC-A-1, F-4) (Xunta de Galicia).
- F-PESequar-e-03-01 Diligencia entrega/recepción.
- F-PESequar-e-03-02 Comunicado externo.
- F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.
- F-PESequar-e-03-04 Consentimiento informado familia.
- Ficha de Supervisión de Pertenzas-Ingreso (PC-A-1, F-2) (Xunta de Galicia).

- Certificado de tutela ou garda (PC-A-1, F-8) (Xunta de Galicia)
- F-PESequar-e-03-05 Pertenencias de valor de la persona menor.
- F-PESequar-e-03-06 Documento de responsabilidad de pertenencias.
- F-PESequar-e-03-07 Recibí del dossier de ingreso.
- Libro de registro de usuarios/as.
- Plan Individualizado de Protección.
- Resolución administrativa.
- Informe inicial.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## 5.2. PROTOCOLO DE SALIDA DEL CENTRO Y DESVINCULACIÓN

### ► DESCRIPCIÓN

En general, la salida y desvinculación es un proceso duro y complejo que debe hacerse de manera planificada, coordinada y acordada (en la medida de lo posible) entre todos los agentes que forman parte del proceso (niño/a o adolescente, familia, personal educativo del Centro y profesionales referentes del caso de la administración pública competente en materia de protección de menores y servicios sociales básicos).

Para cumplir con la legislación vigente, los estándares de calidad este proceso estará planificado en el PEI y los profesionales proporcionarán un acompañamiento de la manera más cuidadosa posible durante el mismo. Para ello se realizará mediante una acción planificada, con una adecuada información y participación de los/as niños/as y adolescentes (intentando así minimizar el impacto negativo), aunque en el caso de las personas que alcanzan la mayoría de edad hay que prestar “especial cuidado” en el proceso.

### ► OBJETO

Es objeto del presente protocolo establecer el modo de proceder que permita realizar una desvinculación progresiva del/la niño/a o adolescente con el mínimo impacto negativo desde que se conoce que debe abandonar el Centro por alguno de los motivos planteados en el apartado anterior. En este proceso se planteará una serie de objetivos de acuerdo con los Estándares de Calidad de Acogimiento Residencial (EQUAR-E):

- Planificar la salida, en función de su edad y desarrollo, explicando los motivos y preparándoles para la nueva situación y expectativas de futuro (la salida a otro hogar o Centro de acogida solo se realizará cuando sea estrictamente necesario).
- Promover la participación de los/as niños/as y adolescentes en el proceso de desvinculación, motivo y planificación.
- Garantizar la posibilidad de continuar en contacto y vinculados al Centro si así lo desean y siempre que resulte recomendable para el caso, de acuerdo con las recomendaciones de los/as profesionales de la administración pública en materia de protección de menores.
- Coordinar el proceso de desvinculación entre todas las personas implicadas, siempre que se considere oportuno y con el consentimiento de la persona acogida en caso de ser mayor de edad.
- Tomar las medidas pertinentes para que el cese del acogimiento residencial no signifique una ruptura y planteándolo como un evento positivo.

#### ► **ALCANCE**

Se dirige a todos/as los/as niños/as y adolescentes del Centro cuando ya se conoce que está próxima su salida, alcanzando desde este momento hasta que ésta se materializa, incluyendo todas las actuaciones relacionadas con el proceso hasta que se cierra el Expediente del caso.

#### ► **RESPONSABLES**

- Dirección.
- Educador/a-tutor/a.
- Equipo Técnico.

#### ► **PROCEDIMIENTO**

El periodo de acogimiento en el Centro finalizará, con carácter general cuando se produzca alguna de estas circunstancias:

- El entorno familiar de la persona acogida alcanza los objetivos fijados en su PIF.
- Resulta aconsejable y posible un acogimiento familiar, en familia extensa o ajena, simple, permanente o preadoptivo.
- Cuando las circunstancias que motivaron el acogimiento sean mitigadas en suficiente grado y puedan utilizarse otros recursos que no supongan la separación familiar.

- Cuando la evolución del caso requiere la derivación a otro recurso o un cambio de medida que responda mejor a las necesidades de la persona acogida.
- Cuando la persona acogida alcanza la mayoría de edad o la madurez y circunstancias necesarias para emprender un proyecto de vida independiente.

En cualquier caso, esta decisión vendrá determinada por la entidad pública, el Servicio de protección de menores y, en su caso, el Ministerio Fiscal.

De manera general, se seguirán los siguientes pasos en este procedimiento:

- **Reunión** entre el/la técnico de referencia del caso, dirección del Centro y Equipo Técnico. Podrán estar presentes también profesionales de los Servicios Sociales. En esta reunión, se abordarán la propuesta de las directrices, motivos o circunstancias que motivan el cese de la medida, debiendo recogerse los mismos de manera documentada y justificada; los pasos a dar con el caso y la temporalización de los mismos; los recursos a emplear para la salida; las funciones de cada una de las personas implicadas; la documentación necesaria y custodia de la misma.
- **Comunicación**, por parte del Servicio de Protección de menores y/o Ministerio Fiscal de la decisión tomada en relación al caso y su salida.
- **Ejecución de la preparación y plan de salida**, que será diferente en función del destino del/de la niño/a o adolescente tras la misma.
- **Elaboración de un Informe final**, en el que se hará una valoración global de la intervención educativa, familiar y terapéutica realizada desde el Centro. Se incluirán en este Informe unas recomendaciones para el mantenimiento de los objetivos conseguidos en el programa, dirigidas a los profesionales del nuevo recurso residencial o a los familiares, según proceda en cada caso.
- En el momento de la salida, llevará consigo todas sus pertenencias, quedando esto reflejado en el correspondiente Registro.
- Se realizarán, a la mayor brevedad posible, las siguientes gestiones administrativas:
  - o Registrar la baja en el Libro de registro de usuarios/as.
  - o Notificar la baja al Departamento Territorial correspondiente.
  - o Enviar al Servicio de Protección de menores toda la documentación relevante del caso que constase en el Expediente del mismo. El resto de documentación será destruida conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos.

De manera general, se seguirán las siguientes pautas a la hora de trabajar a nivel educativo y psicológico la salida de la persona del Centro:

- Se tratará la salida como un evento especial desde una perspectiva positiva, ya que implica que se ha de iniciar una etapa nueva donde se afronten otros retos.
- Se proporcionará apoyo en la elaboración y aceptación de los sentimientos de otros/as niños/as y adolescentes, favoreciendo la creación de espacios que faciliten al niño expresar los sentimientos generados por el cambio.
- Proporcionar a la persona que se marcha recuerdos de su estancia en el Centro, animándola a llevarse consigo todos los objetos personales que tuviese. Cada niño/a o adolescente tendrá una caja para guardar cosas que sean significativas para ella/él y que ayuden a revisar su propia historia de vida y mirar hacia el futuro cuando se produzca la salida del Centro.
- Se facilitará, en la medida de lo posible, que la persona acogida mantenga las redes sociales y con el entorno que haya establecido durante el periodo de acogimiento; además, el Centro podrá entregarle un obsequio, así como el/la niño/a o adolescente dejar un objeto para reforzar el sentido de pertinencia.
- El/la tutor/a, desde el momento en que el/la niño/a o adolescente ingresa en el Centro, habrá ido elaborando con la persona acogida su Libro o historia de vida, incidiendo en que lo continúe si viene de otro Centro. En dicho Libro se recogerán momentos destacados, anécdotas, etc. y será dedicado por todas las personas con las que ha mantenido una relación especial en el momento de irse.

A continuación, se describe como se realizará la preparación de la salida en función del tipo de caso al que nos enfrentemos:

- **Reunificación o acogimiento familiar**

En el caso de que se prevea la **reunificación familiar o el acogimiento familiar** en familia extensa o ajena, desde el recurso se trabajará estas circunstancias con la persona acogida, informándole de las nuevas características de su acogimiento o retorno, haciéndole además partícipe del proceso de preparación para la salida. Se trabajará, además, con la familia en la que va a integrarse, pudiendo realizarse sesiones con ellas o sesiones conjuntas con el/la niño/a o adolescente, guiadas por el personal de trabajo social y psicología. Esta preparación tendrá como principal objetivo prever las posibles dificultades que puedan surgir en el nuevo acoplamiento familiar, proporcionar a las familias pautas y herramientas para afrontarlas, reforzar las capacidades que ya presentan, y, en definitiva, proveer de aquellos recursos que la familia necesite para que el proceso sea lo más exitoso posible.

En los casos de reunificación familiar se mantendrá, siempre que sea posible una **reunión de reunificación**, en la que estarán presentes siempre que sea posible dirección del centro, el/la educador/a-tutor/a, el/la técnico de referencia, la familia y el/la niño/a o adolescente. En ella se analizarán los resultados obtenidos hasta la fecha, se establecerán líneas de actuación, se informará sobre recursos comunitarios que puedan servirles de apoyo, se determinará cómo van a ser las relaciones a partir de ahora con el Servicio de protección de menores y de los cauces para el seguimiento del caso. Desde el Centro, se explicará a la familia y a la persona acogida que podrán seguir contando con el apoyo del mismo cuando lo necesiten. Asimismo, se orientará a las familias a nivel educativo informándole de los horarios que solía llevar en el Centro, su proceso académico, cuestiones sanitarias y terapéuticas de relevancia... Estas cuestiones, no obstante, habrán sido tratadas de manera previa con la familia, habiéndose incrementado con anterioridad de manera progresiva la implicación y responsabilidades de la familia para con su hijo/a.

En los casos de integración en otra familia, se trabajará de manera específica y paulatina el **proceso de acoplamiento** al nuevo núcleo familiar, promoviendo la toma de decisiones de la persona acogida en las cuestiones relacionadas con el ritmo e intensidad de este acoplamiento.

- **Derivación a otro recurso**

Para aquellos/as niños/as y adolescentes a los que se prevea la **derivación a otro recurso** que satisfaga más específicamente sus necesidades, se les proporcionará asimismo información del nuevo recurso de destino, facilitando y acompañando en la realización de visitas al mismo, presentando a los/as nuevos/as profesionales que van a atenderle, y proporcionándole apoyo en esta transición. Se facilitará que la transición no sea brusca, sino progresiva.

Además, la coordinación con el equipo del recurso al que vaya a ser derivado será fluida, con objeto de que puedan proporcionar una intervención ajustada a las necesidades del caso, evitar la repetición de intervenciones y facilitar la adaptación al nuevo contexto.

La comunicación con la familia, en su caso, será fluida y estarán al tanto de todo el proceso de transición.



- **Emancipación**

Por último, si se trata de un/a joven que vaya a cumplir la mayoría de edad, los esfuerzos previos a la salida se centrarán, por un lado, en intensificar aquellas actuaciones que se relacionen con la **emancipación**, a través de fundamentalmente el Programa de preparación para la vida independiente<sup>11</sup>, además de la adquisición progresiva de responsabilidades y autonomía en el grupo educativo.

Dentro de este Programa, cobra especial importancia la búsqueda de una alternativa de alojamiento, a través de la cual, en el caso de que así lo requiera, se apoyará en la tramitación y solicitud de la inclusión en uno de los recursos de apoyo a la emancipación que existen en Galicia.

En el caso de que la derivación a estos recursos no sea posible, se apoyará en la búsqueda de una opción de alojamiento alternativa. En definitiva, para apoyar en el proceso de emancipación se tendrá en cuenta para ello la necesidad de:

- Prepararle/la y apoyarle/la en su futura vida social y laboral fuera del recurso, facilitando los medios y las herramientas necesarios para la salida definitiva.
- Consolidar los conocimientos, aptitudes y capacidades adquiridas en las fases anteriores.
- Capacitarle/la para la búsqueda activa de empleo, trabajando los comportamientos apropiados y habilidades necesarias para el desempeño de actividades laborales.
- Fomentar el sentido de responsabilidad y autonomía, especialmente la autoconfianza.
- Establecer metas laborales realistas, planificando las tareas para conseguirlas.

En cualquier caso, se trabajará la desvinculación progresiva tanto con el Centro, como con sus profesionales y el Servicio de protección de menores.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Informe final.
- F-PESequar-e-06-01 Informe propuesta de derivación/cese.
- F-PESequar-e-06-02 Comparecencia.
- F-PESequar-e-06-03 Baja del acogimiento residencial.

---

<sup>11</sup> Ver más en Anexos del Proyecto Educativo de Centro: Programa de preparación para la vida independiente.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

### **5.3. PROTOCOLOS PARA LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD**

El artículo 21 ter de la L.O. 1/1996 regula aspectos comunes a las medidas adoptadas para garantizar la convivencia y la seguridad en el Centro, indicando que éstas consistirán, de manera preferente, en medidas de carácter preventivo y de desescalada. Sin embargo, ante su inoperatividad frente a la situación que motiva dicha intervención, podrán adoptarse, excepcionalmente y como último recurso, medidas de seguridad. En todo caso se prohíbe la contención mecánica, consistente en la sujeción de una persona menor de edad o a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones o a objetos muebles.

Las medidas de seguridad podrán consistir en la contención del/ de la niño/a o adolescente, en su aislamiento provisional o en registros personales y materiales, cuyos principios rectores se relacionan en el apartado 4 del presente reglamento. Sin embargo, a continuación, se detallarán aquellos específicos aplicados a las medidas de contención física. Estas medidas no podrán ser empleadas con fines disciplinarios o carácter punitivo (artículo 31.3 L.O. 1/1996).

Deberán aplicarse por personal especializado con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos y técnicas de sujeción personal. Éste solo podrá usar medidas de seguridad con los/as niños/as y adolescentes como último recurso, en casos de intentos de fuga, resistencia activa que suponga una alteración grave de la convivencia o una vulneración grave a los derechos de otros menores o riesgo directo de autolesión, de lesiones a otros o daños graves a las instalaciones (artículo 27.2. L.O. 1/1996).

No obstante, dichas medidas no podrán aplicarse a personas menores de catorce años, a las menores gestantes, a las menores hasta seis meses después de la terminación del embarazo, a las madres lactantes, a las personas que tengan hijos e hijas consigo, ni a quienes se encuentren convalecientes por enfermedad grave, salvo que de la actuación de aquellos pudiera derivarse un inminente y grave peligro para su vida e integridad o para la de otras personas.

Corresponde al/ a la Director/a del Centro o persona en la que este haya delegado, la adopción de decisiones sobre las medidas de seguridad deberá ser motivadas y habrán de notificarse con carácter inmediato a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal, pudiendo

ser recurrida por el/la menor, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté conociendo del ingreso (artículos 21 ter y 27.3 L.O. 1/1996). En todo caso, se anotarán en el Libro Registro de Incidencias, que será supervisado por parte de la dirección del Centro y en el Expediente individualizado del niño, niña o adolescente, que debe mantenerse actualizado.

Cuando la aplicación de medidas de seguridad implique el uso de la fuerza, requerirá la exploración física del niño, de la niña o adolescente por facultativo médico en el plazo máximo de 48 horas, extendiéndose el correspondiente parte médico (artículo 21 ter. 6 *in fine*).

A continuación, se describen **protocolos** ante este tipo de medidas de desescalada y seguridad.

## A. PROTOCOLO DE INMOVILIZACIÓN FÍSICA

### ► DESCRIPCIÓN

La contención física es una medida de seguridad que solo podrá consistir en la interposición entre el/la niño/a o adolescente y la persona o el objeto que se encuentra en peligro, la restricción física de espacios y movimientos y, en última instancia, bajo un estricto protocolo, la inmovilización física por personal especializado del Centro, quedando prohibida contención mecánica (Artículo 28.3 L.O. 1/1996).

Su ejecución se regirá por los principios rectores de excepcionalidad, mínima intensidad posible y tiempo estrictamente necesario, y se llevarán a cabo con el respeto debido a la dignidad, a la privacidad y a los derechos de la persona menor de edad. Cuando se hiciera uso de la fuerza, será requerida la exploración física del/de la niño/a o adolescente por facultativo médico en el plazo máximo de 48 horas, extendiéndose el correspondiente parte médico (Artículo 21 ter. 2. *In fine* L.O. 1/1996).

En todo caso, no podrán ser aplicadas a personas menores de catorce años, a las menores gestantes, a las menores hasta seis meses después de la terminación del embarazo, a las madres lactantes, a las personas que tengan hijos e hijas consigo, ni a quienes se encuentren convalecientes por enfermedad grave, salvo que de la actuación de aquellos/as pudiera derivarse un inminente y grave peligro para su vida e integridad o para la de otras personas (Artículo 21 ter. 7 L.O. 1/1996).

La adopción de decisiones sobre la medida de contención corresponde al/ a la director/a del Centro, o persona en la que éste/a haya delegado, cuando consista en la restricción

de espacios y movimientos o la inmovilización del/de la niño/a o adolescente. Las decisiones deberán ser motivadas y habrán de notificarse con carácter inmediato a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal, pudiendo ser recurridas por el/la niño/a o adolescente, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté conociendo del ingreso (Artículo 21 ter. 7 *In fine* y 27.3 L.O. 1/1996).

Asimismo, las medidas de contención se anotarán en el Libro Registro de Incidencias, el cual será supervisado por la dirección del Centro, y en el expediente individualizado del/de la niño/a o adolescente, que debe mantenerse actualizado (Artículos 21 ter. 6 y 27.4 L.O. 1/1996).

#### ► **OBJETO**

Es objeto de este protocolo definir el alcance, objeto y el procedimiento a seguir en caso de que sea necesaria su activación.

#### ► **ALCANCE**

Se dirige a todas las personas acogidas en el Centro y a los/as profesionales que tengan que activarlo y aplicarlo.

#### ► **RESPONSABLES**

La decisión sobre la adopción de las medidas de seguridad corresponde a la autoridad administrativa competente, concretamente al/a la directora/a del Centro o persona en la que éste/a haya delegado.

Personal especializado, con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos y técnicas de sujeción personal. Equipo Educativo, Equipo sanitario, coordinación y personal auxiliar de control educativo.

#### ► **PROCEDIMIENTO**

En la aplicación de la medida de contención se atenderá al siguiente **protocolo**:

1. Ante una de las situaciones que habilitan el uso de un medio de contención, previo intento de restauración de la convivencia y de la seguridad a través de medidas de desescalada, el/la profesional del Centro que se encuentre presente, comunicará por *walkie* la descripción de la situación y solicitará inmediatamente autorización a la Dirección del Centro para poder emplear la contención dirigida hacia la persona

acogida o personas acogidas protagonistas de dicha situación, salvo que se trate de una situación de urgencia y haya que intervenir inmediatamente sin poder esperar a recibir la autorización de la Dirección del Centro. En última instancia, podrá procederse a la inmovilización física por personal especializado del Centro en los términos del presente protocolo.

2. La toma de la decisión de proceder a emplear la medida de contención corresponde al personal educativo presente con la autorización de la Dirección del Centro (salvo en caso de urgencia). Transmitirá dicha decisión al personal auxiliar de control educativo para que proceda a sujetar físicamente a la persona acogida. Cuando ésta consista en la restricción de espacios y movimientos o la inmovilización del/de la niño/a o adolescente, la decisión corresponderá al/a la directora/a del Centro o persona en la que este/a haya delegado.
3. El/la coordinador/a del turno se personará en el espacio del Centro donde se haya producido la situación de conflicto y conjuntamente con el personal educativo dirigirá las actuaciones tendentes a solucionar el conflicto y supervisar que las actuaciones que se lleven a cabo durante la medida de contención se desarrollen con pleno respeto a los derechos de la persona acogida y a los requisitos de la normativa vigente.
4. Las actuaciones que se lleven a cabo con la persona acogida serán dirigidas por el personal educativo o el/la coordinador/a presente, quienes transmitirán a la persona acogida mensajes tranquilizadores para que la situación cese en el tiempo más breve posible. El personal presente (personal educativo y auxiliar de control educativo) deberá mantener una actitud respetuosa en todo momento. Se empleará un tono de voz calmado y neutral. No se responderá a insultos, agresiones o provocaciones.
5. El/la auxiliar de control educativo que practique la inmovilización física actuará conforme a las instrucciones que le proporcione el personal educativo o el/la coordinador/a del Centro presente en la intervención.
6. El personal que vaya a participar en una medida de contención habrá apartado previamente el material que pueda ser potencialmente lesivo tanto para la persona acogida como para ellos mismos (anillos, gafas, relojes...).
7. Si la contención va a consistir en la inmovilización física, se practicará por personal especializado sobre las extremidades de la persona acogida, de forma que se le sujeten las articulaciones (pierna, rodilla y tobillo/ brazo, codo y muñeca). Nunca se forzarán las articulaciones ni se ejercerá presión sobre ellas, sujetándose por encima

o por debajo de las mismas. De esta forma, se limitan los movimientos de la persona acogida que se encuentra en estado de agitación y se evita que pueda producirse algún daño

- a. Una persona sujetará cada extremidad. En el tren superior se sujetarán hombros y antebrazos, y en el inferior se sujetará a la persona por encima de las rodillas y los tobillos. En la práctica de la intervención no hay que forzar los movimientos. Se apoyará la cabeza y las extremidades de la persona acogida, asegurando que quedan lejos de objetos lesivos como las esquinas de los muebles u objetos con los que pueda dañarse.
  - b. Si es preciso contener a la persona acogida en el suelo, deberá ser situado en decúbito supino sobre un colchón, controlando su cabeza para evitar que se dé un golpe o que los propine a algún profesional. El personal que practique la contención no cargará excesivamente su peso sobre el/la niño/a o adolescente.
  - c. El personal irá soltando gradualmente a la persona acogida, generalmente cuando deje de hacer fuerza y se tengan atisbos de que no se vuelva a reactivar. El personal educativo se situará en el campo visual de la persona acogida e intentará tranquilizarla.
8. El personal educativo que intervenga está obligado a supervisar que las actuaciones de una contención se desarrollen correctamente al objeto de que no menoscaben su integridad física ni causen perjuicios innecesarios al/a la niño/a o adolescente durante la misma. En todo caso, si la medida de contención se ha realizado con uso de la fuerza, se realizará una exploración física por facultativo médico del Centro en el plazo máximo de 48 horas, extendiéndose y registrándose el correspondiente parte médico.
  9. Una vez finalizada la medida de contención el personal que ha participado en la misma elevará informe a la Dirección del Centro al objeto de transmitir información detallada sobre su aplicación: fecha, hora, lugar, persona a quien se le aplicó, hechos que motivaron su empleo, duración, personal interviniente y demás circunstancias acontecidas durante el desarrollo de la misma. La medida será registrada en el Libro Registro de Incidencias, que será supervisado por parte de la dirección del Centro, así como en el expediente individual de la persona acogida.
  10. Del mismo modo, la dirección del Centro o persona en quien delegue notificará a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal con carácter inmediato y detallado la adopción y cese de la medida de contención. Se describirá el medio utilizado, el motivo, la

hora de inicio y finalización, las estrategias utilizadas y propuestas de actuación, así como cualquier otra información que se estime relevante o sea requerida por los destinatarios del informe.

11. De forma previa, si es posible, durante el desarrollo de la medida o con posterioridad, se deberá explicar al/a la niño/a o adolescente el sentido y justificación de la actuación, refiriéndola, en todo caso, a su seguridad directa o indirecta de los demás. Asimismo, se le informará de su derecho a recurrir la medida de contención por él/ella mismo/a, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté en conocimiento del ingreso.
12. El personal encargado de ejecutar la medida de contención estará especializado, con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos y técnicas de sujeción personal.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Libro de registro de incidencias.
- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

**B. PROTOCOLO DE CONTENCIÓN FÍSICA CON EQUIPOS HOMOLOGADOS**

Fracasadas las medidas de seguridad que no implican un uso de la fuerza, podrán emplearse la inmovilización física por personal especializado del Centro (medida de contención), estando prohibida la contención mecánica, consistente en la sujeción de una persona menor de edad o a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones o a objetos muebles (Artículo 27. 4 L.O. 1/1996).

Sin embargo, ante la ineficiencia de las medidas descritas, de aplicación prioritaria y preferente, únicamente y con carácter excepcional, la sujeción de las muñecas del/ de la niño/a o adolescente con equipos homologados, siempre y cuando se realice bajo un estricto protocolo y no sea posible evitar por otros medios la puesta en grave riesgo de la vida o la integridad física del/de la niño/a o adolescente o de terceros (Artículo 28.3. *In fine* L.O. 1/1996).

Esta medida no se ha aplicado hasta la fecha en el Centro Montealegre, si bien se expone su procedimiento en el caso de que se aplicase.

Esta medida excepcional se regirá por los principios rectores de excepcionalidad, mínima intensidad posible y tiempo estrictamente necesario, y se llevarán a cabo con el respeto debido a la dignidad, a la privacidad y a los derechos de la persona menor de edad. Así pues, si bien solo podrá aplicarse por el tiempo mínimo imprescindible, éste no podrá ser superior a una hora. Durante dicho tiempo, la persona acogida estará acompañada presencialmente y de forma continua, o supervisada de manera permanente, por un/a educador/a u otro/a profesional del equipo educativo o técnico del Centro. En todo caso, será requerida la exploración física del/de la niño/a o adolescente por facultativo médico en el plazo máximo de 48 horas, extendiéndose el correspondiente parte médico (Artículo 21 ter. 2. *In fine* L.O. 1/1996).

En todo caso, no podrán ser aplicadas a personas menores de catorce años, a las menores gestantes, a las menores hasta seis meses después de la terminación del embarazo, a las madres lactantes, a las personas que tengan hijos e hijas consigo, ni a quienes se encuentren convalecientes por enfermedad grave, salvo que de la actuación de aquellos/as pudiera derivarse un inminente y grave peligro para su vida e integridad o para la de otras personas (Artículo 21 ter. 7 L.O. 1/1996).

La adopción de decisiones sobre esta medida extraordinaria de contención corresponde al/ a la director/a del Centro, o persona en la que éste/a haya delegado. Deberá ser motivada y habrá de notificarse con carácter inmediato a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal, pudiendo ser recurrida por el/la niño/a o adolescente, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté conociendo del ingreso (Artículo 21 ter. 7 *In fine* y 27.3 L.O. 1/1996). Ésta deberá ser anotada en el Libro Registro de Incidencias, el cual será supervisado por la dirección del Centro, y en el expediente individualizado del/ de la niño/a o adolescente, que debe mantenerse actualizado (Artículos 21 ter. 6 y 27.4 L.O. 1/1996).

#### ► **DESCRIPCIÓN**

Atendiendo a la normativa vigente, únicamente y con carácter excepcional, la sujeción de las muñecas de la persona acogida con equipos homologados, siempre y cuando se realice bajo un estricto protocolo y no sea posible evitar por otros medios la puesta en grave riesgo de la vida o la integridad física del/de la niño/a o adolescente o de terceros. Esta medida excepcional solo podrá aplicarse por el tiempo mínimo imprescindible, que no podrá ser superior a una hora. Durante este tiempo, la persona menor de edad estará acompañada presencialmente y de forma continua, o supervisada de manera



permanente, por un educador u otro profesional del equipo educativo o técnico del Centro (Artículo 28.3 *In fine* L.O. 1/1996).

#### ► **OBJETO**

Es objeto de este protocolo definir el alcance, objeto y el procedimiento a seguir en caso de que sea necesaria su activación.

#### ► **ALCANCE**

Se dirige a todas los/as niños/as y adolescentes del Centro y a los/as profesionales que tengan que activarlo y aplicarlo.

#### ► **RESPONSABLES**

La decisión sobre la adopción de las medidas de seguridad corresponde a la autoridad administrativa competente, concretamente al/a la directora/a del Centro o persona en la que éste/a haya delegado. Deberá realizarse bajo supervisión médica.

Personal especializado, con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos y técnicas de sujeción personal. Equipo Educativo, Equipo sanitario, coordinación y personal auxiliar de control educativo.

#### ► **PROCEDIMIENTO**

La sujeción de muñecas sólo será admisible para evitar grave riesgo para la vida o la integridad física de la persona acogida o de terceros, cuando no sea posible reducir el nivel de estrés o de trastorno por medidas de desescalada o de seguridad de aplicación prioritaria y preferente en los términos establecidos en la normativa vigente.

Pasamos a describir el protocolo de actuación, que sólo será utilizado en **casos de extrema gravedad**:

1. Ante una de las situaciones que habilitan el uso de un medio de contención, previo intento de restauración de la convivencia y de la seguridad a través de medidas de desescalada, el/la profesional del Centro que se encuentre presente, comunicará por *walkie* la descripción de la situación y solicitará inmediatamente autorización a la Dirección del Centro para poder emplear la sujeción dirigida hacia la persona acogida protagonista de dicha situación, salvo que se trate de una situación de urgencia y haya que intervenir inmediatamente sin poder esperar a recibir la autorización de la

Dirección del Centro.

2. La toma de la decisión de proceder a emplear la medida de contención consistente en la sujeción de muñecas –en adelante, medida de sujeción–, corresponde al/a la directora/a del Centro o persona en la que este/a haya delegado. Será llevada a cabo por el personal educativo especializado (educador/a-responsable) con la autorización de la Dirección del Centro (salvo en caso de urgencia).
3. El/la coordinador/a del turno se personará en el espacio del Centro donde se haya producido la situación de conflicto y conjuntamente con el personal educativo dirigirá las actuaciones tendentes a solucionar el conflicto y supervisar que las actuaciones que se lleven a cabo durante la medida de sujeción se desarrollen con pleno respeto a los derechos de la persona acogida y a los requisitos de la normativa vigente.
4. Las actuaciones que se lleven a cabo con la persona acogida serán dirigidas por el personal educativo o el/la coordinador/a presente, quienes transmitirán a la persona acogida mensajes tranquilizadores para que la situación cese en el tiempo más breve posible. El personal presente (personal educativo y personal auxiliar de control educativo) deberá mantener una actitud respetuosa en todo momento. Se empleará un tono de voz calmado y neutral. No se responderá a insultos, agresiones o provocaciones.
5. El personal que practique la sujeción de muñecas deberá estar, en todo caso, especializado con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos y técnicas de sujeción personal. Lo indicado es que sean, al menos, dos personas las que realicen la sujeción. Asimismo, es preferible que el personal que no vaya a participar en la contención se mantenga apartado.
6. El personal especializado actuará empleando equipos homologados, conforme a las instrucciones que le proporcione el personal educativo o el/la coordinador/a del Centro presente en la intervención. Se despojará del material que potencialmente sea lesivo tanto para la persona como para ellos mismos (gafas, anillos, relojes, tijeras, etc.).
7. Las sujeciones deben estar preparadas para que la maniobra se lleve a cabo de la forma más efectiva posible, es decir, los equipos homologados deben estar preparados de forma correcta, el cierre de seguridad debe estar abierto y todos sus componentes deben estar dispuestos en lugares cercanos y accesibles para acelerar la medida de contención.
8. La medida solo podrá aplicarse por el tiempo mínimo imprescindible, que no podrá

ser superior a una hora. Durante ese tiempo, la persona acogida estará acompañada presencialmente y de forma continuada, o supervisada de manera permanente, por un/a educador/a u otro/a profesional del equipo educativo o técnico del Centro.

9. El personal educativo que intervenga está obligado a supervisar que las actuaciones de una contención se desarrollen correctamente al objeto de que no menoscaben su integridad física ni causen perjuicios innecesarios al/a la niño/a o adolescente durante la misma. En todo caso, se realizará una exploración física del/de la niño/a o adolescente por facultativo médico del Centro en el plazo máximo de 48 horas, extendiéndose y registrándose el correspondiente parte médico. Como norma general, el/la facultativo responsable de la indicación, estará presente mientras se realiza la contención y valorará su retirada, quedando todo registrado.
10. Una vez finalizada la medida de sujeción el personal que ha participado en la misma elevará informe a la Dirección del Centro al objeto de transmitir información detallada sobre su aplicación: fecha, hora, lugar, persona a quien se le aplicó, hechos que motivaron su empleo, duración, personal interviniente y demás circunstancias acontecidas durante el desarrollo de la misma. La medida será registrada en el Libro Registro de Incidencias, que será supervisado por parte de la dirección del Centro, así como en el expediente individual de la persona acogida.
11. Del mismo modo, la Dirección del Centro o persona en quien delegue notificará a la Entidad Pública, al Ministerio Fiscal y al órgano judicial, con carácter inmediato y detallado, la adopción y cese de la medida de contención. Se describirá el medio utilizado, el motivo, la hora de inicio y finalización, las estrategias utilizadas y propuestas de actuación, así como cualquier otra información que se estime relevante o sea requerida por los destinatarios del informe.
12. De forma previa, si es posible, durante el desarrollo de la medida o con posterioridad, se deberá explicar al/a la niño/a o adolescente el sentido y justificación de la actuación, refiriéndola, en todo caso, a su seguridad directa o indirecta de los/as demás. Asimismo, se le informará de su derecho a recurrir la medida de contención por él/ella mismo/a, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté conociendo del ingreso.
13. Se deberá de contar con un juego de sujeción de muñecas con homologación sanitaria.

## ► REGISTROS ASOCIADOS

- Libro de registro de incidencias.
- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## C. PROTOCOLO DE AISLAMIENTO PROVISIONAL

### ► DESCRIPCIÓN

El aislamiento provisional de una persona acogida mediante su permanencia en un espacio adecuado del que se impida su salida sólo podrá utilizarse en prevención de actos violentos, autolesiones, lesiones a otras personas residentes en el Centro, al personal del mismo o a terceros, así como de daños graves a sus instalaciones. Se aplicará puntualmente en el momento en el que sea preciso **y en ningún caso como medida disciplinaria** (art. 29.1. L.O. 1/1996).

Esta medida, que no tendrá nunca el carácter de sanción o finalidad punitiva, pero no debe confundirse con la medida educativa correctiva de "separación de grupo". Así pues, esta medida de seguridad implicará el aislamiento provisional de la persona acogida por un periodo que **no podrá exceder de 3 horas consecutivas**, sin perjuicio del derecho al descanso del/ de la niño/a o adolescente. Durante dicho periodo de tiempo, estará acompañado presencialmente y de forma continua o supervisado de manera permanente por un/a educador/a u otro/a profesional del equipo educativo o técnico del Centro.

En el caso de que el aislamiento se realice en una estancia diferente de la habitación, el mobiliario se acomodará en aras de garantizar su seguridad y facilitar una convivencia general ordenada. Del mismo modo, deberá favorecer la intervención intensiva y personalizada y permitir la aplicación de las medidas de desescalada y seguridad razonables, necesarias y proporcionadas a la situación de cada persona. Estarán directamente encaminadas a eliminar o neutralizar el riesgo que pueda causar daños o perjuicios graves a sí mismo o a terceros.

No podrá aplicarse esta medida a personas menores de catorce años, a las menores gestantes, a las menores hasta seis meses después de la terminación del embarazo, a las madres lactantes, a las personas que tengan hijos e hijas consigo, ni a quienes se encuentren convalecientes por enfermedad grave, salvo que de la actuación de aquellos

podiera derivarse un inminente y grave peligro para su vida e integridad o para la de otras personas.

#### ► **OBJETO**

Es objeto de este protocolo definir el alcance, objeto, responsables y el procedimiento a seguir en caso de que sea necesaria su activación.

#### ► **ALCANCE**

Se dirige a todas las personas acogidas del Centro y a los/as profesionales que tengan que activarlo y aplicarlo.

#### ► **RESPONSABLES**

La decisión sobre la adopción de las medidas de seguridad corresponde al Director/a del Centro o persona en que éste/a haya delegado. En todo caso, la medida deberá ser aplicada por personal especializado con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos: Equipo Educativo, Equipo sanitario, coordinación y personal auxiliar de control educativo.

La decisión deberá ser motivada, registrada en el Libro Registro de Incidencias, cuya supervisión corresponde a la dirección del Centro, y habrá de notificarse con carácter inmediato a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal. Ésta podrá ser recurrida por el/la niño/a o adolescente, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté conociendo del ingreso, el cual resolverá tras recabar informe del Centro y previa audiencia con el/la niño/a o adolescente y el Ministerio Fiscal.

#### ► **PROCEDIMIENTO**

Esta medida de seguridad se activará cuando la persona acogida haya perdido de forma intensa el control de su conducta, sin que responda a las indicaciones de los/las educadores/as, estando en peligro su integridad física o la de alguno/a de los/las compañeros/as, o el personal del Centro. Sólo podrá utilizarse como medida de carácter absolutamente excepcional, como prevención de actos violentos o autolesiones a otros/as niños/as y adolescentes residentes en el Centro, al personal del mismo o a terceros, así como a sus instalaciones, cuando haya fracasado la aplicación de medidas de preventivas y de desescalada. Para ello, se llevará a cabo el siguiente procedimiento:

1. Ante una de las situaciones que habilitan el uso de esta medida de seguridad, una

vez fracasadas las medidas preventivas y de desescalada, el/la profesional del Centro que se encuentre presente, comunicará por *walkie-talky* la descripción de la situación y solicitará inmediatamente autorización a la Dirección del Centro para poder emplear el aislamiento provisional del/de la niño, niña o adolescente protagonista de dicha situación, salvo que se trate de un caso de urgencia y haya que intervenir inmediatamente sin poder esperar a recibir la autorización de la Dirección del Centro, porque de la actuación de aquellos pudiera derivarse un inminente y grave peligro para su vida e integridad o para el de otras personas.

2. La decisión de adopción de esta medida será tomada por el/la directora/a del Centro, notificándola con carácter inmediato a la Xunta de Galicia y al Ministerio Fiscal. En caso de no estar presente el/la directora/a, el/la miembro del equipo educativo en quien delegue podrá tomar la medida indicada de manera cautelar, procurando dar cuenta al/a la directora/a en el menor tiempo posible.
3. El/la coordinador/a de turno se personará en el espacio del Centro donde se haya producido la situación de conflicto y conjuntamente con el personal educativo, dirigirá las actuaciones tendentes a solucionarlo y supervisar aquellas que se lleven a cabo durante la medida de seguridad.
4. La medida de aislamiento provisional se llevará a cabo puntualmente en el momento en que sea preciso, sin que pueda constituir una medida disciplinaria. El espacio y mobiliario donde se desarrolle deberá garantizar unas dimensiones suficientes para el cumplimiento de la medida y unas condiciones de seguridad y habitabilidad, que salvaguarden durante su ejecución el bienestar y la integridad física y mental de la persona acogida, así como la convivencia del Centro.
5. Las actuaciones que se lleven a cabo serán dirigidas por el personal educativo o el/la responsable de turno presente, con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos. Transmitirán a la persona acogida mensajes tranquilizadores para que la situación cese en el tiempo más breve posible. El personal presente (personal educativo y personal auxiliar de control educativo) deberá mantener una actitud respetuosa en todo momento. Se empleará un tono de voz calmado y neutral y no se responderá a insultos, agresiones o provocaciones.
6. El aislamiento provisional no podrá exceder las 3 horas consecutivas, sin perjuicio del derecho al descanso de la persona acogida.
7. Durante el periodo de tiempo en que el/la niño/a o adolescente permanezca en esta

situación, estará acompañado/a presencialmente y de forma permanente por una/a educador/a u otro/a profesional del equipo educativo o técnico del Centro, para que tenga cubiertas en todo momento sus necesidades físicas y fisiológicas.

8. La Dirección del Centro deberá efectuar el pertinente seguimiento, al objeto de poder apreciar la evaluación del estado de la persona acogida, en su caso, la finalización de la medida.
9. Finalizada la medida de seguridad de aislamiento provisional, se procederá a la devolución de las prendas, objetos y enseres que se le retiraron.
10. Para cada medida de aislamiento provisional adoptada, la persona que actúe como responsable del Centro en ese momento, deberá hacer constar en el Expediente de la persona acogida los siguientes datos:
  - Datos de filiación.
  - Fecha y hora de ingreso en la sala de aislamiento.
  - Expresión detallada de los hechos que han motivado el ingreso.
  - Pertenencias, objetos y prendas personales que se retiran.
  - En su caso, incidencias ocurridas en la habitación.
  - Fecha y hora de salida.
  - Devolución de pertenencias al/ a la niño/a o adolescente.
  - Observaciones sobre su estado una vez finalizada la medida, grado de consecución de objetivos, valoración del resultado de la adopción de la medida...

Del mismo modo, deberá anotarse en el Libro Registro de Incidencias.

11. Se informará de manera detallada y motivada de la adopción y cese de la medida de aislamiento personal a la Xunta de Galicia, donde se describirá el motivo, la hora de inicio y finalización, las estrategias utilizadas y propuestas de actuación. Una copia de ese informe será remitida al Ministerio Fiscal.
12. La adopción de esta medida de seguridad se anotará en el expediente del niño, niña y adolescente, así como en el Libro de registro de incidencias del Centro. Asimismo, se informará a la persona acogida de su derecho a recurrir la medida adoptada ante el órgano judicial.

#### ► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Libro de registro de incidencias.

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## D. PROTOCOLO DE REGISTROS PERSONALES Y MATERIALES

### ► **DESCRIPCIÓN**

Los registros personales y materiales constituyen una medida de seguridad, que consistirá en el registro de la persona acogida o de sus pertenencias por el personal indispensable y que será llevado a cabo al menos por dos profesionales del mismo sexo que ésta, atendiendo a las condiciones establecidas en la normativa vigente.

Será empleada como último recurso, previo fracaso de las medidas preventivas y de desescalada, ante resistencia activa que suponga una alteración grave de la convivencia, una vulneración grave a los derechos de otros/as niños/as o adolescentes o riesgo directo de autolesión, de lesiones a otros o daños graves a las instalaciones.

La decisión deberá ser motivada, registrada en el Libro Registro de Incidencias, cuya supervisión corresponde a la Dirección del Centro, y habrá de notificarse con carácter inmediato a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal. Ésta podrá ser recurrida por el/la niño/a o adolescente, el Ministerio Fiscal y la Entidad Pública, ante el órgano judicial que esté conociendo del ingreso, el cual resolverá tras recabar informe del Centro y previa audiencia con el/la niño/a o adolescente y el Ministerio Fiscal.

Las actuaciones que se lleven a cabo serán dirigidas por el personal educativo o el/la responsable de turno presente, con formación en materia de derechos de la infancia y la adolescencia, así como en resolución de conflictos.

### ► **OBJETO**

Es objeto de este protocolo definir el alcance, objeto, responsables y el procedimiento a seguir en caso de que sea necesaria su activación.

### ► **ALCANCE**

Se dirige a todas las personas acogidas del Centro y a los/as profesionales que tengan que activarlo y aplicarlo.



► **RESPONSABLES**

- Dirección
- Coordinación
- Equipo educativo.

► **PROCEDIMIENTO**

1. Los registros personales y materiales de la persona acogida se llevarán a cabo siempre que exista sospecha de la introducción de objetos nocivos o que puedan poner en riesgo la vida de cualquier persona del Centro. Por lo tanto, se desarrollará ante una de las situaciones que habilitan el uso de esta medida de seguridad, fracasadas las medidas preventivas y de desescalada.
2. Se informará a la persona acogida sobre la sospecha, en caso de que afirme la tenencia de cualquier objeto peligroso se le retirará y se aplicará la medida educativa correctora correspondiente al hecho.
3. En caso de negativa por parte de la persona acogida, se le informará de que va a procederse a realizar un registro.
4. Cuando implique alguna exposición corporal esta será parcial, se realizará en un lugar adecuado, sin la presencia de ninguna otra persona acogida y preservando en todo lo posible su intimidad.
5. Se retirará aquel o aquellos objetos que se encuentren en su posesión, que pudieran ser de lícita procedencia, pero resultar dañinos para sí, para otros o para las instalaciones del Centro o que no estén autorizados. En consecuencia, se le aplicará la medida educativa correctora correspondiente al hecho.
6. Los registros materiales se deberán comunicar previamente al/ a la niño/a o adolescente siempre que no pudieran efectuarse en su presencia.
7. La Dirección del Centro emitirá informe de incidencias a la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal. Del mismo modo, se anotará en el Registro de Incidencias del Centro y en el expediente individualizado de la persona acogida. Se informará a la persona acogida de su derecho a recurrir la medida adoptada ante el órgano judicial.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Libro de registro de incidencias.
- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.4. PROTOCOLO SOBRE PAUTAS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE GRAVES CRISIS CONDUCTUALES**

► **DESCRIPCIÓN**

Se trata de un protocolo que se activa cuando existe una crisis grave de conducta, definida ésta como aquella situación o cadena de acontecimientos que pueden presentar un desenlace peligroso para cualquier persona que se encuentre en el Centro en ese mismo momento.

► **OBJETO**

El presente Protocolo tiene por objeto describir las pautas y técnicas de intervención y contención emocional a seguir en casos de graves crisis conductuales por parte de las personas acogidas.

► **ALCANCE**

El alcance abarca desde que comienza el desorden o la crisis conductual hasta que la persona acogida llega a un estado de calma.

► **RESPONSABLES**

- Personal educativo.
- Dirección.
- Coordinación.
- Personal psicólogo.

## ► **PROCEDIMIENTO**

El primer recurso en situaciones de crisis que requieran la contención de la persona acogida con problemas de conducta, deberá ser siempre la contención verbal y emocional, sin uso de la fuerza física, si la situación lo permite. Las técnicas de intervención verbal y emocional se encuadran dentro de la esfera de lo educativo y, por consiguiente, deben llevarla a cabo las personas educadoras, las cuales podrán contar con el apoyo del personal psicólogo en el caso de que sea necesario.

Cuando se dé una situación de crisis, la respuesta que se proporcione dependerá de diferentes **factores** que se tendrán en cuenta (Del Valle y Bravo, 2009):

- El Proyecto Educativo Individualizado (PEI) que tenga la persona acogida: este determina los objetivos a alcanzar, por lo que la respuesta proporcionada deberá basarse fundamentalmente en él.
- Personas involucradas y otros factores contextuales: si se trata de una crisis de la persona acogida con un/a profesional, si por el contrario es entre compañeros/as, si es a solas, si es en grupo, etc., la forma de reaccionar será distinta. Si se prevé que en un grupo por ejemplo se puede dar lugar a un conflicto, debería haber más de un/a profesional interactuando con el mismo en ese turno.
- El desencadenante del episodio: más que la conducta, el/la profesional debe tratar de localizar los sentimientos, las emociones y expectativas que desencadenaron ese comportamiento.

Por un lado, presentamos técnicas de contención verbal y emocional encaminadas a desactivar la situación explosiva que ha provocado la crisis conductual y, por otro, exponemos un modelo de intervención más estructurado, la intervención en el espacio vital, que pretende aprovechar la situación de crisis como una oportunidad de aprendizaje para la persona acogida.

- **Desactivación de la situación explosiva: Técnicas de contención verbal y emocional**

Ante las primeras manifestaciones de pérdida de control conductual –gestos bruscos, amenazas verbales, insultos, etc.- el educador o educadora responsable del grupo al que pertenezca la persona acogida habrá de hacer uso de estrategias de intervención verbal dirigidas a tranquilizarla y a evitar males mayores.

El primer paso que el personal educativo ha de seguir es, cuando identifique la situación de crisis, proceder a desactivar la situación explosiva, esto es, contener y encauzar los altos niveles de emocionalidad existentes que impiden la racionalidad y el diálogo. Para ello el modelo de Bravo y Del Valle (2009) proporciona algunas técnicas y pautas a seguir:

- Estrategias de desviación o distracción, tales como cambiar de tema, invitar a cambiar de actividad, salir del contexto físico en el que se encuentran, etc.
- Empatía y escucha activa en relación a lo ocurrido, centrando más la atención en su estado emocional que en su conducta desafiante. Esta empatía ha de ser combinada con una firmeza por parte del personal educativo, en el sentido de que sea claro y consecuente con su objetivo, de manera que el hecho de mostrar empatía no sea interpretado por el/la niño/a o adolescente como complacencia o debilidad.
- Evitar centrarse en la expresión verbal o el gesto negativo por parte de la persona acogida, posponiendo este aspecto para una fase posterior donde el diálogo sea más propicio.
- Evitar el empleo de advertencias o amenazas que no vayan a ser cumplidas.
- Empleo del humor como medio para rebajar la tensión del momento, herramienta que habrá de ser empleada con mucha pericia para que no tenga un efecto rebote e incremente el nivel de activación emocional.
- Facilitar una salida digna para la persona acogida, poniendo por delante que se desactive la crisis por encima de doblegar y/o imponer la autoridad.
- Respuesta y trabajo en equipo, es decir, proporcionar respuesta coherentes y unificadas entre los/as diferentes miembros del equipo profesional, así como prestarse apoyo ante situaciones de crisis como las que relatamos.

De este modo, para aplicar las medidas de contención emocional, se seguirán los siguientes pasos:

1. El personal del Centro ha de tomar conciencia del estado emocional que refleja la persona acogida en el momento que se presenta el conflicto o la crisis. Para ello, hay que atender a las características verbales y no verbales que está transmitiendo, con la finalidad de poder ir realizando un diagnóstico eficaz de lo que sucede y dar una respuesta adecuada.

2. A partir del estudio de los distintos tipos de comunicación, se determinan qué componentes de la comunicación agresiva están presentes.
3. El/la profesional, por su parte, ha de activar un proceso de autorregulación personal ya que, de cara a la gestión de una situación crítica, es necesario mantener el control emocional, conductual y situacional.
4. A continuación, se pasa a reconducir la situación atendiendo tanto a las características del ambiente y de la conducta, como a las de la comunicación.
5. Una vez que el ambiente está controlado y el/la profesional está utilizando una comunicación asertiva, se procede a poner en práctica la contención verbal y emocional, caracterizada por los siguientes aspectos:
  - Se invitará y conducirá, de ser posible, a la persona acogida a un área más discreta en la que poder hablar. El lugar más idóneo será su propia habitación.
  - Se procurará tomar asiento a su misma altura.
  - Se le escuchará atentamente, dejando que exprese la irritación antes de responderle y sin intentar calmarle en este primer momento.
  - Se mantendrá una actitud firme -informando que no se tolerará la agresividad o la violencia- pero a la vez acogedora, sin evitar el contacto visual, y utilizando un tono de voz calmado y de bajo volumen.
  - Se deberá tener una actitud abierta acerca de lo que está mal o debería hacerse, no cayendo en la defensa cerrada del recurso, de sus profesionales o de uno mismo.
  - Se procurará empatizar con la persona acogida cuando su irritación se haya reducido, sin necesidad de mostrar acuerdo, pero sí reservando los propios juicios sobre lo que se debería o no hacer.
  - Se transmitirá calma y control de la situación, permaneciendo sereno y evitando mostrar temor, tratando de tranquilizar a la persona acogida y explicándole que el recurso es un lugar seguro ante las amenazas percibidas.
  - Se le pedirá que, en sucesivas ocasiones, se conduzca de otro modo.
  - La práctica de la escucha activa puede suponer el empleo de técnicas como parafrasear (¿quieres decir que te sentiste?, ¿entonces, lo que te pasaba era que?), resumir (si no te he entendido mal...; o sea, lo que me estás diciendo es que...) o incluso hacer algún refuerzo o cumplido sobre aspectos positivos de la persona acogida.
  - Si se percibe que no se puede afrontar la situación, se pedirá ayuda de otro miembro del personal educativo o de dirección.

Junto a dicho modo de contención de la actitud de la persona acogida, podrán tomarse otras medidas ambientales y conductuales tales como:

- Restringir los estímulos visuales, auditivos, etc., provocadores de respuestas agresivas o violentas.
- Cambiar el entorno social, bien introduciendo alguna persona en el contexto cuya presencia impida o dificulte la realización de determinadas respuestas (como una persona con la que sintonice afectivamente, o incluso una figura de autoridad), o bien sacando del contexto a la persona que provoque o motive la actitud de la persona acogida.
- Posibilitar y/o facilitar la ejecución de respuestas incompatibles con la agitación o que sean alternativas (p. ej. realizar una actividad física, beber agua, etc.).
- Ayudar a la realización de respuestas desactivadoras, como la relajación muscular, técnicas respiratorias, etc.
- Formalizar en el ámbito verbal un contrato conductual en el que se expliciten tanto las conductas no permitidas como las esperadas, así como las consecuencias que se seguirán de la emisión o no de tales conductas, dentro del marco de intervención en el que nos movemos.

- **Intervención en el espacio vital**

Una vez se haya desactivado la situación explosiva, se aplicará además la **intervención en el espacio vital** (Redl, 1959), la cual hace referencia a una intervención que tiene lugar en el propio espacio cotidiano de la persona acogida, de manera natural y “sobre la marcha”. De este modo, a través de esta intervención se utiliza la situación de crisis para que haya una transformación futura en la persona acogida, a través del aprendizaje de estrategias de autocontrol, gestión y autoconocimiento emocional, reflexionando sobre lo ocurrido y asumiendo responsabilidades.

Mediante esta intervención, se ofrece un procedimiento sistemático pero flexible ante la aparición de situaciones de crisis. Para ello, la intervención se estructura en una serie de fases, para las cuales se emplea el acrónimo “A ESCAPE”. En el cuadro siguiente se muestra la fase a la que corresponde el significado de cada una de las letras, las cuales se describirán a continuación:

### Fases de la intervención en el espacio vital

<b>A</b>	Apartar al niño/a o adolescente del contexto conflictivo
<b>E</b>	Explorar su punto de vista
<b>S</b>	Situarle ante nuestra perspectiva
<b>C</b>	Conectar emociones y acciones
<b>A</b>	Alternativas
<b>P</b>	Plan para el futuro
<b>E</b>	Enrolar al niño/a o adolescente de vuelta en la rutina

Fuente: Creación propia a partir de Bravo y Del valle (2009).

Si bien la descripción de las fases es detallada y puede parecer que su aplicación es larga, esta intervención una vez automatizada e integrada por parte del personal educativo, puede desarrollarse en el transcurso de 20-30 minutos, no frenando el curso natural de la vida cotidiana residencial.

#### A. Apartar a la persona acogida del contexto conflictivo

El objetivo principal de esta fase es frenar la escalada de conflicto emocional, para lo cual se saca a la persona del escenario donde se ha originado la crisis, alejándole así de los estímulos (fundamentalmente, el resto del grupo) que la han provocado o la alimentan. De esta manera, se enfría la escalada emocional, el refuerzo grupal que mantiene la crisis y se da pie a buscar un lugar adecuado para propiciar la calma y el diálogo.

#### E. Explorar el punto de vista de la persona acogida

Cuando las emociones más intensas se han calmado, se puede comenzar a dialogar con el niño, la niña o adolescente. Con este fin, el personal educativo realizará preguntas abiertas que no busquen culpables, origen causal o reproche, ya que el objetivo es llegar a la vivencia personal de la crisis por parte de la persona acogida en conflicto. Asimismo, se tratarán de explorar sus emociones y empatizar con ellas, empleando también la escucha activa para facilitar su libre y sincera expresión de lo sucedido, evitando de igual modo generalizar los hechos o entrar en otras cuestiones diferentes que no vengan al caso.

#### S. Situarle ante nuestra perspectiva

Una vez superadas las fases anteriores, se expondrá a la persona acogida cómo se ha vivido la situación por parte del personal educativo, completando ambos puntos de vista, y resaltando la importancia de las perspectivas en la interpretación de los hechos. En el

caso de que se hubiera empleado alguna técnica de contención, se explicará la necesidad, el porqué de su aplicación, y las consecuencias positivas que ha implicado.

### C. Conectar emociones y acciones

En esta fase, se intentará establecer qué relación existe entre las emociones vivenciadas por la persona acogida y las conductas que lleva a cabo, tanto en el episodio de crisis presente como en otros pasados. De esta manera, se ayudará a la persona a identificar sus sentimientos, delimitar patrones de comportamiento ante determinadas situaciones y analizar sus consecuencias, con el fin de ayudarles a que tomen conciencia de sus reacciones y de la necesidad de evitar este tipo de situaciones críticas.

### A. Alternativas

Tras analizar lo ocurrido, se pondrán en marcha habilidades de solución de problemas con el fin de identificar conductas alternativas a aplicar ante la aparición de los desencadenantes de la situación de crisis. En este sentido es importante que las alternativas sean propuestas por la propia persona acogida, valorando las ventajas e inconvenientes de cada alternativa y seleccionando aquellas que sean óptimas. En esta fase será asimismo significativo romper con el mito de que solo se puede reaccionar de una sola manera ante determinados estímulos, favoreciendo la creencia de que existen diversas alternativas que pueden tomar.

### P. Plan para el futuro

Una vez seleccionadas las alternativas, se planeará cómo se ejecutarían en el futuro ante la aparición de nuevas situaciones de crisis, para lo cual se perseguirá el compromiso por parte la persona acogida, acordando un sistema de evaluación futuro y pudiendo incluso proponer la realización de ensayos para que se sientan seguros con la ejecución de esas alternativas.

### E. Enrolar en el ritmo cotidiano

Por último, será importante cerrar el proceso devolviendo a la persona acogida a la situación original, para lo cual habrá que asegurarse que la persona se encuentra calmada a nivel emocional y que la reincorporación se produce de manera serena y sin nuevas apariciones del conflicto. El mensaje que se intentará transmitir es que la experiencia ha servido para obtener un aprendizaje, no buscando la sanción sino el enriquecimiento personal y la mejora de cara al futuro.



Por otra parte, en el caso de que la situación de crisis suponga la existencia de una alteración o incidencia grave o muy grave, se establecerá la medida educativa aplicable a dicho caso y contemplada en el presente Reglamento, teniendo en cuenta la respuesta dada por la persona acogida en este proceso de contención emocional y verbal.

Las medidas de este tipo que se lleven a cabo serán recogidas en el Registro acumulativo de la persona acogida y, en el caso de que los hechos tengan un carácter grave en el Parte de incidencias.

#### ► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Registro acumulativo del SERAR.
- Libro de registro de incidencias.
- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

### **5.5. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE AUTOLESIONES Y AGRESIONES A OTROS**

#### ► **DESCRIPCIÓN**

Este protocolo consiste en intervenir ante aquellos casos en los que exista riesgo de que se desarrollen conductas autolesivas y agresiones a otras personas. El protocolo se divide en dos partes, por una parte, se desarrolla el procedimiento a seguir ante casos de autolesiones y por otra parte el procedimiento ante casos de agresiones a otros.

#### ► **OBJETO**

El presente Protocolo tiene por objeto describir el procedimiento a seguir en el caso de que haya niños/as y adolescentes que se autolesionen o lesionen a otros/as compañeros/as o al personal laboral.

#### ► **ALCANCE**

El alcance del Protocolo abarca desde que se tiene conocimiento del caso de lesiones o autolesiones hasta que la situación se resuelve y dejan de tener lugar.

## ► **RESPONSABLES**

- Dirección.
- Personal educativo.
- Personal psicólogo.
- Equipo sanitario.

## ► **PROCEDIMIENTO**

### • **Protocolo en casos de autolesiones**

En cualquier momento del acogimiento, cuando alguna persona acogida lleve a cabo algún **intento de suicidio o conducta autolítica**, de forma inmediata se le presupondrá un riesgo alto de suicidio y se aplicará lo establecido en el Protocolo de prevención de suicidios, procediendo a adoptar cautelarmente las actuaciones que se describen a continuación:

1. La persona que identifique las conductas autolesivas lo comunicará inmediatamente a dirección o, en su caso, coordinación. Esta asumirá el liderazgo de las decisiones que se acaten con respecto al caso.
2. Dirección o, en su caso, coordinación, comunicará cuando le sea posible al educador/a-tutor/a y al Equipo Técnico de la persona afectada lo sucedido para que se encargue de su seguimiento.
3. En el caso de que las autolesiones requieran asistencia médica, se llamará al personal médico del Centro (personal médico o psiquiatra y DUE) o en su caso a los servicios de emergencia para que se personen en el recurso, o un miembro del personal educativo (preferentemente, su educador/a-tutor/a) acompañará a la persona acogida al centro médico de urgencias más cercano. Hasta que se produzca la asistencia médica necesaria, se proveerán los primeros auxilios que el caso requiera.
4. Durante todo este acompañamiento y desde que se identifiquen las lesiones, el personal que trate con la persona acogida asumirá una actitud tranquilizadora, comprensiva, evitando culpabilizar a la persona acogida o regañarla, ofreciendo apoyo en todo momento, con un lenguaje verbal y no verbal cercano y calmado.

5. Los hechos serán informados a la entidad pública en materia de protección de menores y al Ministerio Fiscal mediante un informe detallado, así como a los/as familiares a través de una llamada telefónica.
6. Una vez se hayan atendido las necesidades médicas de la persona acogida y esta retorne a la vida residencial, comenzará a realizarse un seguimiento diario del caso por parte del personal educativo (especialmente, del educador/a-tutor/a), adoptando alguna o algunas de las siguientes medidas:
  - Se retirarán elementos peligrosos durante la permanencia en su habitación (cables, cordones, cinturones, pilas o cualquier otro considerado como peligroso).
  - No podrá usar cuchillas ni pinzas para depilar.
  - En los talleres no usará herramientas que puedan suponer un especial riesgo para su integridad.
  - Se realizarán registros al finalizar los talleres y clases.
  - La ventana de la habitación permanecerá cerrada siempre que se encuentre en ella.
  - Se realizarán registros personales (por un profesional de su mismo sexo) y de habitación diarios.
7. Asimismo, mientras el/la niño/a o adolescente en cuestión esté en su habitación, mantendrá la puerta abierta y será supervisada de manera permanente desde el exterior.
8. Paralelamente, se realizará una observación especial, conociendo en todo momento donde está la persona en cuestión.
9. Se podrá trasladar a la persona acogida en caso de ser necesario a una habitación de especiales características de seguridad, que carecerá de elementos que sobresalgan y permitan atar ningún material, durante un periodo máximo de tres horas.
10. Se desarrollará un tratamiento y seguimiento psicológico diario, mediante el cual se abordarán las circunstancias que dieron lugar a la conducta autolesiva y se tratarán los síntomas relacionados.
11. En el caso de que el personal psicólogo considere que la gravedad del caso requiere de una atención psiquiátrica complementaria, se coordinará con el personal psiquiatra del Centro para que le prescriba un tratamiento farmacológico.

12. Se realizará un seguimiento continuo por parte del personal educativo del tratamiento farmacológico.
13. El personal educativo podrá realizar de manera suplementaria una supervisión periódica nocturna.
14. Las medidas de protección establecidas irán disminuyendo paulatinamente conforme los indicadores de riesgo de suicidio vayan suprimiéndose, previa valoración por parte del personal psicólogo y psiquiatra del Centro.
15. Aun cuando las medidas de protección sean suprimidas, el tratamiento y seguimiento terapéutico por parte del personal de psicología y psiquiatría del Centro, continuarán mientras el caso lo requiera y hasta que el riesgo de suicidio sea nulo.

- **Protocolo en casos de agresión a otras personas**

- A. Pautas de actuación cuando existe un riesgo muy alto de que se produzca una agresión a otra persona del Centro

1. En primer lugar, se debe mantener la calma.
2. Valorar la situación y el contexto en el que se está produciendo el riesgo de agresión para decidir la forma en que se afrontará la situación conflictiva.
3. Evitar entrar en escaladas de tensión tratando de no insistir inútilmente en conseguir un logro puntual que está generando el conflicto.
4. Solicitar el apoyo de otras personas profesionales del Centro.
5. Desarrollar estrategias educativas de contención emocional, como:
  - a) Valorar si la persona profesional o la persona en riesgo de agredir se retiren o alejen del escenario donde se está produciendo el conflicto.
  - b) Evitar la presión de grupo tratando de separar a la persona con riesgo de agresión de la situación (p. ej.: retirada a su habitación).
6. Se contemplarán actuaciones específicas e individualizadas ante situaciones de acoso que tengan como motivación la discapacidad, el racismo o el lugar de origen, la orientación sexual, la identidad o expresión de género. De igual modo, cuando se

lleve a cabo a través de las nuevas tecnologías de los/as niños/as y adolescentes o dispositivos móviles y se haya menoscabado la intimidad y reputación, acorde con la normativa vigente y los protocolos creados por la entidad pública competente.

7. Evitar que la situación conflictiva se extienda a otros niños, niñas y adolescentes del Centro.
8. En función de las circunstancias y en los casos más graves:
  - a) Valorar la necesidad y oportunidad de aplicar una medida de contención.
  - b) Valorar la necesidad y oportunidad de solicitar ayuda externa (112).
  - c) Valorar el deber cualificado de comunicación de hechos constitutivos de delito en grado de tentativa.

#### B. Pautas de actuación cuando se está produciendo una agresión a un/a profesional

Cuando no han surtido efecto las estrategias de evitación y la agresión va más allá de una conducta violenta puntual, en función de las posibilidades hay que tratar de:

1. Protegerse, tratando de minimizar en lo posible daños físicos, separándose, si es posible, de la persona agresora.
2. Realizar, si es pertinente, una medida de contención.
3. Contar con la intervención de otras personas profesionales para intentar detener la agresión.
4. Tratar de evitar que el resto de los niños, niñas o adolescentes se vean afectados o presencien la situación.
5. Si las técnicas de contención aplicadas resultan insuficientes y se mantienen las conductas violentas, se solicitará ayuda a través del teléfono de emergencias 112.

#### C. Pautas de actuación después de una agresión a otras personas del Centro

1. Es necesario compaginar la necesaria atención a las personas atendidas en el Centro con la atención y apoyo a la persona agredida.
2. Ante la sospecha o constatación de lesiones derivadas de la agresión, valorar la necesidad de acudir a un servicio de salud o solicitar asistencia médica. En

situaciones de gravedad, solicitar un refuerzo inmediato o sustitución de personal (en caso de que la agresión haya sido a un/a profesional) para atender a la persona agredida y/o al resto de las personas acogidas del Centro.

3. Comunicar el incidente a la Dirección y a la entidad pública competente en materia de protección de menores, así como completar, cuando sea posible, el correspondiente registro de la incidencia. Cuando de la violencia ejercida pueda resultar que la salud o la seguridad de la persona acogida se encuentre amenazada, deberá comunicarse de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del y/o al Ministerio Fiscal.
4. Si existen lesiones, iniciar el procedimiento previsto para la tramitación de accidentes laborales (para los casos de agresión al personal del Centro)
5. Valorar las situaciones en las que sea aconsejable el traslado de la persona acogida a otro centro para garantizar su interés superior y bienestar.
6. Revisar las estrategias educativas tratando de promover la no repetición de nuevas agresiones, así como valorar la continuidad de la persona agresora en el Centro, teniendo en cuenta también sus necesidades de protección. Se contemplarán actuaciones específicas e individualizadas ante situaciones de acoso que tengan como motivación la discapacidad, el racismo o el lugar de origen, la orientación sexual, la identidad o expresión de género, o se hayan llevado a cabo a través de las nuevas tecnologías de los/as niños/as y adolescentes o dispositivos móviles y se haya menoscabado la intimidad y reputación. Dichas actuaciones atenderán a lo dispuesto en la normativa vigente y los protocolos creados por la entidad pública competente.
7. Se llevará a cabo una acción reparadora que consistirá en minimizar el daño sufrido por la víctima y a la reparación del sufrimiento que ha provocado la persona agresora.
8. Además de lo expuesto, todo comportamiento violento está contemplado dentro del Reglamento como un incumplimiento o conducta muy grave por lo que dará lugar a medidas educativas correctoras.

#### ► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Registro acumulativo del SERAR.
- Libro de registro de incidencias.

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## 5.6. PROTOCOLO ACTUACIÓN ANTE UNA NEGATIVA DE UNA PERSONA ACOGIDA A TOMAR LOS TRATAMIENTOS PAUTADOS

### ► **DESCRIPCIÓN**

Este procedimiento consiste en desarrollar aquellas actuaciones que se han de seguir ante casos en los que una persona acogida del Centro se niegue a tomar el tratamiento prescrito por el facultativo.

La administración de medicamentos a los/las niños/as y adolescentes deberá tener lugar de acuerdo con la praxis profesional sanitaria correspondiente, respetando las disposiciones sobre consentimiento informado y protección de la infancia frente a la violencia.

### ► **OBJETO**

Es objeto de este protocolo definir las actuaciones y quiénes son los responsables de cada una de ellas en los momentos en que las personas acogidas no quieran tomar su medicación.

### ► **ALCANCE**

El alcance abarca desde que se inicia la negativa de tomar la medicación hasta que esta situación es resuelta.

### ► **RESPONSABLES**

- Dirección.
- Coordinación.
- Equipo sanitario.

### ► **PROCEDIMIENTO**

Cada niño, niña y adolescente deberá contar con un registro personal de Pauta de tratamiento en el Registro acumulativo en el que conste la prescripción de medicamentos

y su posología. En todo caso deberá ser un facultativo médico autorizado quien prescriba la medicación y realice el seguimiento de su correcta administración y de la evolución del tratamiento.

En caso de negativa a la toma de tratamiento pautados:

1. La persona acogida firmará el documento de Renuncia a recomendaciones médicas.
2. La dirección del Centro dará cuenta al titular de la entidad pública competente en materia de protección de menores.
3. Se comunicará al Ministerio Fiscal en los supuestos de negativa de menores maduros a seguir el tratamiento (Art. 9.3 c) de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
4. En caso necesario, se solicitará la correspondiente autorización judicial para su ingesta obligatoria.

Este episodio será registrado en el Registro acumulativo de la persona acogida.

#### ► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Rexistro sobre características de saúde ( PC-F-7, F-1 ) (Xunta de Galicia).
- Rexistro de medicacións ( PC-F-7, F-3 ) (Xunta de Galicia).
- F-PESequar-e-12-02 Pauta de tratamento.
- F-PESequar-e-12-03 Preparación-Administración de la medicación.
- F-PESequar-e-12-05 Renuncia a recomendaciones médicas.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.7. PROTOCOLO SOBRE FUGAS Y AUSENCIAS INJUSTIFICADAS**

#### ► **DESCRIPCIÓN**

Este procedimiento describe las actuaciones a seguir ante situaciones de fuga, de no retorno y ausencias injustificadas. Para las fugas se procederá de modo diferente ante



los no retornos y las ausencias injustificadas ya que se entienden como conceptos claramente diferentes.

- Fuga: se va del Centro sin avisar o sin autorización.
- Ausencia injustificada: no ha estado en el lugar que debía y no lo justifica.
- No retorno: sale con autorización, pero no vuelve.

#### ► **OBJETO**

Este Protocolo describe la manera de proceder en caso de que se produzca un abandono o fuga desde el propio recurso o un no retorno al contexto residencial tras salidas educativas programadas, paseos de autonomía o tras disfrutar de estancias y/o salidas familiares (ausencias injustificadas).

#### ► **ALCANCE**

El alcance de este protocolo incluye todas las actividades relacionadas con las gestiones a realizar cuando se produce un abandono o no retorno de una persona acogida, desde que se tiene conocimiento del mismo.

#### ► **RESPONSABLES**

- Dirección del Centro.
- Coordinación.
- Personal psicólogo.
- Equipo educativo.

#### ► **PROCEDIMIENTO**

- **Ante casos de fuga o ausencias injustificadas**
  1. La primera actuación que se llevará a cabo al ser informados de una fuga es contactar telefónicamente con los Cuerpos de Seguridad del Estado informando de lo que ha sucedido, dando todos los detalles sobre lo ocurrido, qué llevaba puesto el niño, niña o adolescente, dónde se ha producido la ausencia no autorizada, fuga o desaparición, etc. Así mismo, se informará a la familia del hecho.
  2. Se procederá a realizar un **Parte de incidencias** que se remitirá a la Entidad Pública con competencias en materia de protección de menores, a Fiscalía de Menores, y se dejará constancia del hecho en el expediente individual del niño, niña o adolescente.

3. Los responsables del Centro solicitarán la colaboración de la Policía Autonómica para la búsqueda de la persona acogida a través de un comunicado oficial enviado por fax y/o correo electrónico y se interpondrá denuncia por medios electrónicos (ourense.odac@policia.es) de la ausencia de la persona menor de edad en la Policía Nacional a través del formulario oficial facilitado para tales efectos por la Dirección General de la Policía (datos obligatorios a consignar en la denuncia por desaparición de menores), junto con copia del DNI de la personas desaparecida y de la persona que interpone la denuncia.
  4. También se dejará constancia del suceso en el **registro de ausencias no autorizadas**, que se mantendrá a disposición de la Entidad Pública competente en materia de protección de menores, de juzgado y del Defensor del Pueblo.
  5. De forma periódica, desde la Dirección del Centro se llevará a cabo un contacto telefónico con la familia para requerir y recabar información respecto del paradero del niño, niña o adolescente. Los resultados de estos contactos telefónicos se pondrán en conocimiento de los organismos pertinentes.
- **Ante casos de no retorno**
    1. Si el acontecimiento deriva de un “no retorno” con salida autorizada, se procederá del mismo modo que en casos de fuga.
    2. Si el acontecimiento deriva de un no regreso de una salida familiar autorizada se contactará telefónicamente con la familia para recabar la información precisa. En caso de que no sea posible contactar con la familia se procederá a actuar del mismo modo que en casos de fuga.
  - **Reingreso en el Centro del niño, niña o adolescente**

Una vez el niño, niña o adolescente regrese al Centro, previa autorización de la entidad pública, se informará a los organismos pertinentes siguiendo los mismos trámites de ingreso que se llevan a cabo en un nuevo ingreso en el recurso de acogimiento residencial. Se informará además a la entidad pública y todos los organismos con los que se haya contactado durante la fuga.

Una vez el/la niño/a o adolescente retorne al Centro, bien sea motu proprio o custodiado/a por la Policía Autonómica, se procederá a realizar el comunicado de retorno a todos los agentes implicados: Dirección General de Familia, Infancia e Dinamización

demográfica, a la Jefatura Territorial donde tiene abierto el caso expediente de Protección del Servizo de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica, dependiente de la Consellería de Política Social (Xunta de Galicia), a la Fiscalía de Menores de Ourense y al Juzgado de 1ª instancia Nº 6 de Ourense y Policía Nacional, solicitando a su vez la retirada de la denuncia interpuesta. A su vez, se informará a los/as familiares, si procede.

- **Medidas educativas correctoras y medidas de seguridad**

No volver al recurso de acogimiento residencial sin causa justificada, el día y la hora establecidos después de una salida temporal autorizada, pasando noche fuera del mismo, así como fugarse del recurso pasando como mínimo una o dos noches fuera son considerados **conductas o incumplimientos graves** y, por tanto, podrán ser objeto de medidas educativas correctoras. Constituirá una conducta o incumplimiento **muy grave** fugarse o facilitar una fuga, o no regresar al recurso tras un permiso o actividad en la fecha autorizada, pasando como mínimo 3 noches fuera del recurso de acogimiento residencial. Para ello, en el punto 1.5 del presente documento se pueden consultar las medidas educativas correctoras aplicables por conductas graves y muy graves y sus criterios de aplicación.

Para la graduación de las medidas educativas correctoras se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- La edad y las características del niño, niña o adolescente y la situación en la que se encuentra en el momento de la realización de la conducta.
- El PEI.
- El grado de intencionalidad o negligencia.
- La reiteración de la conducta.
- El grado de perturbación causado en el funcionamiento del recurso de acogimiento residencial.
- Los perjuicios causados al resto de residentes, al personal o a los bienes o

En todo caso, no deberán aplicarse medidas educativas correctoras generales extendiendo las consecuencias de la conducta de un niño, niña o adolescente a un grupo. Cuando se trate de una situación de intento de fuga, serán aplicables medidas de seguridad previstas en la normativa vigente.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- F-PESequar-e-03-02 Comunicado externo.
- FPESequar-e-03-01 Diligencia de entrega-recepción.
- Libro de registro de incidencias.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.8. PROTOCOLO EN EL CASO DE SOSPECHA O EVIDENCIA DE ABUSO SEXUAL**

► **DESCRIPCIÓN**

Atendiendo a la normativa vigente, a efectos del presente protocolo se considera violencia sexual sobre la infancia cualquier actividad sexual impuesta por un adulto a un niño, una niña o adolescente, protegido por el Derecho Penal. Esto incluye:

- La incitación o la coacción a cualquier actividad sexual ilegal o psicológicamente perjudicial.
- El uso de niños, niña y adolescentes para la explotación sexual comercial.
- El uso de niños, niñas y adolescentes para la producción de imágenes o grabaciones de abusos sexuales.
- La prostitución infantil, la esclavitud sexual, la explotación de niños, niñas y adolescentes para el turismo sexual, la trata (dentro y entre los países), la venta de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales y el matrimonio forzoso.
- Se consideran también abusos las actividades sexuales contra la infancia cuando el perpetrador es significativamente mayor que la víctima o utiliza su poder, amenaza u otro medio de presión.

Las actividades sexuales consentidas entre niños, niñas y adolescentes no se consideran abuso sexual si estos superan la edad límite establecida por la legislación penal.

En caso de sospecha o evidencia de violencia sexual sobre la infancia el Centro aplicará los protocolos de actuación que establezca la entidad pública en materia de prevención, detección precoz e intervención. De igual manera, la Dirección del Centro tendrá el deber cualificado de informar inmediatamente, con independencia de que el hecho haya tenido lugar dentro o fuera del Centro, a los servicios sociales, el Ministerio Fiscal, las Fuerzas

y Cuerpos de Seguridad, y cualesquiera otras autoridades competentes, con quienes coordinará sus actuaciones.

### ► **OBJETO**

Es objeto del protocolo dejar claros los pasos a seguir en casos de sospecha o evidencia de violencia sexual en los términos de la normativa vigente y definir quiénes son los responsables de cada una de las tareas.

### ► **ALCANCE**

El alcance del Protocolo incluye tanto aquellos casos en los que la persona acogida sea víctima como agresora, desde la sospecha de abuso hasta la confirmación del mismo, abarcando desde que se inician las sospechas hasta que la conducta abusiva cesa.

### ► **RESPONSABLES**

- Personal educativo.
- Equipo técnico.
- Equipo sanitario.
- Coordinación.
- Dirección.

### ► **PROCEDIMIENTO**

Si en algún supuesto la Fundación detectase o recibiese alguna comunicación o denuncia sobre una situación de violencia sexual a una persona acogida por parte del personal, otra persona acogida o cualquier otra, se activará el protocolo establecido por la entidad pública y los mecanismos existentes para estas situaciones:

1. En el caso de los niños, niñas o adolescentes que denuncian a la entidad o al personal por haber ejercido violencia contra ellos, se entenderá, en todo caso, que existe un conflicto de intereses entre el niño y su tutor o guardador (Artículo 13 L.O. 8/2021).
2. Así, en su caso, el proceso se inicia mediante una suspensión cautelar de empleo del trabajador o trabajadora.
3. Se comunica de manera inmediata a los servicios sociales, el Ministerio Fiscal, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, y cualesquiera otras autoridades competentes.

4. Se inicia una investigación interna para determinar la existencia o no del ilícito, abriéndose un expediente de investigación interna por parte del órgano responsable en materia de protección de menores.
5. En caso de ser constatados los hechos y verificar la existencia del ilícito se procedería al despido disciplinario del trabajador o trabajadora, sin perjuicio de las acciones judiciales que Fundación Diagrama interpusiese contra el trabajador, trabajadora o de las medidas que adopten en su caso las autoridades competentes.

Asimismo, el personal del Centro deberá actuar responsablemente para la prevención y/o detección de situaciones de abuso sexual, siguiendo los pasos que a continuación se enumeran:

1. Todas las personas profesionales que intervengan en la atención a los niños, niñas o adolescentes acogidos deberán estar especializadas y notificar inmediatamente en los términos expuestos cualquier sospecha relativa a situaciones que pudieran ser causa de inhabilitación profesional para desempeñar funciones en el marco de la protección a la infancia y la adolescencia.
2. Si un niño, una niña o adolescente sospecha, conoce o padece alguna situación de violencia sexual se lo comunicará a la coordinación del Centro por los cauces establecidos internamente al efecto, según protocolo del presente reglamento. Además, las personas usuarias serán informadas a su ingreso de los cauces públicos habilitados para la denuncia de situaciones de violencia, facilitándoles los medios suficientes para realizarlo en todo momento. Asimismo, se expondrá en un tablón de información el número de teléfono de urgencia y/o específico, al lado del listado de teléfonos a los que los niños, niñas y adolescentes tienen acceso, así como las direcciones de los recursos web para la comunicación de situaciones de violencia.
3. El equipo profesional, atendiendo a lo dispuesto en el protocolo aplicable, tomará las medidas necesarias para salvaguardar la integridad de la víctima y, en su caso, la persona que haya comunicado la situación de violencia sexual, así como sus derechos, evitando la victimización secundaria. Para ello, así como para el adecuado acompañamiento de las víctimas, el personal podrá recurrir a las o los profesionales que estimen convenientes para prestar apoyo psicológico a la víctima y al niño, niña o adolescente.
4. En todo caso, las personas profesionales deberán prestar especial atención a los niños, las niñas y adolescentes residentes que hayan sido víctimas o autores de abusos sexuales, con objeto de prevenir nuevos incidentes, diseñando y llevando a

cabo un plan de intervención individualizado de forma coordinada y con la participación del resto de ámbitos implicados.

5. Del mismo modo, cuando el autor o la autora del abuso sexual sea otra persona residente, deberá ser trasladada de inmediato a otro recurso de acogimiento residencial, salvo cuando se justifique su permanencia en atención tanto al interés de la persona que ha cometido el abuso como al de la víctima.
6. Cuando corresponda al Centro y en los términos que prevea el protocolo establecido por la administración pública, el equipo profesional acompañará a los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia a la Oficina de Asistencia a las Víctimas correspondiente, donde recibirán la información, el asesoramiento y el apoyo que sea necesario en cada caso, de conformidad con lo previsto en la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Libro de registro de incidencias.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.9. PROTOCOLO EN EL CASO DE SOSPECHA O EVIDENCIA DE MALTRATO FÍSICO**

► **DESCRIPCIÓN**

Este procedimiento describe las actuaciones a seguir ante situaciones de sospecha o evidencia de maltrato físico. Para ello se describen los pasos y quiénes son los responsables de cada una de las actuaciones.

► **OBJETO**

Este Protocolo tiene por objeto definir las actuaciones a desarrollar en el caso de que se identifique una sospecha o evidencia de maltrato físico hacia una de las personas acogidas, por parte de un adulto dentro o fuera del recurso.

## ▶ **ALCANCE**

El alcance abarca desde que se identifica la sospecha o evidencia de maltrato físico hasta que la situación es resuelta.

## ▶ **RESPONSABLES**

- Dirección.
- Coordinación.
- Equipo sanitario.
- Equipo técnico.
- Personal educativo.

## ▶ **PROCEDIMIENTO**

La totalidad del equipo profesional en contacto con los/as niños/as y adolescentes estará alerta ante las posibles señales de identificación de la presencia de maltrato físico en las personas acogidas tales como contusiones, equimosis, eritemas, laceraciones, quemaduras, fracturas, deformidad de la región; signos de intoxicación o envenenamiento, así como de traumatismo craneal con daño visceral; huellas de objetos agresores como cinturones, lazos, zapatos, cadenas y planchas, entre otros (Herrera-Basto, 1999).

En función de si se dispone de una sospecha o evidencia, la actuación profesional será como se expone a continuación.

### • **Sospecha de maltrato físico**

En el caso de sospecha de maltrato físico hacia una persona acogida, se seguirán las siguientes indicaciones:

1. El/la profesional expondrá sus sospechas a la dirección del Centro, informándole de en qué se basan las mismas.
2. Se iniciará un periodo de "investigación", en el que se recopile información sobre el caso para tratar de contrastar la veracidad de esas sospechas. Para ello, en primer lugar, se convocará una reunión con los/as profesionales en contacto con la persona acogida para que expongan si han notado algún indicio de maltrato físico o cambios en el comportamiento de la víctima.



3. De manera preventiva, se alejará a la persona acogida de la persona adulta de quien se sospecha el maltrato (sea esta profesional del recurso o no), llevando a cabo las medidas necesarias para garantizar la seguridad y protección de la persona acogida. Estas acciones se realizarán con discreción.
4. Se realizará una exploración médica para valorar la presencia de signos de maltrato físico.
5. Se mantendrá una entrevista con el o la niño, niña o adolescente, llevada a cabo preferentemente por el/la educador/a-tutor/a o el personal psicólogo, en la que en un tono calmado, desculpabilizando a la posible víctima y ofreciendo ayuda y protección, se le pregunte sobre el presunto maltrato físico.
6. Se obtendrá información de otros/as profesionales externos en contacto con la persona acogida.
7. Si, tras la investigación no se obtienen evidencias de que se esté produciendo ese maltrato físico, la persona acogida seguirá en periodo de observación hasta que se constate con seguridad que no está siendo maltratada.
8. En el caso de que se obtengan evidencias de maltrato físico durante la investigación, se actuará como se expone en el siguiente punto.

- **Evidencia de maltrato físico**

En el caso de que se disponga de evidencia del maltrato físico perpetrado hacia la persona acogida se llevarán a cabo las siguientes acciones:

1. En el caso de que la agresión identificada requiera de atención médica, esta será procurada en el propio Centro o, en el caso de que resulte necesario, será solicitada a los servicios de emergencia sanitaria externos.
2. Se alejará inmediatamente a la persona acogida del agresor, tomando todas y cada una de las medidas necesarias para garantizar la seguridad y protección. Se le explicará la situación en un tono calmado, asegurándole que va a encontrarse a salvo y que se va a hacer todo lo necesario para que el maltrato no se vuelva a repetir.
3. Se dará cuenta inmediata de la evidencia de maltrato al personal técnico en materia de protección de menores y al Ministerio Fiscal, acordando con los mismos si se

establece una denuncia. Todo ello quedará recogido en el Libro de registro de incidencias.

4. El personal de psicología y psiquiatría valorará la pertinencia de establecer un tratamiento terapéutico específico para abordar la atención a las consecuencias del maltrato, o la derivación a servicios especializados en el tema. El/la educador/a-tutor/a proporcionará soporte emocional en todo el proceso.
5. Se realizará un seguimiento médico del caso hasta que las secuelas físicas del maltrato hayan sido sanadas.
6. Se investigará, según las características del caso, la existencia de más víctimas entre las personas acogidas.
7. Si el maltrato se hubiera producido por parte del personal laboral de Fundación Diagrama, se activarían los mecanismos existentes para estas situaciones:
  - El proceso se inicia mediante una suspensión cautelar de empleo del trabajador o trabajadora.
  - Se inicia una investigación interna para determinar la existencia o no de maltrato, abriéndose un expediente de investigación interna.
  - Paralelamente se comunica la situación a las autoridades competentes.
  - En caso de ser constatados los hechos y verificar la existencia de abuso se procedería al despido disciplinario del trabajador o trabajadora, sin perjuicio de las acciones judiciales que Fundación Diagrama interpusiese contra el trabajador, trabajadora o de las medidas que adopten en su caso las autoridades competentes.
8. Ante el conocimiento o advertencia de indicios de la existencia de una posible situación de violencia contra una persona menor de edad, se comunicará la situación a los servicios sociales competentes. Cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Libro de registro de incidencias.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.10. PROTOCOLO PREVENCIÓN DE SUICIDIOS**

► **DESCRIPCIÓN**

Existiendo un supuesto en el que el/la niño/a o adolescente pueda llevar a cabo una conducta suicida y sea susceptible de inclusión en la propuesta de aplicación del protocolo de suicidios, la Dirección del Centro ordenará la inclusión de la persona acogida en el Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS).

De acuerdo con la evaluación realizada, los factores de riesgo observados y la ponderación de ellos, se clasificará el nivel de riesgo de suicidio y se realizarán las acciones que procedan según el nivel de clasificación.

De cualquier modo, si por parte de la Dirección del Centro, se estima conveniente la inclusión de un/a niño/a o adolescente en el protocolo de prevención de suicidios, se comenzará por la coordinación de los diferentes equipos que trabajan con el/la niño/a o adolescente, pautando las medidas precisas de supervisión para salvaguardar la integridad física del mismo.

El alta de un/a niño/a o adolescente en dicho protocolo será comunicado oportunamente a la Entidad Pública en materia de protección de menores. Del mismo modo, se notificará la baja o la finalización del PPS a la Entidad Pública emitiendo los informes de seguimiento psicológico/psiquiátrico.

► **OBJETO**

El objeto del Protocolo es describir los mecanismos establecidos para prevenir los suicidios entre los/as niños/as y adolescentes acogidos/as.

► **ALCANCE**

El alcance aborda desde la detección de las posibles señales de riesgo de suicidio hasta que se eliminan por completo estos indicadores de riesgo en una persona acogida.

► **RESPONSABLES**

- Personal educativo.
- Dirección.
- Coordinación.
- Equipo sanitario.
- Personal psicólogo.

► **PROCEDIMIENTO**

Todas las actuaciones en relación a la prevención de suicidios llevadas a cabo con los niños, las niñas y adolescentes serán reflejadas y ejecutadas conforme al Programa de tratamiento de cada caso y su PEI.

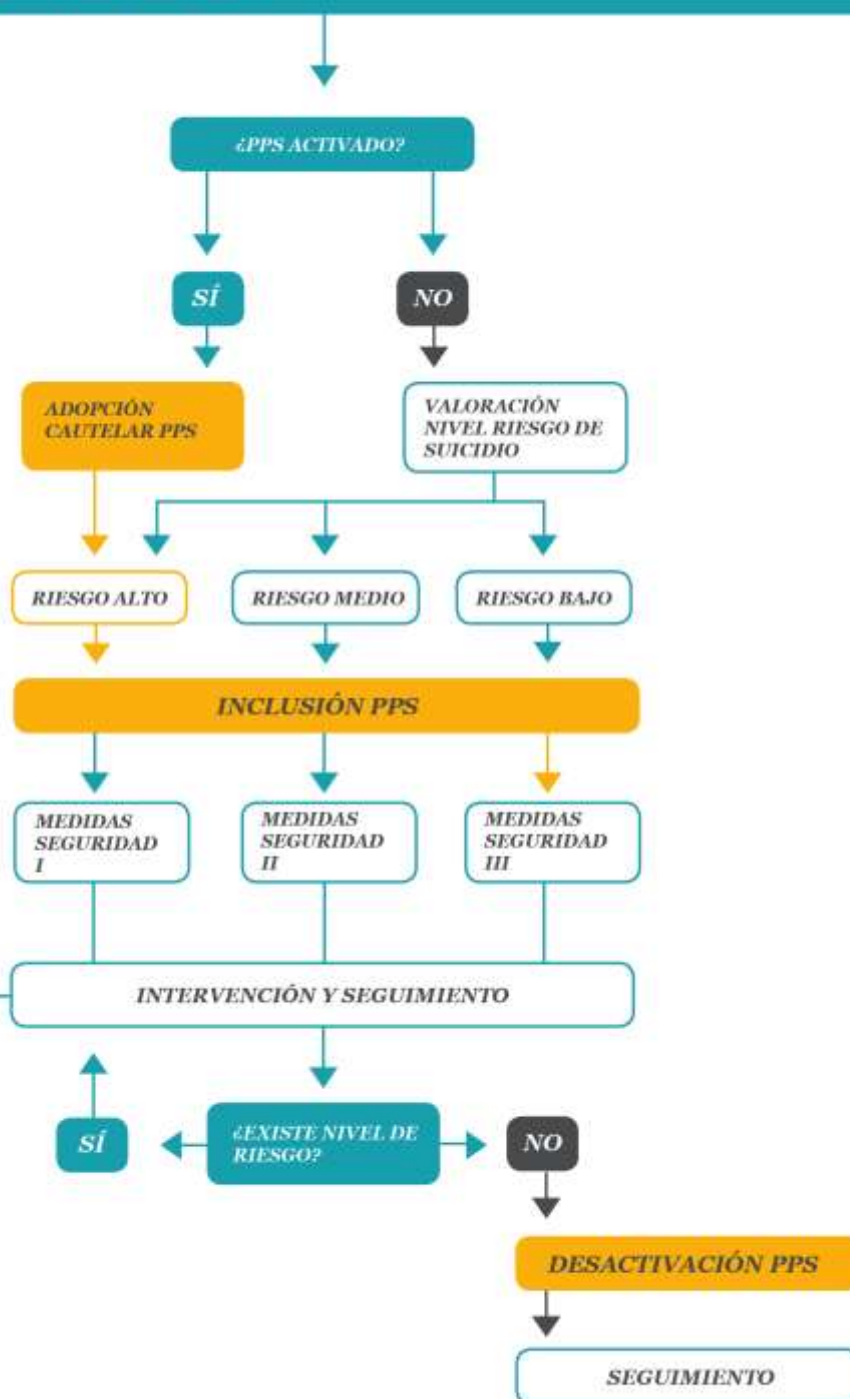
El Protocolo de prevención de suicidios<sup>12</sup>, seguirá el siguiente árbol de decisiones, que se detallará a lo largo del documento, diferenciándose dicho diagrama de flujo en dos:

- Árbol de decisiones en situaciones de nueva alta.
- Árbol de decisiones durante el acogimiento.

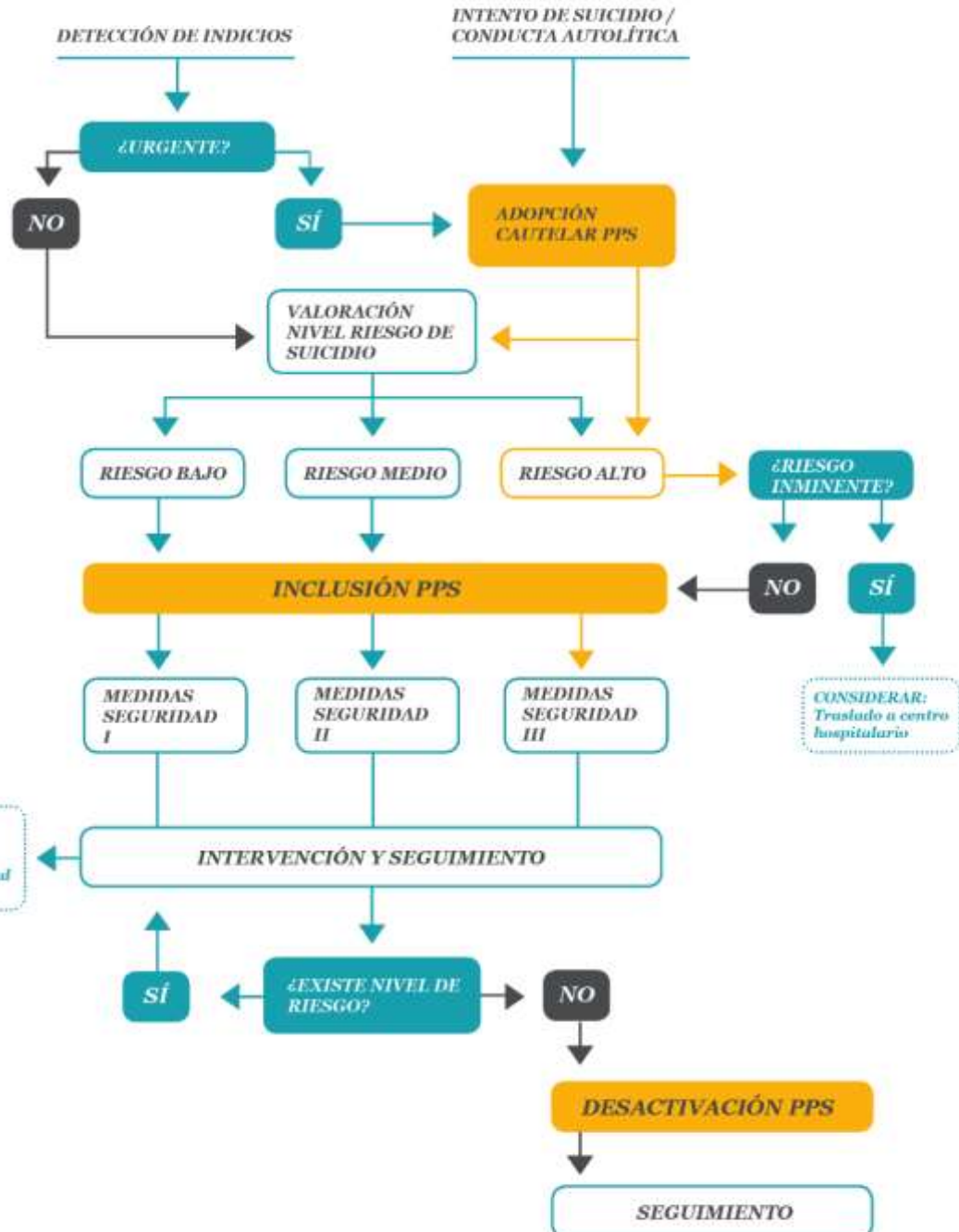
---

<sup>12</sup> En adelante, PPS.

## PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE SUICIDIOS (PPS) NUEVA ALTA EN EL CENTRO



## PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE SUICIDIOS (PPS) DURANTE EL ACOGIMIENTO



CONSIDERAR:  
Cambio nivel de riesgo  
Modificación medidas de seguridad

CONSIDERAR:  
Traslado a centro  
hospitalario

- **Detección de casos**

La detección de casos podrá tener lugar en cualquier momento del acogimiento, pudiéndose diferenciar dos momentos para la detección de posibles casos:

- Al **ingreso/reingreso** de los niños, las niñas y adolescentes en el Centro: se valorará el riesgo de suicidio como parte del estudio que se efectúa en el área psicológica-psiquiátrica al ingreso.
- En cualquier momento del acogimiento, cuando algún miembro del personal del recurso en contacto con las personas acogidas observe **indicios de riesgo** para la conducta suicida, lo pondrá en conocimiento de la dirección del centro.
- En cualquier momento del acogimiento, cuando alguna persona acogida lleve a cabo algún **intento de suicidio o conducta autolítica**, de forma inmediata se procederá a adoptar cautelarmente el PPS, y se asignará un riesgo alto de suicidio (independientemente del resultado de la valoración del equipo multidisciplinar).

Desde el inicio del acogimiento y hasta la finalización de éste, todos los y las profesionales vigilarán una serie de indicios que se pueden relacionar con el riesgo de la conducta suicida. Una vez identificados en alguna persona acogida indicios relacionados con el riesgo de la conducta suicida, el/la profesional o los/as profesionales que hayan hecho tal identificación deberán cumplimentar el modelo de Registro Detección de indicios-PPS, y remitirlo a **dirección** de forma inmediata, sin perjuicio de que posteriormente se identifique un nulo riesgo suicida.

- **Valoración del riesgo de suicidio**

En el ingreso se procederá a aplicar a la persona acogida la Escala de Ideación suicida de Roberts (SIS, 1980). Si la puntuación es igual o mayor a siete siendo los ítems b y d mayores a 2, se activará de forma cautelar el PPS y se dará comienzo a la evaluación exhaustiva con pruebas psicométricas, destinadas a valorar el riesgo, junto con la entrevista semiestructurada.

Así, en los primeros días se procederá a la realización de la evaluación multidimensional para la elaboración del PEI y el Programa de tratamiento, estando atentos en concreto a los resultados de las escalas del Inventario Clínico de Adolescentes de Millon MACI (Millon, 1993) de Sentimientos Ansiosos; Afecto Depresivo y Tendencia Suicida.

Si en la escala de Roberts se obtiene una puntuación de menos de cinco pero una vez se utilizan los test estándar de evaluación en la escala GG del MACI se aprecia puntuación significativa, se valorará de forma exhaustiva la necesidad o no de inclusión del niño, niña o adolescente en el protocolo.

- Puntuación <5: se continuará con el procedimiento habitual de recepción.
- Puntuación 5-7 (puntuando 2 en los ítems b o d): se cumplimentará el modelo de *Registro Detección de indicios-PPS*, y se remitirá a dirección de forma inmediata, sin perjuicio de que posteriormente se identifique un nulo riesgo suicida.
- Puntuación  $\geq 8$ : se cumplimentará el modelo de Registro Detección de indicios-PPS y se remitirá a dirección de forma inmediata.

La evaluación multidisciplinar se llevará a cabo de manera inmediata para terminar de valorar de manera conjunta el riesgo de suicidio existente. El personal de psicología, psiquiatría y trabajo social identificarán los factores de riesgo y protección frente al suicidio existentes en el caso, haciendo uso de los instrumentos que resulten necesarios.

En el caso de que la edad u otra circunstancia de la persona acogida no permita la administración de alguna de las pruebas anteriormente descritas se optará por el uso de cuantos instrumentos sean necesarios para la correcta evaluación del riesgo de suicidio. En cualquier caso, en el presente protocolo se expondrá el desarrollo genérico del procedimiento, contemplando las pruebas y escalas previstas para la generalidad de situaciones, si bien estarán sujetas a adaptación según el caso concreto.

#### • **Determinación del nivel de riesgo de suicidio**

La determinación del nivel de riesgo de suicidio se realizará en la **reunión del equipo multidisciplinar**, en la que asistirá un miembro de la dirección del recurso (como mínimo), coordinación, personal de psicología, trabajo social, psiquiatría educador/a-tutor/a. Se seguirán los siguientes criterios para determinar el nivel de riesgo de suicidio:

##### 1) Nivel de riesgo bajo

Los criterios para asignar a una persona acogida a un **nivel de riesgo bajo**, se basarán en la existencia de al menos cuatro de las siguientes características, siendo la primera característica obligatoria:

- Ideas pasivas de muerte.
- De 7 a 10 factores de riesgo, siendo 1 o más de ellos significativos.



- Puntuación total de la escala SIS (Roberts, 1980) = 5-7 (puntuando 2 en los ítems b o d).
- Puntuación total de la escala SBQ-R (Osman et al., 2001) = 10-13
- Escala GG (Tendencia suicida) del MACI (Millon, 1993) = 60-74
- Puntuación total del BDI (adaptada por Sanz, Perdigón y Vázquez, 2003) = 17-20 (estados de depresión intermitentes)
- Puntuación total del BHS (Beck, Weissman, Lester y Trexler, 1974) = 4-8

## 2) Nivel de riesgo medio

Los criterios para asignar a una persona acogida a un **nivel de riesgo medio**, se basarán en la existencia de al menos cuatro de las siguientes características, siendo la primera característica obligatoria:

- Ideas activas de muerte
- De 11 a 14 factores de riesgo, siendo más de 1 significativo
- Puntuación total de la escala SIS (Roberts, 1980) = 8-10
- Puntuación total de la escala SBQ-R (Osman et al., 2001) = 14-16
- Escala GG (Tendencia suicida) del MACI (Millon, 1993) = 75-84
- Puntuación total del BDI (adaptada por Sanz, Perdigón y Vázquez, 2003) = 21-30 (depresión moderada)
- Puntuación total del (Beck et al., 1974) = 9-14

## 3) Nivel de riesgo alto

Los criterios para asignar a una persona acogida a un **nivel de riesgo alto**, se basarán en la existencia de al menos cuatro de las siguientes características, siendo la primera característica obligatoria:

- Planificación suicida
- De 15 o más factores de riesgo, siendo 2 o más de ellos significativos
- Puntuación total de la escala SIS (Roberts, 1980)  $\geq 11$
- Puntuación total de la escala SBQ-R (Osman et al., 2001)  $\geq 17$
- Escala GG (Tendencia suicida) del MACI (Millon, 1993) = Superior a 85
- Puntuación total del BDI (adaptada por Sanz, Perdigón y Vázquez, 2003) = 31-39 (depresión grave)
- Puntuación total del BHS (Beck et al., 1974) = 15-20

- **Inclusión en el PPS**

La duración mínima de inclusión en el PPS, independientemente de la vía por la que se produzca la derivación (alta con PPS activado, propuesta de inclusión ordinaria en el PPS o adopción cautelar de PPS), será de 30 días. Únicamente en el caso de adopción cautelar del PPS debido a un intento de suicidio o conducta autolítica el tiempo mínimo de inclusión será de 2 meses.

- **Medidas de seguridad del PPS**

- **Medidas preventivas generales**

Permanecerán en **todo momento activadas** las siguientes medidas generales de prevención de suicidios:

- Las personas acogidas y sus familiares (en los casos que proceda) serán informadas de la prohibición de introducir en el centro mecheros, objetos cortantes o punzantes y cualquier otro elemento que pueda suponer un riesgo de auto o heteroagresividad.
- El personal podrá realizar el registro de las pertenencias de los/as niños/as y adolescentes siempre respetando la dignidad, privacidad y derecho fundamental de la persona acogida, retirando todos aquellos objetos que pudieran ser peligrosos para sí mismos o los demás.
- La correspondencia (correo ordinario y/o paquetes) que reciban las personas acogidas, deberá ser abierta delante de la personal por el personal educativo retirándose aquellos objetos que puedan perjudicar su integridad física y/o emocional.
- Los productos de higiene y personales que puedan resultar peligrosos permanecerán igualmente bajo custodia y deberán siempre ser utilizados bajo supervisión.
- Los utensilios y herramientas que puedan resultar peligrosos utilizadas durante la realización de talleres deberán ser controladas en todo momento por el equipo educativo. Al finalizar el taller o sesión se procederá al recuento y registro de todos los utensilios, si se detecta alguna pérdida el centro podrá realizar un registro bajo las premisas previamente descritas.
- Todas aquellas salas que contengan material peligroso (pueda ser usado como veneno, objetos punzantes o hirientes) deberán permanecer cerradas bajo llave.

## ○ Medidas según nivel de riesgo

La inclusión de una persona en el PPS conlleva la adopción de una serie de medidas especiales para garantizar su seguridad. Estas medidas se indicarán de manera expresa en cada caso, formando parte de la resolución de inclusión, de manera que sean proporcionales a las características particulares y a las circunstancias en que el riesgo esté presente. Las medidas específicas que se podrán adoptar estarán en función del nivel de riesgo bajo, medio o alto valorado, sin perjuicio de otras medidas de seguridad que el equipo de profesionales considere necesarias para algún caso en concreto.

### **Medidas de seguridad en el nivel de riesgo bajo**

- Seguimiento diario de la persona acogida por parte del personal designado para ello, adoptando alguna o algunas de las siguientes medidas:
  - Se retirarán elementos peligrosos durante la permanencia en su habitación (cables, cordones, cinturones, pilas o cualquier otro considerado como peligroso).
  - No podrá usar cuchillas ni pinzas para depilar.
  - En los talleres no usará herramientas que puedan suponer un especial riesgo para su integridad.
  - Se realizarán registros al finalizar los talleres y clases.
  - La ventana de la habitación permanecerá cerrada siempre que la persona acogida se encuentre en ella.
  - Se realizarán registros personales (por un profesional de su mismo sexo) y de habitación diarios.
- Tratamiento y seguimiento psicológico una vez a la semana.
- Solicitud de diagnóstico psiquiátrico.
- Supervisión periódica nocturna.
- Vigilancia permanente durante la estancia en la habitación, desde el exterior.
- Comunicación a familiares y personas allegadas en el periodo máximo de 24 horas.

### **Medidas de seguridad en nivel de riesgo medio**

- Seguimiento diario de la persona acogida por parte del personal designado para ello, adoptando alguna o algunas de las siguientes medidas:

- Se retirarán elementos peligrosos durante la permanencia en su habitación (cables, cordones, cinturones, pilas o cualquier otro considerado como peligroso).
  - No podrá usar cuchillas ni pinzas para depilar.
  - En los talleres no usará herramientas que puedan suponer un especial riesgo para su integridad.
  - Se realizarán registros al finalizar los talleres y clases.
  - La ventana de la habitación permanecerá cerrada siempre que la persona acogida se encuentre en ella.
  - Se realizarán registros personales (por un/a profesional de su mismo sexo) y de habitación diarios.
- Vigilancia permanente durante la estancia en la habitación, desde el exterior.
  - Supervisión visual permanente: una persona debe estar identificada en cada turno para controlar visualmente a la persona acogida en todo momento.
  - Tratamiento y seguimiento psicológico 3 veces a la semana.
  - Solicitud de diagnóstico psiquiátrico y valoración de posible tratamiento farmacológico.
  - Comunicación a familiares y personas allegadas en el periodo máximo de 24 horas.

### **Medidas de seguridad en el nivel de riesgo alto**

- Seguimiento diario de la persona acogida por parte del personal designado para ello, adoptando alguna o algunas de las siguientes medidas:
  - Se retirarán elementos peligrosos durante la permanencia en su habitación (cables, cordones, cinturones, pilas o cualquier otro considerado como peligroso).
  - No podrá usar cuchillas ni pinzas para depilar.
  - En los talleres no usará herramientas que puedan suponer un especial riesgo para su integridad.
  - Se realizarán registros al finalizar los talleres y clases.
  - La ventana de la habitación permanecerá cerrada siempre que la persona acogida se encuentre en ella.
  - Se realizarán registros personales (por un/a profesional de su mismo sexo) y de habitación diarios.

- Vigilancia permanente durante la estancia en la habitación, desde el exterior.
- Observación especial: saber en todo momento dónde está la persona acogida.
- Traslado a habitación de especiales características de seguridad, que carecerá de elementos que sobresalgan y permitan atar ningún material, durante un periodo máximo de 3 horas.
- Tratamiento y seguimiento psicológico diario.
- Posible tratamiento farmacológico.
- Supervisión periódica nocturna.
- Comunicación a familiares y personas allegadas en el periodo máximo de 24 horas.

Sin perjuicio de todo lo anterior, si la persona acogida llevase a cabo su comportamiento hasta el punto de persistir en su intento de realizar actos autolesivos independientemente de su tipología o todos aquellos actos autolíticos no suicidas que sean clasificados como de tipo mayor o estereotipados -sin distinción del nivel de riesgo en el que se encuentre-, se le podrán aplicar los **medios de contención** previstos en la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de Julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y protocolizados en el presente documento.

En cualquier caso, se actuará de acuerdo a los protocolos establecidos en este documento, así como a lo contemplado en la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

No obstante, independientemente del nivel de riesgo en el que se encuentre el/la niño, niña o adolescente, es de suma utilidad tener en cuenta los siguientes principios de actuación ante una crisis suicida:

- Tratar al niño, niña o adolescente con el máximo respeto.
- No minimizar ni juzgar ninguna idea de muerte o suicidio.
- Realizar una escucha activa e interesada.
- Animar al niño, niña o adolescente a verbalizar sus pensamientos y sentimientos.

#### • **Intervención psicológica con la persona acogida**

Se realizará una intervención psicológica individual a través de sesiones terapéuticas dirigida a reducir y/o eliminar la sintomatología que presente, teniendo como objetivo prioritario la supresión del nivel de riesgo de suicidio. Es importante que las sesiones se adapten a las características de cada persona acogida y a su madurez.

Las sesiones se desarrollarán con una **periodicidad** diferente según el nivel de riesgo en el que se encuentre cada persona acogida:

- nivel de riesgo bajo: una vez a la semana,
- nivel de riesgo medio: tres veces a la semana; y
- nivel de riesgo alto: intervención diaria.

No obstante, se trata de unas pautas mínimas, por lo que el personal psicólogo podrá establecer más sesiones cuando lo estime necesario. Este tratamiento podrá combinarse con tratamiento farmacológico si así lo estima necesario el/la psiquiatra.

Cuando sea necesario o por razones de urgencia se efectuará el traslado de las personas acogidas a centros hospitalarios o a consultas externas de especialistas. Siempre será considerada una situación urgente el intento autolítico (no consumado). En el caso de que la persona acogida tenga que acudir al centro hospitalario, la salida se hará de carácter urgente y con la mayor celeridad posible. La persona acogida siempre irá acompañada de como mínimo un miembro del personal educativo, a poder ser su educador/a-tutor/a, quien se encargará de poner en conocimiento de la dirección del recurso la información proporcionada por los/as facultativos/as del centro hospitalario.

- **Desactivación del PPS**

La desactivación del PPS se efectuará autorizada por la dirección del recurso, a propuesta del equipo multidisciplinar (personal de psicología, trabajo social, medicina, psiquiatría y educativo tutor cuando se estime necesario).

La desactivación puede tener un carácter gradual, a medida que se detecte la disminución del nivel de riesgo. Para proceder a un cambio en el nivel de riesgo se deberá contar con la aprobación de la dirección del Centro.

Cuando finalice el protocolo, el equipo multidisciplinar, deberá realizar un informe final en el que consten las intervenciones realizadas, las medidas de seguridad adoptadas y la justificación de la desactivación del protocolo. Asimismo, se programará un seguimiento del caso por el equipo responsable una vez que la persona acogida haya causado baja en el PPS, con la periodicidad que se determine (nunca siendo ésta superior al mes), como mínimo hasta los 3 meses siguientes de la desactivación, siempre que sea posible. En este sentido, y ante la previsión de episodios de posible inestabilidad emocional (llamadas telefónicas, tareas educativas, etc.) desde el Centro se podrá proponer pautas clínicas de intervención, con el objetivo de preservar la integridad física y emocional del/de la niño/a o adolescente. Estas pautas serán comunicadas, junto con la desactivación del PPS a la Entidad Pública, durante un tiempo concreto y revisable.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- Registro Detección de indicios-PPS.
- Registro acumulativo del SERAR.
- Programa de tratamiento.
- Registro sobre características de saúde (PC-F-7, F-1) (Xunta de Galicia).
- F-PESequar-e-12-02 Pauta de tratamiento.
- Registro de medicacións (PC-F-7, F-3 ) (Xunta de Galicia).

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.11. PROTOCOLO ALTERACIÓN GRAVE DURANTE UNA VISITA FAMILIAR**

► **DESCRIPCIÓN**

En el transcurso de una visita familiar puede que ocurran conflictos entre los miembros presentes durante la visita. Para ello es necesario realizar las actuaciones que se prevén en el presente protocolo.

► **OBJETO**

El presente protocolo tiene por objeto determinar las actuaciones a seguir en el caso de que se produzca una alteración grave durante una visita familiar.

► **ALCANCE**

El Protocolo alcanza desde que se inicia el altercado durante la visita familiar hasta que se restituye la calma.

► **RESPONSABLES**

- Dirección.
- Coordinación.
- Personal educativo.
- Personal auxiliar de control educativo.

## ► **PROCEDIMIENTO**

Cuando en el transcurso de una visita se produzca una situación de conflicto entre los miembros presentes en la visita y sea detectado este conflicto por el personal educativo encargado de cubrir dicha visita, la primera actuación que se llevará a cabo será evaluar la gravedad de la situación.

1. En el caso de que la aparición del conflicto se produzca de un modo progresivo, ante los primeros indicios (elevación del tono de voz, discusiones), se informará de dicha situación al coordinador o la coordinadora a efectos de que éste intervenga, bien mediando en la resolución del conflicto a efectos de proseguir la visita familiar, o bien dando por finalizada dicha visita ante la imposibilidad de reconducirla por el estado de tensión de alguno de sus miembros, emplazando a un momento posterior la posibilidad de volver a retomar dichos encuentros.
2. Se comunicarán estos hechos a la dirección del Centro, con la finalidad de favorecer una solución del motivo de conflicto que permita en un momento posterior retomar dichas visitas familiares.
3. Si el conflicto detectado presenta una mayor gravedad (insultos, amenazas, presencia de comportamientos violentos dentro de la sala de visita, etc.), y esto se produce de un modo abrupto, solicitará la presencia inmediata del personal auxiliar de control educativo y de Dirección, interviniendo acto seguido y con celeridad en dicho conflicto, solicitándole a los familiares que se encuentran en conflicto la interrupción inminente de dicha visita, o a través de la separación de los miembros en conflicto, ubicando para ello a cada persona en otra sala de visita independiente, a la espera de la persona responsable, que valorará circunstancias, gravedad de la situación y respectiva toma de decisiones, siendo lo habitual, si el incidente es violento, la suspensión de dicha visita.
4. Sea posible o no la resolución del conflicto que reconduzca la visita, la persona responsable recogerá la información de los hechos acontecidos (impresiones propias, del personal auxiliar de control educativo, descripción del motivo de conflicto y circunstancias acontecidas por parte de los integrantes de dicha visita familiar), poniendo dicha información en conocimiento de la dirección del Centro.
5. Posteriormente, tras dicho altercado, y con independencia de su resolución, se volverá a evaluar nuevamente las necesidades de intervención (mediación familiar, intervención específica con algún familiar, aclaración de normas de funcionamiento interno en relación al desarrollo de encuentros familiares, etc.), valorando en función



de estas actuaciones la posibilidad de retomar dichas visitas y las circunstancias familiares a las que se debe prestar mayor atención para que no vuelva a producirse un incidente de estas características.

6. Se registrará lo ocurrido en el Libro de registro de incidencias, dando traslado de esta situación a la dirección del Centro si no tuviera conocimiento de la misma. Por parte de la dirección del Centro se procederá a comunicar las incidencias a los técnicos de referencia de la entidad pública de protección de menores y al Ministerio Fiscal.
7. La Dirección del Centro se procederá a comunicar las incidencias al equipo técnico de referencia de la Entidad Pública y al Ministerio Fiscal. Será considerado deber de comunicación cualificado cuando de los hechos acontecidos se constatará o advirtiera la existencia de una posible situación de violencia de una persona menor de edad. En ese caso, la Dirección del Centro deberá comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes. Sin perjuicio de la intervención y asistencia inmediata descrita en el protocolo, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Libro de registro de incidencias.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.12. PROTOCOLO ANTE EL CONSUMO, INTRODUCCIÓN Y POSESIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS**

► **DESCRIPCIÓN**

Este protocolo recopila las actuaciones a desarrollar ante la detección de personas acogidas que consumen, introducen o poseen sustancias tóxicas. Se divide en dos procesos diferentes:

Por una parte, se enumeran las acciones a llevar a cabo cuando se detecta la introducción y posesión de estas sustancias en el hogar, y por otra parte si el/la niño/a o adolescente síntomas de intoxicación por el consumo de estupefacientes.

#### ► **OBJETO**

El presente Protocolo tiene por objeto describir las intervenciones a realizar ante situaciones en las que se detecte el consumo, introducción o posesión de sustancias tóxicas.

#### ► **ALCANCE**

El alcance abarca desde que se conoce el hecho hasta que la incidencia al respecto es resuelta.

#### ► **RESPONSABLES**

- Dirección.
- Coordinación.
- Personal educativo.
- Personal psicólogo.
- Personal médico y psiquiatra.

#### ► **PROCEDIMIENTO**

##### • **Ante el consumo**

1. Si tras el ingreso en el Centro de un/a niño/a o adolescente (sea para iniciar el acogimiento o tras el disfrute de cualquier tipo de salida) presenta síntomas de intoxicación, bien de tóxicos o de cualquier otro tipo, el personal del Centro que reciba a la persona acogida en esas circunstancias informará inmediatamente a la dirección o en su defecto a coordinación.
2. Dirección o coordinación decidirá, en base a la gravedad de los síntomas observados, las actuaciones a desarrollar. En caso de resultar necesario, podrá solicitar asesoramiento al/a la médico y/o psiquiatra del Centro o a los servicios de urgencias, o se podrá decidir llevar a la persona afectada a los servicios de emergencias comunitarios.

3. En el supuesto que sea necesario derivar a la persona acogida a los servicios sanitarios comunitarios, será acompañada por alguien del personal educativo (preferentemente, su educador/a-tutor/a).
4. Se informará al Ministerio Fiscal y al personal en materia de protección de menores sobre el incidente y sobre las medidas adoptadas, así como sobre la evolución que presente la persona acogida durante el tratamiento.
5. En el caso de que tras el incidente pueda incorporarse a la dinámica diaria del recurso, deberá ajustarse a las indicaciones y tratamiento prescrito por el equipo médico en su caso, siendo supervisado periódicamente por el personal del Centro.
6. En el caso que deba permanecer en reposo en el Centro, contará con la supervisión directa del personal educativo.
7. De cualquier modo, deberá procederse a un riguroso cuidado de la persona acogida de acuerdo a las prescripciones y a las recomendaciones médicas, siguiendo de forma estricta el protocolo de actuación.
8. Tras el incidente, y una vez se haya recuperado la persona acogida, se aplicarán las medidas educativas correspondientes en base a lo estipulado en la normativa del Reglamento. Todo será recogido en el Registro Acumulativo del SERAR de la persona acogida.
9. Dirección informará telefónicamente a la familia de la situación, del diagnóstico y de las medidas a adoptar con el niño, la niña o adolescente, así como en el caso que proceda, de las medidas educativas correctoras aplicadas.
10. El/la educador/a-tutor/a y el personal psicólogo de referencia se reunirán para valorar de manera conjunta el caso, evaluando si se ha tratado de un episodio puntual anecdótico o si la persona acogida presenta una adicción o consumo problemático que requiera de una intervención más intensificada y especializada.
11. Además de lo anterior, se propondrán objetivos para desarrollar una intervención individualizada de deshabitación que consistirá en:
  - Realizar una intervención ajustada a sus características.
  - Extinguir actitudes y conductas desadaptativas y facilitar un repertorio de recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable.
  - Fomentar y mejorar las estrategias para el autocontrol de impulsos, manifestaciones agresivas, aceptación de normas, manejo de la ansiedad, etc.

- Prevenir posibles situaciones de recaídas o consumos esporádicos.
- Derivar a recursos externos como a la UCA los casos en los que se requiera una intervención más específica.

- **Ante la introducción y posesión de sustancias tóxicas**

En el momento en el que se identifique que alguna persona acogida ha introducido o posee algún tipo de sustancia tóxica al recurso residencial, se procederá de la siguiente manera:

1. Si se desconoce quién ha sido la persona que ha introducido la sustancia tóxica al centro, se intenta averiguar quién lo ha hecho, preguntándole a diferentes niños, niñas y adolescentes y profesionales.
2. En el momento en el que se averigüe quién es la persona responsable de la introducción o posesión, se pondrá en conocimiento de la dirección del Centro.
3. Cuando se tiene constancia cierta de quién ha sido, se realiza un registro de la habitación siempre en presencia de la persona acogida y con algún/a educador/a de testigo, en los términos previstos en el protocolo de registros personales y materiales.
4. Siempre que se pueda se intentará obtener pruebas de lo acontecido (por ejemplo: realizar una foto).
5. Una vez constatados los hechos, se comunicarán los mismos a la entidad pública en materia de protección de menores, Fiscalía de Menores y Ministerio Fiscal, el hecho elevando Parte de incidencias, el cual se recogerá en el Libro de registro de incidencias.
6. Se dejará en manos de las Fuerzas de seguridad del Estado las sustancias y se informará de lo ocurrido respecto a la persona acogida implicada. En caso de que debiera ir a la comisaría el/la niño/a o adolescente deberá ir acompañado/a preferentemente por su educador/a tutor/a.
7. Se informará de lo ocurrido, en su caso, a la familia.
8. La dirección del Centro y el equipo educativo consensuará qué tipo de medida educativa correctora aplicará teniendo en cuenta que se trata de una conducta contraria a la convivencia tipificada como muy grave.

9. Se valorará entre dirección, educador/a tutor/a, personal de trabajo social y psicología qué medidas llevar a cabo con el caso: tratamiento terapéutico, derivación al Programa de prevención del consumo de drogas, intervenciones familiares, etc.
10. Se incluirá en su Expediente todo lo ocurrido, concretamente en el Registro acumulativo.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Libro de registro de incidencias.
- Registro acumulativo del SERAR.

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

### **5.13. PROTOCOLO ANTE EL INGRESO HOSPITALARIO DE UNA PERSONA MENOR ACOGIDA EN EL CENTRO**

► **DESCRIPCIÓN**

El ingreso hospitalario de un/a niño/a o adolescente que se encuentre en el Centro y que tenga una emergencia o accidente que le afecte a su salud tendrá en cuenta la regla PAS: proteger, avisar y socorrer.

► **OBJETO**

El presente Protocolo tiene por objeto describir las actuaciones a llevar a cabo en caso de ingreso hospitalario de una persona acogida.

► **ALCANCE**

El alcance abarca desde que se inicia el ingreso hospitalario hasta que se da de alta a la persona acogida en el hospital.

► **RESPONSABLES**

- Personal educativo.
- Dirección.

- Coordinación.

## ► **PROCEDIMIENTO**

1. Si alguna persona acogida resultara lesionada durante una salida se valoraría la posibilidad de trasladarlo directamente desde el lugar de los hechos al centro asistencial junto con personal educativo. Si no se tuviera disponibilidad de vehículo, se facilitará uno desde el Centro. El resto de niños, niñas y adolescentes de la salida proseguirían la actividad con el personal educativo designado.
2. No obstante, si la gravedad de la lesión así lo requiriera, se llamaría directamente a los servicios de emergencia 112 para dar traslado de esta situación. Del mismo modo, la persona acogida en todo momento será acompañada al recurso hospitalario por uno de los miembros del personal educativo.
3. Durante las salidas y permisos a domicilio de los/as niños/as y adolescentes son los padres, madres o tutores legales de éstas los responsables de todo aquello que hagan en el transcurso de los mismos, designando un domicilio a efecto de comunicaciones y dejando constancia en el registro que se cumplimenta para tal fin.
4. Si durante el transcurso de un permiso el niño, la niña o adolescente fuera víctima de algún accidente o eventualidad, los responsables legales realizarán las actuaciones que consideren oportunas, dando conocimiento al centro de todo ello en un primer momento telefónicamente y posteriormente al finalizar el permiso, aportando toda la documentación que acredite lo ocurrido de cara a poder poner desde dirección del centro en conocimiento de esta situación a la administración pública.
5. Si la persona acogida fuera víctima de algún tipo de accidente, emergencia o eventualidad durante el disfrute del permiso domiciliario, pero se encontrara solo o no pudiera ponerse en contacto con sus representantes legales, este tendrá la obligación de avisar y comunicarse con el Centro, el cual realizaría las actuaciones necesarias para dar atención a la persona acogida, informar a la familia y dar traslado de toda la situación a las entidades pertinentes.
6. En todos los casos se informará a la dirección del Centro de la situación acontecida en la mayor brevedad posible, anteponiendo siempre la atención a los niños, las niñas y adolescentes.

7. Si la persona acogida requiriese ingreso hospitalario de varios días, se acordará con la entidad pública las personas encargadas de acompañarle durante el ingreso: familiares o personal educativo del Centro.
8. Por su parte, la dirección del recurso comunicará las incidencias a la entidad pública en materia de protección de menores y al Ministerio Fiscal mediante Parte de incidencias y pondrá en conocimiento a los familiares de la situación acontecida.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-08-01 Parte de incidencia.
- Libro de registro de incidencias.
- Registro acumulativo del SERAR.
- Rexistro sobre características de saúde (PC-F-7, F-1) (Xunta de Galicia).
- F-PESequar-e-12-02 Pauta de tratamiento.
- Rexistro de medicacións (PC-F-7, F-3) (Xunta de Galicia).
- Rexistro sobre características de saúde (PC-F-7, F-1 ) (Xunta de Galicia).

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## **5.14. PROCEDIMIENTO DE PARTICIPACIÓN, Y FORMULACIÓN DE PROPUESTAS Y RECLAMACIONES**

► **DESCRIPCIÓN**

La participación puede aumentar la satisfacción personal y social y reducir la resistencia al cambio, aumentando la resiliencia de las personas acogidas. Los procesos destinados a la misma permiten la promoción de valores prosociales, el desarrollo de actitudes de cooperación y el aprendizaje de estrategias y aptitudes de negociación. Su regulación y el aprendizaje de los canales adecuados de comunicación son la clave para propiciar ciudadanos y ciudadanas responsables y comprometidas con valores sociales y democráticos.

A tal efecto, tal y como se establece en el protocolo de ingreso, a los niños, niñas y adolescentes se les facilitará en el momento de su incorporación toda la información referente a los procedimientos de comunicación de situaciones de violencia regulados por las administraciones públicas y aquellos aplicados en el Centro, las personas responsables de este ámbito y los lugares donde se mantendrá dicha información permanentemente actualizada, visible y accesible. Dichos extremos deberán

proporcionarse en un formato adaptado a las necesidades y grado de madurez de cada persona.

Asimismo, la información actualizada mantenida en un lugar visible deberá asegurar la posibilidad de su consulta en cualquier momento y el acceso universal. Para ello, su formato debe ser accesible en términos sensoriales y cognitivos, adaptado a las circunstancias personales de los/las destinatarios/as, así como estar expuesto en idioma que puedan entender, facilitando también una versión en la lengua cooficial del territorio. Además, debe asegurarse de manera particular el acceso de las personas usuarias a los procedimientos y líneas de ayuda existentes establecidas por la administración pública para la protección integral de la infancia frente a la violencia.

#### ► **OBJETO**

El presente Procedimiento tiene por objeto definir los mecanismos de participación de las personas acogida y las familias en el Centro, incluyendo cómo formular propuestas y reclamaciones sobre el funcionamiento del mismo y las respuestas a estas por parte del recurso residencial.

#### ► **ALCANCE**

El alcance comprende cualquier mecanismo de participación tanto de los/as niños/as y adolescentes como de sus familias en relación al Centro.

#### ► **RESPONSABLES**

- Todo el personal laboral del Centro.
- Dirección.
- Personal externo al centro (Inspección, Equipos Técnicos de la persona acogida, administración autonómica o de justicia).

#### ► **PROCEDIMIENTO**

Desde el Centro, los y las profesionales, fomentarán la participación de las personas acogidas en los aspectos siguientes:

1. Evaluación de sus necesidades, elaboración de su PEI, las propuestas del equipo educativo sobre todas aquellas cuestiones que le conciernan y valoración de sus logros. En todo caso, se contará siempre con su opinión, siempre que ello sea posible.



2. Impulso para que participen con sus sugerencias en las normas de convivencia, así como en la reflexión sobre el tipo de consecuencias a aplicar a los diferentes comportamientos, tanto incentivos como sanciones.
3. Realización de actividades para la toma de decisiones, para elaborar y debatir propuestas consensuadas a través del Consejo de grupo educativo.
4. Existirán procedimientos formales e informales para que los/as niños/as y adolescentes participen con sugerencias, propuestas y quejas acerca de la organización, la vida en el Centro y el servicio en general, además del buzón de sugerencias, está establecido un cauce formal que se verá detenidamente en el siguiente apartado del presente documento.
5. Las personas acogidas participarán en la evaluación interna del recurso residencial, así como en la valoración de su satisfacción con la atención recibida y esta información se utilizará para mejorar el Proyecto Educativo de Centro.
6. Comunicación de situaciones de violencia por los niños, niñas y adolescentes que fueran víctimas o las presenciaran sobre otra persona acogida.

La materialización de estas propuestas de participación de las personas acogidas y, en su caso, de sus familias, se llevará a cabo a través de los siguientes instrumentos:

### **1. Participación en el PEI y la figura del educador/a-tutor/a**

Tras el ingreso de la persona acogida en el recurso residencial se elaborará un Proyecto Educativo Individualizado (PEI), en el marco del Plan Individualizado de protección o Plan de caso, con la participación de la propia persona protegida, de acuerdo a su edad y etapa madurativa, a la que se escuchará e informará de su contenido y especialmente de sus objetivos y de la finalidad del plan de protección.

Para conseguir la máxima implicación de la persona acogida en su proceso, así como que adquieran el protagonismo que exige la toma de decisiones que afectan a su vida, la intervención en el Centro se centra en facilitar la participación en todos los aspectos de toma de decisión, para ello, se asignará la figura del educador-tutor o educadora-tutora, que realizará el acompañamiento continuo y fomentará en el o la niño, niña o adolescente la participación activa tanto en la cotidianidad del Centro como en su propio proceso.

Por ello, la participación en la elaboración del PEI será fundamental para que las personas acogidas se sientan parte de la solución a las necesidades que presentan para cambiar su situación.

Mensualmente se hará una revisión de los objetivos marcados en el PEI por lo que se promoverá la participación activa en la evaluación continua y periódica de los mismos y en la elaboración de los nuevos objetivos a conseguir. Esta revisión quedará plasmada en el Informe de seguimiento con carácter trimestral.

En este proceso de intervención individualizada de la persona acogida también se hará partícipe, siempre que sea posible y recomendable a las familias. Asimismo, estas participarán en su propio proceso de intervención quedará plasmado en el Plan de Intervención Familiar, que será llevado a cabo con su compromiso e implicación. De este modo, la intervención de las personas usuarias a lo largo de su proceso individualizado de intervención es continuo y esencial para la ejecución del mismo.

En cualquier momento, el niño, la niña o adolescente podrá solicitar mantener un espacio privado con su tutor o tutora y solicitarle, explicarle o ponerle en conocimiento cualquier aspecto que considere importante de cara a mejorar su bienestar o la modificación de su programa.

## **2. Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI**

La Comisión de valoración y seguimiento de los objetivos del PEI realizará funciones de estudio, asesoramiento, propuesta, seguimiento, valoración e intervención especializada de cada caso. Participarán en la misma los/as siguientes profesionales: personal coordinador, personal educador/tutor, psicólogas/os y/o trabajadoras/res sociales; además de la propia persona acogida.

Se llevan a cabo trimestralmente, previo a la salida del Informe de seguimiento del PEI de cada menor) para evaluar con la persona menor su evolución y cumplimiento o no de objetivos.

De este modo, suponen un espacio de reflexión, análisis, feedback y propuestas de intervención individualizada para cada niño/a y adolescente, tomando como base el PEI. Cualquier cuestión de relevancia que afecte a la persona acogida será tratada en estas Comisiones, fomentando así su participación y su implicación en todo su proceso educativo. Así, se podrán plantear nuevos objetivos para el PEI y, en consecuencia, nuevas actividades, se valorarán los cambios de grupo educativo y/o de bloque de refuerzos, se expondrán propuestas, se reforzarán los logros alcanzados y se analizarán las causas de la no consecución de objetivos, planteando nuevas vías para alcanzarlos. Además, se comentarán las principales incidencias que hayan tenido lugar y su evolución, se valorará a la persona acogida en las diferentes áreas individuales y

contextos en base a la información recogida en el Registro acumulativo y en las diferentes fuentes de recogida de información de los/as profesionales.

En definitiva, supone una importante herramienta de coordinación y trabajo multidisciplinar en la que las personas acogidas tienen un papel protagonista fundamental.

### 3. Tutoría entre iguales

La tutorización entre iguales se presenta como una cauce de participación de las personas acogidas, ya que los/as involucra en la intervención de sus compañeros/as desde la acogida hasta su salida. Constituye una manera de que los/as niños/as y adolescentes proporcionen a otros/as compañeros/as recién llegados/as el trato que ellos/as desean para sí mismos, y se erijan para ellos como elementos de apoyo, especialmente necesarios en las primeras fases de la intervención. Esta tendrá lugar siempre que resulte posible y recomendable dadas las características del caso y de la disponibilidad de tutores/as iguales.

La supervisión y observación de la tutorización entre iguales supone para el personal educativo una fuente de información en cuanto al desarrollo de la persona acogida en el contexto residencial, así como en cuanto a las necesidades de los/as niños/as y adolescentes a nivel socio-afectivo y relacional.

Las tutorías entre iguales se desarrollarán en base al siguiente procedimiento:

1. En primer lugar, se ofertará (a través del tablón de anuncios, y en el Consejo de grupo educativo) a las personas acogidas que lleven un mínimo de tres meses en el recurso la posibilidad de ser tutores o tutoras de algún/a compañero/a.
2. Aquellos/as que deseen inscribirse como tutores/as rellenarán un pequeño formulario en el que detallarán sus principales datos personales, así como su motivación.
3. El personal educativo hará una selección de aquellas personas acogidas que consideren que puedan encajar en el rol de tutor/a, atendiendo a criterios de motivación intrínseca por la actividad, buena conducta y evolución favorable del caso.
4. Se proporcionará una formación práctica de tres horas, en la que se instruirá a los futuros/as tutores/as en aquellos conocimientos que han de transmitir a sus

compañeros/as, así como en habilidades sociales y de resolución de conflictos que han de aplicar. Se entregará un documento guía en el que se les indique los aspectos más relevantes que han de transmitir a sus compañeros/as (organización interna de la convivencia, actividades que se ofertan, vías de participación...).

5. A la llegada de un/a nuevo o nueva niño/a o adolescente al Centro, siempre que este/a acepte de manera voluntaria, se le asignará un/a tutor/a-igual, intentando realizar esta asignación en base a criterios de similitud tales como la edad u otras características individuales.
6. Una vez comience la tutorización entre iguales, el tutor/a-educador/a de la persona acogida de nuevo ingreso y el del tutor/a, desarrollarán tutorías particulares con cada una de las partes para valorar cómo se está desarrollando el proceso, proporcionando apoyo a ambas partes, así como pautas a los/as tutores/as en el ejercicio de su labor.
7. La tutorización entre iguales se traducirá en actuaciones de acompañamiento y reuniones particulares tutor/a-tutorizado/a, las cuales se producirán con mayor frecuencia a la llegada del/de la niño/a o adolescente al recurso, y se irán espaciando en el tiempo conforme se desarrolle la adaptación al centro.
8. Una vez se finalice la estancia en el Centro de alguno de las dos personas involucradas en la tutorización, se celebrará una reunión final tutor/a, tutorizado/a y educador/a para valorar el desarrollo de la misma, aportando de una manera constructiva propuestas de mejora para futuras tutorizaciones.

#### 4. Otros mecanismos de participación

Además de los órganos de participación reglados<sup>13</sup> (Comisión educativa y Consejo de centro), las personas acogidas y familias contarán con los siguientes mecanismos de participación:

- **Consejo de grupo educativo**

El Consejo de grupo educativo es un espacio de tiempo y espacio compartido entre todas las personas atendidas en el Centro de un mismo grupo educativo y el personal educativo

<sup>13</sup> Ver más en el apartado 3. Órganos de representación y participación del presente documento.

que se encuentre de turno, igualmente, siempre que sea posible, se encontrará la dirección del centro.

De este modo, el Consejo estará compuesta por los siguientes miembros:

- Personal directivo y/o coordinador.
- Personal educativo.
- Personas acogidas.

El Consejo de grupo educativo, como lugar de encuentro y toma de decisiones de carácter comunitario, se convoca de manera ordinaria una vez a la semana, y extraordinariamente cuando lo considere la dirección del Centro o así lo soliciten motivadamente las personas acogidas.

A lo largo de la semana, tanto las personas usuarias como las personas profesionales podrán ir apuntando en la pizarra destinada para ello aquellos temas que desean tratar en el Consejo. Una vez llegado el día, el orden del día consistirá en tratar cada uno de los temas propuestos a lo largo de la semana.

Durante el Consejo será fundamental respetar unas normas básicas (respetar el turno de palabra, la opinión de los demás, no elevar el tono de voz, etc.), siendo cada persona acogida libre de opinar lo que considere más apropiado.

Los acuerdos se alcanzarán por mayoría de los/las presentes. El secretario o secretaria del Consejo de grupo educativo (que rotará entre los/as niños/a y adolescentes) ayudará a un educador o educadora en la realización de un acta, poniendo de manifiesto los temas tratados y los acuerdos alcanzados y se archivará en la carpeta correspondiente.

La dirección del Centro se compromete a dar respuesta a los temas que necesitan su aprobación en el siguiente Consejo de grupo educativo, motivado la resolución en caso de que sea negativa a la propuesta.

#### • **Medición de la satisfacción**

La medición de la satisfacción en Fundación Diagrama se considera un mecanismo de participación de las personas usuarias en el proceso de evaluación de la ejecución de la intervención.

Esta se realiza fundamentalmente a través de **Encuestas o cuestionarios de satisfacción**. Los cuestionarios de satisfacción son un método directo de evaluar la

satisfacción de las partes interesadas respecto al servicio que se está proporcionando. Los resultados de los mismos nos aportan información con gran valor para detectar errores y proponer mejoras. Existen diversos tipos de encuestas de satisfacción en función de para quién van dirigidas, también la frecuencia de entrega y la metodología, va a ser diferente según a quién vaya dirigido: personas acogidas, familias o recursos externos.

- **Niños/as y adolescentes.** Se pasarán encuestas de satisfacción a todas las personas acogidas del recurso, al menos, una vez al año y distribuido a lo largo de este, de manera que se puedan tener muestras representativas en cada periodo de medición establecido (semestralmente). Si nos encontramos con niños/as y adolescentes que por edad o características tengan dificultades para realizar el cuestionario por sí solos, el recurso pondrá a su disposición a un profesional para que le ayude a comprender las preguntas o a facilitarle su realización.
- **Familiares.** Se pasarán encuestas de satisfacción a las familias de las personas acogidas que formen parte de alguno de nuestros recursos y que no cuenten con ningún tipo de restricción por parte de la administración, al menos, una vez al año y distribuido a lo largo de éste de manera que se puedan tener muestras representativas en cada semestre.
- **Recursos externos.** Las encuestas se entregarán a todos los recursos externos, al menos, una vez al año y distribuido a lo largo de éste de manera que se puedan tener muestras representativas en cada semestre. Estos cuestionarios nos sirven para saber cómo valoran el trabajo que estamos realizando con las personas acogidas y para obtener una valoración a la comunicación realizada entre los/as profesionales implicados.

Las encuestas se pueden recoger directamente en formato digital, a través del enlace proporcionado a los recursos para ello, o en formato papel. En este último caso, los datos de cada encuesta se introducen por la persona que el/la responsable del recurso designe para ello en la aplicación web antes de que finalice el semestre en estudio.

Además de recoger la información cuantitativa de las Encuestas de satisfacción, la dirección se encargará de repasar, aquellos comentarios que aporten información sobre la prestación del servicio. Utilizarán esta información para detectar posibles fallos o para trasladar buenas prácticas.

## 5. Procedimiento de quejas, reclamaciones y sugerencias

Desde el centro se cuenta con un procedimiento para gestionar las quejas, reclamaciones y sugerencias por parte de las personas responsables del recurso tal y como se expone a continuación.

- **Aspectos generales**

En el Centro se tendrá especial cuidado en disponer de procedimientos que permitan que cualquier niño, niña o adolescente que se sienta inadecuadamente tratado por parte del personal, compañeros o compañeras, o por cualquier otra persona, pueda exponer con total confianza y confidencialidad su problema, así como puedan participar en la gestión y organización del recursos mediante su opinión sobre formas de mejorar.

El Centro garantizará que las niñas, niños y adolescentes sean oídos/as y escuchados/as con todas las garantías y sin límite de edad, asegurando, en todo caso, que este procedimiento sea universalmente accesible y desarrollado con pleno respeto a sus derechos e interés superior. Asimismo, para la comunicación de violencia sufrida o presenciada, el Centro velará por asegurar el acceso a los canales de información y denuncia existentes, con independencia de los procedimientos propios del Centro, así como la protección y salvaguarda de quienes comuniquen dicha situación.

Cuando dicha comunicación se realizara por el procedimiento a continuación expuesto, el equipo profesional velará por proporcionar protección y asistencia a la persona acogida, evitando la doble victimización e informando inmediatamente a las autoridades competentes para la activación de los protocolos públicos establecidos – medios electrónicos, líneas telefónicas gratuitas, etc. – al efecto y, en su caso, la derivación o acompañamiento del niño, de la niña o adolescente a la Oficina de Atención a la Víctima. A tal fin, se asegurará la adecuada preparación y especialización de profesionales, metodologías y espacios para garantizar que la denuncia o comunicación por las víctimas menores de edad sea realizada con rigor, tacto, respeto y confidencialidad.

En este sentido, se considera:

- **Sugerencia:** propuesta encaminada a modificar algún aspecto del Centro, de su gestión o funcionamiento, de la forma de intervenir, de los recursos materiales de que dispone, o de cualquier otro aspecto que considere la persona usuaria que puede ayudar a mejorar el servicio que se presta desde el Centro.

- **Queja:** solicitud encaminada a modificar algún aspecto del Centro por considerar que dicho aspecto vulnera o perjudica el ejercicio de los derechos de las personas usuarias.
- **Comunicación de situaciones de violencia:** Denuncia o puesta en conocimiento del Centro o autoridad competente por el niño, la niña o adolescente de haber sufrido violencia o haberla presenciado sobre otra persona acogida.
- **Quejas y reclamaciones**

A su ingreso, la persona acogida y sus familiares serán informadas de que pueden realizar quejas y reclamaciones cómo comunicar las mismas y se incluirán varias plantillas de queja en la documentación que se entrega a la persona acogida mediante el dossier de bienvenida. Estas quejas pueden dirigirlas al recurso o a las autoridades judiciales, a la administración y al Defensor del Pueblo o institución análoga de su Comunidad Autónoma.

Las **quejas y peticiones** se recogen a través del formato F-PESequar-e-03-03 Parte de petición/queja si van dirigidas al Centro. Son un punto crítico del sistema porque si alguien pone una queja al servicio que se está dando, se está generando una insatisfacción en dicha persona, por lo que se le tiene que dar respuesta con la mayor rapidez posible. En el caso de que la persona acogida desee plantear una **reclamación** lo hará a través del Libro de reclamaciones.

De manera general, las quejas/peticiones serán presentadas en el propio Centro. En cada Parte de queja la persona usuaria hará constar su nombre, apellidos, domicilio, DNI o pasaporte, así como una descripción de los hechos que motivan su queja o petición.

Las quejas realizadas por vía telefónica por los familiares, son recogidas por escrito por el Centro y el tratamiento es el anteriormente descrito, a no ser que la queja realizada por los familiares se resuelva en ese momento por teléfono verbalmente. Sólo se deja constancia por escrito en el registro F-PESequar-e-03-03 Parte de petición/queja, aquellas quejas que los familiares manifiesten que quieren dejarla reflejada para que conste por escrito en el Centro.

Al recibir una reclamación, la dirección del Centro le da entrada en el Libro de reclamaciones y la envía, cuando proceda, a su destinatario lo más rápidamente posible y siempre dentro del tiempo legalmente establecido en su caso (normalmente 24 horas). Dirección u otros/as reclamantes podrán adjuntar a la reclamación los informes o documentación que considere oportunos en relación a los hechos. En el caso de que la



persona que la presenta no se identifique, la reclamación será admitida, aunque se hará conocer que esta circunstancia podrá impedir dar una adecuada investigación de los hechos denunciados, pudiendo derivar esto en la imposibilidad de dar una respuesta apropiada.

El Parte de petición/queja permanecerá en el Libro de registro de quejas, un ejemplar autocopiativo será remitido a la unidad administrativa con competencia en materia de inspección de servicios sociales (o al órgano administrativo en competencia de protección de menores para que se lo remita a inspección) y el otro será entregado a la persona que interpone la queja.

En el caso de que se genere una reclamación vaya dirigida al equipo técnico de la persona acogida, Fiscalía, juzgados, Defensor del Pueblo u otros organismos, se proporcionará a las personas usuarias la información relativa a la interposición y tramitación de quejas con estos organismos.

La resolución de la reclamación es comunicada al/a la remitente por escrito, debiendo firmar este un recibí.

En el alcance de protección cuya intervención está basada en el EQUAR, para tratar la información que viene en las quejas y poder obtener datos concretos, cada recurso clasificará las quejas que vaya recibiendo, de forma que facilite procesar y trabajar esa información en pasos posteriores. Esta clasificación está basada en el sistema de evaluaciones de programas ARQUA, utilizado para evaluar el acogimiento residencial en la tercera parte de los Estándares de calidad en acogimiento residencial EQUAR-E (del Valle et al., 2012), que ha sido adaptado a dichos estándares.

**Tabla. Clasificación de quejas.**

Clasificación de quejas
1. Lugar y Equipamiento: quejas sobre el entorno y del hogar (mobiliario, habitación, lugar de estudio, etc.).
2. Cobertura necesidades básicas: quejas sobre temas de alimentación, ropa, dinero y material escolar.
3. Clima social entre pares: quejas sobre las relaciones, seguridad en las pertenencias y clima entre compañeros/as.
4. Organización: quejas sobre aspectos de la organización educativa como horarios, comunicación, normas y participación.
5. Centro educativo: quejas relativas al centro escolar, las relaciones con los/as profesores/as, compañeros/as y de la posible existencia de bullying
6. Valoración de los/as educadores/as respecto a la relación personal: quejas relativas a la vinculación personal y la confianza con los/as educadores/as.

### Clasificación de quejas

7. Valoración de los/as educadores/as respecto a aspectos educativos: quejas sobre la relación educativa, enseñanzas, apoyo, ayuda y atención.
8. Valoración de los/as educadores/as respecto a las consecuencias: quejas sobre el tratamiento de los incentivos y consecuencias negativas.
9. Autonomía: quejas en relación con las necesidades de autonomía por parte de la persona acogida.

Fuente: Elaboración propia a través del sistema de evaluación ARQUA.

Por regla general las peticiones y quejas de las personas acogidas serán respondidas todos los viernes de cada semana.

### • Buzón de sugerencias y comunicaciones

En un lugar visible o frecuentado por las personas acogidas se instalará un buzón en el que se animará a las personas residentes y a sus familiares a participar incluyendo sugerencias que consideren pueden ayudar a mejorar la gestión y organización del recurso o trasladando testimonio acerca de situaciones de violencia.

Al lado del buzón siempre habrá papel y lápices de colores para los/as niños/as y adolescentes puedan participar cuando lo deseen.

De manera quincenal, se procederá a la apertura del buzón por parte de la persona responsable del recurso. Las sugerencias o comunicaciones que lleven nombre serán resueltas personalmente por escrito a la persona que la haya realizado, y se le explicará de manera que comprenda las acciones que se van a poner en marcha para realizar la mejora propuesta o por el contrario, los motivos que existen para no considerar adecuado poner en marcha la propuesta de mejora.

Se procederá de igual modo en el caso de comunicaciones de situaciones de violencia, activando los protocolos establecidos por la administración pública al efecto e iniciando las actuaciones a continuación descritas, destinadas a evitar la victimización secundaria y salvaguardar los derechos e integridad tanto a la víctima como de la persona que ha comunicado la situación, si estas fuesen distintas. En el caso de comunicaciones anónimas se iniciará el protocolo correspondiente, abriendo una investigación por la Dirección del Centro sobre la información recepcionada y dando parte inmediato a la autoridad competente.

En relación a las respuestas de las sugerencias anónimas, se darán a conocer mensualmente a través del primer Consejo de grupo educativo de cada mes y, posteriormente, serán públicas en el tablón de anuncios del centro.

Si estas peticiones o sugerencias tienen una entidad o importancia mayor y tienen que ser estudiadas de forma más detenida se trasladará a Comisión educativa.

## 6. Aspectos transversales de la actuación del Centro ante comunicación de situaciones de violencia

El Centro actuará atendiendo a la normativa vigente y el protocolo establecido por la administración pública. En todo caso, ante comunicaciones sobre situaciones de violencia el equipo profesional informará su actuación con base en las siguientes indicaciones:

1. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia están legitimados para defender sus derechos e intereses en todos los procedimientos que traigan causa de una situación de violencia. Además, podrán comunicar las mismas personalmente o a través de sus representantes legales o persona de confianza que designen.
2. En el caso de los niños, niñas o adolescentes bajo la guarda y/o tutela de una entidad pública de protección que denuncian a esta o al personal a su servicio por haber ejercido violencia contra ellos, se entenderá, en todo caso, que existe un conflicto de intereses entre el niño y su tutor o guardador (Artículo 13 L.O. 8/2021).
3. El equipo profesional proporcionará a los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, de acuerdo con su situación personal y grado de madurez, y, en su caso, a sus representantes legales, y a la persona de su confianza designada por él mismo, información sobre las medidas contempladas en la normativa vigente que les sean directamente aplicables, así como sobre los mecanismos o canales de información o denuncia existentes y protocolos a seguir.  
La información y el asesoramiento ofrecido deberán proporcionarse en un lenguaje claro y comprensible, en un idioma que puedan entender las personas destinatarias, y mediante formatos accesibles en términos sensoriales y cognitivos y adaptados a sus circunstancias personales, garantizándose su acceso universal.
4. Cuando corresponda al Centro y en los términos que prevea el protocolo establecido por la administración pública, el equipo profesional acompañará a los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia a la Oficina de Asistencia a las Víctimas correspondiente, donde recibirán la información, el asesoramiento y el apoyo que sea necesario en cada caso, de conformidad con lo previsto en la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.

5. Se adoptarán, por una parte, las medidas de coordinación necesarias entre todos los agentes implicados con el objetivo de evitar la victimización secundaria de los niños, niñas y adolescentes con los que, en cada caso, deban intervenir. Por otra parte, deberán adoptarse cuantas otras sean necesarias para garantizar la protección y seguridad de los niños, niñas y adolescentes que comuniquen tal situación de violencia.

► **REGISTROS ASOCIADOS**

- F-PESequar-e-15-01 Ficha de tutoría.
- F-PESequar-e-15-02 Puntos de Consejo de grupo educativo.
- F-PESequar-e-15-03 Acuerdos de Consejo de grupo educativo.
- F-PESequar-e-15-04 Acta de reunión de Consejo de centro.
- F-PESequar-e-03-03 Peticiones y quejas.
- Libro de reclamaciones.
- F-PET-03-30 Cuestionario satisfacción inicial personas menores (EQUAR).
- F-PET-03-31 Cuestionario satisfacción final personas menores (EQUAR).
- F-PET-03-32 Entrevista satisfacción personas menores (EQUAR).
- F-PET-03-33 Cuestionario satisfacción familiares (EQUAR).
- F-PET-03-34 Cuestionario satisfacción recursos externos (EQUAR).

Estos registros podrán ser sustituidos o ampliados en el caso de que la entidad pública así lo determine.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Beck, A. T. , Weissman, A. , Lester, D. , & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Bravo, A., y del Valle, J. F. (2009). *Intervención Socioeducativa en acogimiento residencial*. Cantabria: Gobierno de Cantabria.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez, M., y Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado. EQUAR-E*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F., y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Registro y Evaluación en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Herrera-Basto, E. (1999). Indicadores para la detección de maltrato en niños. *Salud pública de México*, 41(5), 420-425.
- Millon, T. (1993). *Millon adolescent clinical inventory*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443-454.
- Redl, F. (1959). The life space interview: Workshop, 1957: 1. Strategy and techniques of the life space interview. *American Journal of Orthopsychiatry*, 29(1), 1.
- Roberts, E. (1980). Reliability of the CES-D Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research*, 2, 125-134.
- Sanz, J., Perdigón, A., & Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 14(3), 249-280.

## 7. ANEXOS

- HORARIOS
- DOSSIER DE BIENVENIDA PARA FAMILIARES
- DOSSIER DE BIENVENIDA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

## HORARIO DE INVIERNO

### HOGAR MAZNANEDA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>14</sup>	VIERNES
08:30	Despertar y ordenar la habitación				
09:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
09:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
11:00	Almuerzo. Después del mismo se cepillan los dientes.				
11:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
12:30	Documental	Taller psicoeducativo	Documental	Taller psicoeducativo	Taller de cocina
13:30	Ocio en interior o exterior.				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:15	Tareas escolares. Los/as niños/as y adolescentes hacen deberes, trabajos, preparan exámenes, etc. con apoyo educativo.				Deporte en interior.
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
17:30	Deporte en exterior	Deporte en interior.	Deporte en exterior	Deporte en exterior	Ducha.
18:30	Ducha	Ducha	Ducha	Ducha	Cine
19:00	Programa de ocio	Programa de ocio	Programa de ocio	Actividad de ocio especial	Programa de ocio
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces				
HORA	SÁBADO			DOMINGO	
9:30	Despertar				
10:00	Desayuno. Tras el mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Deporte				
11:30	Almuerzo				
11:45	Ducha				
12:15	Limpieza de habitación			Limpieza de espacios comunes	
12:45	Programa de ocio			Programa o taller psicoeducativo.	
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.				

<sup>14</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.

HORA	SÁBADO	DOMINGO
14:30	Cepillado de dientes.	
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación.	
16:15	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	
17:15	Merienda. Tras la misma se cepillan los dientes.	
17:30	Taller manipulativo	Programa de ocio
18:30	Programa o taller psicoeducativo	Videofórum
19:30	Programa de ocio	
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.	
21:00	Tiempo de ocio no dirigido.	
21:30	Cepillado de dientes y acostado	
23:30	Apagado de luces	

## HOGAR TREVINCA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>15</sup>	VIERNES
08:30	Despertar y ordenar la habitación				
09:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
09:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
11:00	Almuerzo. Después del mismo se cepillan los dientes.				
11:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
12:30	Documental	Taller psicoeducativo	Documental	Taller psicoeducativo	Taller de cocina
13:30	Ocio en interior o exterior.				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:15	Deporte en exterior	Deporte en interior.	Deporte en exterior	Deporte en exterior	Deporte en interior.
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes. Ducha.				
18:00	Tareas escolares. Los/as niños/as y adolescentes hacen deberes, trabajos, preparan exámenes, etc. con apoyo educativo				Cine.
19:00	Programa de ocio	Programa de ocio	Actividad de ocio especial	Programa de ocio	
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio.				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				

<sup>15</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.



HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
9:30	Despertar	9:30	Despertar
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes	10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes
10:30	Limpieza de espacios comunes	10:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores
11:00	Programa de ocio	11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.
11:45	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	11:45	Deporte
12:00	Deporte	12:45	Ducha
13:00	Ducha	13:15	Programa de ocio.
13:30	Programa de ocio.		
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.
14:30	Cepillado de dientes.	14:30	Cepillado de dientes.
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en habitación
16:15	Taller manipulativo	16:15	Programa o taller psicoeducativo.
17:15	Merienda. Tras la misma se cepillan los dientes.	17:00	Merienda. Tras la misma se cepillan los dientes.
17:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	17:30	Programa de ocio.
18:30	Programa o taller psicoeducativo.	18:00	Video fórum
19:30	Programa de ocio		
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido.	21:00	Ocio no dirigido.
21:30	Cepillado y acostado	21:30	Cepillado y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces

## HOGAR MARTIÑÁ

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>16</sup>	VIERNES
08:30	Despertar y ordenar la habitación				
09:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
09:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
11:00	Almuerzo. Después del mismo se cepillan los dientes.				
11:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
12:30	Documental	Taller psicoeducativo	Documental	Taller psicoeducativo	Taller de cocina
13:30	Ocio en interior o exterior.				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:15	Deporte (compartido con Hogar Trevinca)	Deporte.	Deporte (compartido con Hogar Trevinca)	Tareas escolares. Los/as niños/as y adolescentes hacen deberes, trabajos, preparan exámenes, etc. con apoyo educativo	Deporte.
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
17:30	Ducha.			Deporte (compartido con Hogar Mazaneda)	Ducha.
18:00	Tareas escolares. Los/as niños/as y adolescentes hacen deberes, trabajos, preparan exámenes, etc. con apoyo educativo			Ducha	Cinefórum.
19:00	Programa de ocio/ Salida educativa				
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				
HORA	SÁBADO		HORA	DOMINGO	
9:30	Despertar		9:30	Despertar	
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.		10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	
10:30	Limpieza de habitación		10:30	Limpieza espacios comunes.	
11:00	Actividades lúdicas / Cuidado y mantenimiento del Centro		11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	
11:45	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.		11:45	Limpieza espacios comunes	

<sup>16</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
12:00	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	12:30	Programa o taller psicoeducativo.
13:00	Programa de ocio	13:30	Programa de ocio
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.
14:30	Cepillado de dientes.	14:30	Cepillado de dientes.
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación
16:15	Deporte (interior/externo)	16:15	Deporte (interior/externo)
17:15	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	17:15	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.
17:30	Ducha	17:30	Ducha
18:00	Taller manipulativo.	18:00	
19:00	Programa o taller psicoeducativo.	19:00	Cinefórum
20:00	Programa de ocio		
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido	21:00	Ocio no dirigido
21:30	Cepillado de dientes y acostado	21:30	Cepillado de dientes y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces.

## HOGAR AGUIEIRA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>17</sup>	VIERNES
08:30	Despertar y ordenar la habitación				
09:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
09:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
11:00	Almuerzo. Después del mismo se cepillan los dientes.				
11:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
12:30	Documental	Taller psicoeducativo	Documental	Taller psicoeducativo	Taller de cocina
13:30	Ocio en interior o exterior.				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				

<sup>17</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:15	Deporte en exterior				
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
17:30	Ducha.				
18:00	Tareas escolares. Los/as niños/as y adolescentes hacen deberes, trabajos, preparan exámenes, etc. con apoyo educativo				Cinefórum.
19:00	Ocio / Salida educativa				
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				
HORA	SÁBADO		HORA	DOMINGO	
9:30	Despertar		9:30	Despertar	
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.		10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	
10:30	Limpieza de habitación.		10:30	Limpieza espacios comunes.	
11:00	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores		11:15	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	
11:45	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.		11:30	Programa o taller psicoeducativo	
12:00	Programa de ocio/ Actividades de mantenimiento del Centro		12:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	
13:00	Programa de ocio		13:30	Programa de ocio	
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.		14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	
14:30	Cepillado de dientes.		14:30	Cepillado de dientes.	
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación		14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	
16:15	Deporte exterior.		16:15	Deporte exterior.	
17:15	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.		17:15	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	
17:30	Ducha		17:30	Ducha	
18:00	Taller manipulativo		18:00	Cinefórum	
19:00	Programa o taller psicoeducativo				
20:00	Ocio				
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.		20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	
21:00	Ocio no dirigido		21:00	Ocio no dirigido	
21:30	Cepillado de dientes y acostado		21:30	Cepillado de dientes y acostado	
23:30	Apagado de luces		23:30	Apagado de luces.	

## HOGAR CORNEIRA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
09:30	Despertar y ordenar la habitación				
10:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Recurso educativo o recurso formativo-laboral externo.				
11:15	Recurso educativo o recurso formativo-laboral externo.				
11:30	Clases. Los/as niños/as y adolescentes reciben sus clases en función a su nivel educativo.				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00	Tareas escolares. Los/as niños/as y adolescentes hacen deberes, trabajos, preparan exámenes, etc.				Deporte y ducha.
17:30	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
18:00	Deporte.				Cinefórum.
19:30	Ducha.				
20:00	Consejo de grupo educativo	Tiempo libre.			
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
22:00	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
9:30	Despertar	9:30	Despertar
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.
10:30	Limpieza de habitación.	10:30	Limpieza espacios comunes.
11:00	Programa o taller psicoeducativo	11:15	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.
11:45	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	11:30	Programa o taller psicoeducativo
12:00	Salida educativa.	12:30	Salida educativa.
13:00	Programa de ocio	13:30	Programa de ocio
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.
14:30	Cepillado de dientes.	14:30	Cepillado de dientes.
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación
16:15	Deporte exterior.	16:15	Deporte exterior.
17:30	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	17:30	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
17:45	Ducha	17:45	Ducha
18:15	Actividades de mantenimiento y cuidado del Centro	18:00	Cinefórum
20:00	Programa de ocio.		
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido	21:00	Ocio no dirigido
22:00	Cepillado de dientes y acostado	22:00	Cepillado de dientes y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces.

## HORARIO DE VERANO

### HOGAR MAZANEDA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>18</sup>	VIERNES
09:30	Despertar y ordenar la habitación				
10:30	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.
11:45	Almuerzo. Tras el mismo se cepillan los dientes.				
12:45	Duchas y ordenar habitación.				
13:30	Programa de ocio (interior/exterior).				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00	Continuación del descanso y tiempo libre en la habitación.				
16:15	Piscina	Programa de ocio.	Programa o taller psicoeducativo	Actividad cultural.	Programa de ocio.
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
17:30	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes	Programa o taller psicoeducativo	Programa de ocio	Programa de ocio	Taller manipulativo
17:45	Ducha y ordenar habitación				
18:30	Programa o taller psicoeducativo.	Programa o taller psicoeducativo.	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	Piscina.	Cinefórum.
19:30	Ocio / Salida educativa			Ducha	
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces				

<sup>18</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
9:30	Despertar	9:30	Despertar
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.
10:30	Deporte.	10:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores
11:00	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.
11:45	Ducha.	11:45	Deporte.
12:15	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	12:30	Ducha.
13:15	Programa de ocio	13:15	Programa de ocio
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.
14:30	Cepillado de dientes.	14:30	Cepillado de dientes.
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación
16:15	Limpieza en la habitación.	16:15	Limpieza de espacios comunes.
17:00	Actividad cultural.	17:15	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.
18:00	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	17:30	Programa de ocio.
18:30	Taller manipulativo.		
19:30	Programa de ocio.	18:00	Cinefórum
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido	21:00	Ocio no dirigido
22:00	Cepillado de dientes y acostado	22:00	Cepillado de dientes y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces.

## HOGAR TREVINCA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
09:30	Despertar y ordenar la habitación				
10:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Deporte.				
11:30	Almuerzo. Tras el mismo se cepillan los dientes.				
11:45	Duchas y ordenar habitación.				
12:30	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.
13:30	Programa de ocio (interior/exterior).				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				



HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00	Piscina	Taller de repostería.	Programa de ocio.	Piscina.	Continuación tiempo libre y descanso en la habitación
16:15		Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.			Taller de cocina.
16:45					
17:00					
17:15		Programa de ocio.			
17:30	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.	Programa o taller psicoeducativo.	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.	Taller manipulativo.	
17:45			Ducha.		
18:00	Ducha	Programa o taller psicoeducativo.	Actividad cultural.	Cinefórum.	
18:30		Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores			
19:00			Consejo de grupo educativo		
19:30			Programa de ocio.		
20:00					Programa de ocio
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				
HORA	SÁBADO		HORA	DOMINGO	
9:30	Despertar		9:30	Despertar	
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.		10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	
10:30	Deporte.		10:30	Deporte.	
11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.		11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	
11:45	Ducha.		11:45	Deporte.	
12:15	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores		12:15	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	
13:15	Programa de ocio		13:15	Programa de ocio	
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.		14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	
14:30	Cepillado de dientes.		14:30	Cepillado de dientes.	

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación
16:15	Limpieza en la habitación.	16:15	Limpieza de espacios comunes.
17:00	Actividad cultural.	17:15	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.
18:00	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	17:30	Programa de ocio.
18:30	Taller manipulativo.		
19:30	Programa de ocio.	18:00	Cinefórum
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido	21:00	Ocio no dirigido
22:00	Cepillado de dientes y acostado	22:00	Cepillado de dientes y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces.

## HOGAR MARTIÑÁ

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>19</sup>	VIERNES
09:30	Despertar y ordenar la habitación				
10:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.
11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.				
11:45	Deporte.				
12:45	Duchas y ordenar habitación.				
13:30	Programa de ocio (interior/exterior).				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				

<sup>19</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:15	Programa o taller psicoeducativo.	Taller manipulativo.	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	Taller psicoeducativo.	Taller de cocina.
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
17:30	Piscina.	Programa o taller psicoeducativo.	Programa de ocio.	Piscina.	Programa de ocio.
18:30		Cuidado y mantenimiento del Centro.			Cinefórum.
19:00	Ducha.		Salida educativa.	Ducha.	
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				
HORA	SÁBADO		HORA	DOMINGO	
9:30	Despertar		9:30	Despertar	
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.		10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	
10:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores		10:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	
11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.		11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	
11:45	Limpieza espacios comunes.		11:45	Limpieza espacios comunes.	
12:30	Deporte.		12:30	Deporte.	
13:30	Ducha.		13:30	Ducha.	
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.		14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	
14:30	Cepillado de dientes.		14:30	Cepillado de dientes.	
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación		14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	
16:15	Programa de ocio.		16:15	Programa de ocio.	
17:00	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.		17:00	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	
17:15	Actividad cultural.		17:15	Programa de ocio.	
18:30	Taller manipulativo.		19:00	Cinefórum	
19:30	Programa de ocio.				
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.		20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	
21:00	Ocio no dirigido		21:00	Ocio no dirigido	
21:30	Cepillado de dientes y acostado		21:30	Cepillado de dientes y acostado	
23:30	Apagado de luces		23:30	Apagado de luces.	

# HOGAR AGUIEIRA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES <sup>20</sup>	VIERNES
09:30	Despertar y ordenar la habitación				
10:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Deporte.				
12:00	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.				
12:15	Ducha y ordenar habitación.				
13:00	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.	Repaso de contenidos educativos.	Programa o taller psicoeducativo.
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				
HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:15	Programa o taller psicoeducativo.	Programa o taller psicoeducativo.	Taller manipulativo.	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	Taller de cocina.
17:15	Merienda. Tras la merienda se cepillan los dientes.				
17:30	Piscina.		Programa de ocio.	Piscina.	Programa de ocio.
18:30					
19:30	Ducha.		Salida educativa.	Ducha.	Cinefórum.
20:00	Programa de ocio.			Programa de ocio.	
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
21:30	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				
HORA	SÁBADO		HORA	DOMINGO	
9:30	Despertar		9:30	Despertar	
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.		10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	
10:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores		10:30	Programa de las tecnologías de la información y comunicación y su uso seguro y responsable / Uso de ordenadores	
11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.		11:30	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	
11:45	Limpieza espacios comunes.		11:45	Limpieza espacios comunes.	

<sup>20</sup> El Consejo de grupo educativo se celebrará los jueves, si bien no se establece la hora concreta porque esta dependerá de la organización diaria del Hogar.

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
12:30	Deporte.	12:30	Deporte.
13:30	Ducha.	13:30	Ducha.
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.
14:30	Cepillado de dientes.	14:30	Cepillado de dientes.
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación
16:15	Programa de ocio.	16:15	Programa de ocio.
17:00	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	17:00	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.
17:15	Actividad cultural.	17:15	Programa de ocio.
18:30	Taller manipulativo.	19:00	Cinefórum
19:30	Programa de ocio.		
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido	21:00	Ocio no dirigido
21:30	Cepillado de dientes y acostado	21:30	Cepillado de dientes y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces.

## HOGAR CORNEIRA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
09:30	Despertar y ordenar la habitación				
10:00	Desayuno. Después del mismo recogen la mesa y se cepillan los dientes.				
10:30	Jardinería.	Programa de preparación para la vida independiente.	Acondicionamiento y mantenimiento del Centro.	Programa de preparación para la vida independiente.	Ver serie.
11:15	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.				
11:30	Deporte.				
12:45	Duchas.				
13:15	Limpieza de espacios comunes.				
14:00	Comida. Se promoverán los buenos hábitos en la mesa.				
14:30	Cepillado de dientes.				
14:45	Descanso y tiempo libre en habitación.				

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00	Piscina.				
19:00	Ducha.				
19:30	Consejo de grupo educativo.	Programa o taller psicoeducativo.			Programa de ocio.
20:30	Cena. Tras la misma recogen la mesa.				
21:00	Ocio no dirigido.				
22:00	Cepillado de dientes y tiempo libre en la habitación.				
23:30	Apagado de luces.				

HORA	SÁBADO	HORA	DOMINGO
9:30	Despertar	9:30	Despertar
10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.	10:00	Desayuno. Tras el cual recogen la mesa y se lavan los dientes.
10:30	Limpieza de habitación.	10:30	Limpieza espacios comunes.
11:00	Programa o taller psicoeducativo	11:15	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.
11:45	Almuerzo. Tras el cual se lavan los dientes.	11:30	Programa o taller psicoeducativo
12:00	Salida educativa.	12:30	Salida educativa.
13:00	Programa de ocio	13:30	Programa de ocio
14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.	14:00	Comida. Tras la misma recogen la mesa.
14:30	Cepillado de dientes.	14:30	Cepillado de dientes.
14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación	14:45	Descanso y tiempo libre en la habitación
16:15	Deporte exterior.	16:15	Deporte exterior.
17:30	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.	17:30	Merienda. Tras la misma se lavan los dientes.
17:45	Ducha	17:45	Ducha
18:15	Actividades de mantenimiento y cuidado del Centro	18:00	Cinefórum
20:00	Programa de ocio.		
20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.	20:30	Cena. Tras la cual recogen la mesa.
21:00	Ocio no dirigido	21:00	Ocio no dirigido
22:00	Cepillado de dientes y acostado	22:00	Cepillado de dientes y acostado
23:30	Apagado de luces	23:30	Apagado de luces.



# DOSSIER DE BIENVENIDA

PARA FAMILIARES



**Centro Montealegre**

*Camiño dos Rapaces, 4, C.P. 32004, Ourense*

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



# BIENVENIDOS/AS AL CENTRO MONTEALEGRE

Un Centro de acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes es el recurso que proporciona la Dirección General de Familia, Infancia y Dinamización Demográfica de la Consellería de Política Social de la Xunta de Galicia cuando existe una situación familiar que impide el adecuado cuidado de los/as niños, niñas y adolescentes. En este tipo de situaciones se adopta una medida de protección de acogimiento residencial, que en este caso es un acogimiento especializado para atender las características particulares que presentan los niños, niñas y adolescentes. Este Centro se llama Montealegre y la entidad que lo gestiona es Fundación Diagrama.

En este Centro los niños, niñas y adolescentes estarán el tiempo mínimo necesario hasta que las condiciones de su hogar se normalicen o hasta que se deriven a otra opción de carácter más permanente, preferiblemente en un hogar familiar. El tiempo que estén en el Centro depende de las mejoras que se den en la situación del niño, niña o adolescente y en su entorno familiar.

La Dirección General del Menor determinará cuando termina esta medida de acogimiento residencial, durando la estancia lo estrictamente necesario. Para la finalización del acogimiento se tendrá en cuenta las peticiones de madres, padre o tutores, la decisión de la entidad pública de protección y la directiva del Centro, siempre cesando la medida cuando así se justifique por el bienestar superior de la persona menor de edad.

Esta tipología de Centro es abierto, es decir, los niños, niñas y adolescentes pueden entrar y salir con libertad, siempre y cuando no estén cumpliendo una medida educativa correctora, y contando con supervisión permanente en base a las normas de convivencia que hay en el Centro.

Desde el Centro Montealegre se les proporcionará alojamiento, manutención, apoyo educativo, atención psicológica y toda la ayuda que necesite. Nos aseguraremos de que asiste diariamente al centro educativo, apoyaremos sus estudios, que realice actividades deportivas, la realización de actividades de ocio atractivas, una buena alimentación y cuidados.

En el Centro Montealegre trabajamos diferentes figuras profesionales: psicólogos/as, trabajadores/as sociales, psiquiatra, médico, personal de enfermería, educadores/as y un equipo directivo. También existen figuras profesionales que refuerzan y apoyan la seguridad. Todos y todas trabajaremos durante la estancia del niño, niña o adolescente en el Centro, acompañándole en su proceso educativo y garantizando que esté atendido/a.

A continuación respondemos algunas preguntas frecuentes al inicio de la estancia:



# ¿QUÉ DOCUMENTACIÓN ES NECESARIA APORTAR?

Necesitaremos que aportéis la siguiente documentación:

- ✓ Original del DNI, permiso de residencia o pasaporte del niño/a o adolescente.
- ✓ Tarjeta sanitaria.
- ✓ En su caso, pauta médica prescrita firmada por médico especialista.
- ✓ Fotocopia del libro de familia.
- ✓ Original de la cartilla de vacunación.
- ✓ Fotocopia de informes médicos previos.
- ✓ Posibles citas médicas futuras.
- ✓ Fotocopia del DNI de padres/madres/tutores/as
- ✓ Fotocopia del DNI de las personas autorizadas para mantener contactos con el/la niño/a o adolescente.
- ✓ Dirección donde reside la familia.
- ✓ Cualquier otra documentación que se solicite.

# ¿CUÁNDO PODEMOS HABLAR CON EL NIÑO, LA NIÑA O ADOLESCENTE?

Tras el ingreso, se os informará de cómo se encuentra el niño, la niña o adolescente, así como a partir de cuándo podrán efectuarse las llamadas diarias. Las llamadas podréis recibirlas o hacerlas directamente.

El horario dependerá del hogar en el que se encuentre el niño, la niña o adolescente:

	HOGAR TREVINCA		
	Mañana	Tarde	Noche
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 - 20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:30 - 14:00		
Domingo	13:00 - 14:00	17:30 - 18:00	
	HOGAR MANZANEDA		
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 - 20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:30 - 14:00		
Domingo	13:00 - 14:00	17:30 - 18:00	
	HOGAR MARTIÑÁ		
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 - 20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 - 14:00	20:00 - 20:30	21:00 - 21:55
Domingo		18:00 - 19:00	21:00 - 21:30
	HOGAR AGUIEIRA		
Lunes a viernes	14:00 - 14:45	19:30 - 20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 - 14:00	20:00 - 20:30	21:00 - 21:55
Domingo		18:00 - 19:00	21:00 - 21:30
	HOGAR CORNEIRA		
Lunes a viernes	14:00 - 15:30	19:30 - 20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 - 14:00	20:00 - 20:30	21:00 - 21:55
Domingo		18:00 - 19:00	21:00 - 21:30

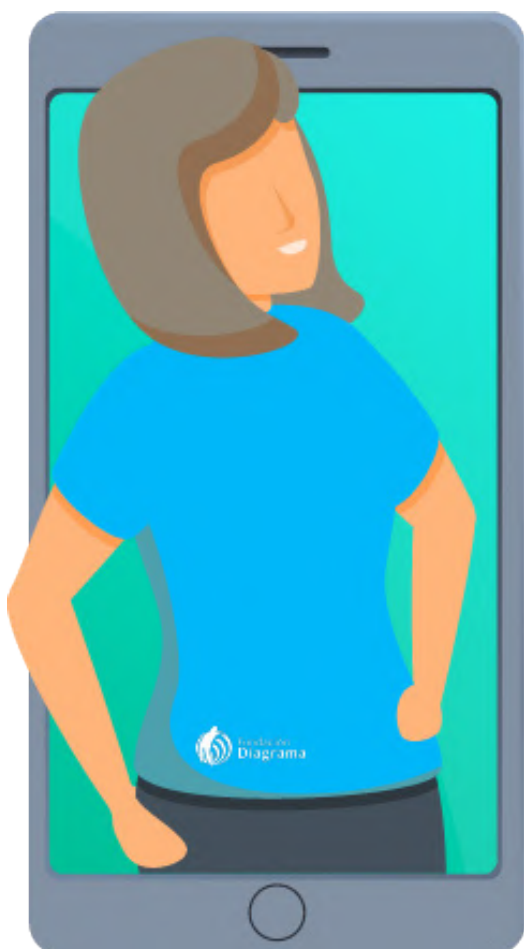
## OTROS DATOS DE INTERÉS

Teléfono de contacto con el Centro

988 29 00 10

Horario de atención del personal  
de trabajo social

De lunes a viernes  
de 9:00 a 15:00



## ¿CUÁNDO PODEMOS VER AL NIÑO, A LA NIÑA O ADOLESCENTE?

Los encuentros familiares se producirán de manera progresiva. La duración, frecuencia y la posibilidad de que se hagan encuentros fuera del Centro dependerán de la situación de cada caso y cada familia, buscando siempre el bienestar e interés superior del niño/a o adolescente.

En los primeros momentos, los contactos se producirán de manera telefónica. Posteriormente, tendrán lugar encuentros de breve duración, las cuales podrán ser supervisadas por personal del Centro. Poco a poco, si la evolución es positiva, la duración de las visitas irá aumentando y se podrán planear otro tipo de encuentros: en otras instalaciones del Centro, en el exterior, salidas al domicilio familiar, etc.

Las visitas habrán de ser acordadas con el personal del Centro. Para ello, como familiares contactaréis telefónicamente con el Centro con la mayor previsión posible, preguntando por el/la trabajador/a social o, en su defecto, el/la psicólogo/a del caso. Os indicarán cuándo puede celebrarse la visita y su duración (aproximadamente entre 90-20 minutos), recordando que debéis traer vuestra documentación. Podréis traer comida a las visitas, siempre y cuando sea envasada y tenga una fecha de caducidad correcta.

Solo podrán realizar las visitas familiares directos que previamente habrán de identificarse con el DNI y documento que acredite su parentesco.

Con el objetivo de que el tiempo de la visita se destine únicamente a disfrutar de la familia y fortalecer los lazos familiares, cualquier

asunto relacionado con preguntas o sugerencias a los y las profesionales del Centro se hará una vez terminada la visita, cuando el/la niño/a o adolescente no esté presente, con el personal de trabajo social en ese mismo momento o al día siguiente si no se encuentra en el Centro.

## ¿QUÉ TRABAJO REALIZAMOS EN EL CENTRO?

Una vez llegado al Centro, el niño, la niña o adolescente será recibido/a por miembros del equipo profesional, normalmente por coordinación y su educador/a-tutor/a, quienes le explicarán la normativa, el funcionamiento del Centro y el tipo de actividades que se realizan.

Vivirá en un Hogar con junto con otros compañeros y compañeras, con un equipo educativo que le ayudará y animará a realizar las actividades programadas, entre las cuales se encuentran actividades de apoyo escolar, de ocio, educativas, excursiones, etc.

En el Centro existen unas normas de convivencia, que le servirán para aprender a relacionarse con las demás personas y a cumplir sus objetivos personales planificados en su Proyecto Educativo Individualizado (PEI). Para animar a cumplir las normas y objetivos, existe en el Centro un “programa motivacional”, de manera que si se comportan adecuadamente obtendrán puntos que les permitirán conseguir ciertos privilegios y premios.

La finalidad es proporcionarle apoyo para que aprenda a convivir, respetar, sentirse bien, disfrutar y conseguir sus metas; de modo que cuando vuelva con la familia este aprendizaje sirva para convivir con ella de manera positiva.

Además, el Centro dispone de un equipo médico (psiquiatra, enfermero/a, médico) que, junto con los/as psicólogos/as harán un seguimiento continuo de la salud del niño, la niña o adolescente. Cualquier cambio o incidencia al respecto será informado a la familia.





## ¿QUÉ PAPEL TIENE LA FAMILIA EN EL TRABAJO QUE SE REALIZA DESDE EL CENTRO?

Como familiares también sois responsables del bienestar del niño, de la niña o adolescente, así como de que se den las condiciones adecuadas para que el regreso al hogar sea lo más rápido y eficaz posible. Desde el Centro queremos implicaros en su educación y haceros partícipes de las mejoras y avances que se vayan produciendo.

Por ello, cuando se produzca el ingreso, los y las profesionales del Centro contactarán con vosotros/as para tener una reunión. En este encuentro, os haremos preguntas y explicaremos qué actividades se llevan a cabo en el Centro.

Además, os llamaremos por teléfono cada semana para explicar cómo se encuentra el niño, la niña o adolescente, qué actividades ha hecho, cómo se ha comportado, etc. Las llamadas también servirán para intercambiar información sobre cómo han ido las visitas en el Centro o las salidas familiares. Es importante que las llamadas se realicen adecuadamente, con respeto, ya que buscamos que haya una colaboración continua entre Centro y familia.

Por otro lado, destacar que en el Centro se realiza una “Escuela de Familias”. Este es un espacio de encuentro donde las familias acuden, donde pueden relacionarse entre ellas, recibir apoyo profesional y aprender estrategias para la educación y la mejora de la convivencia familiar.

Es importante vuestra asistencia e implicación en la Escuela de Familiar. De este modo, se puede fortalecer el trabajo llevado a cabo desde el Centro, favorecer que las visitas familiares se realicen correctamente y facilitar el regreso del niño, la niña o adolescente al hogar familiar. Os iremos avisando de las fechas y el horario de la Escuela de Familias.

Por último, recordar que el Centro dispone de un equipo multidisciplinar de profesionales que estará a vuestra entera disposición para aclarar cualquier duda y orientaros cuando lo necesitéis. Para ello podéis contactar con nosotros vía telefónica.

## ¿QUÉ COSAS PUEDE TENER EN EL CENTRO Y QUÉ COSAS PUEDO LLEVARLE?

La Dirección del Centro tiene que autorizar los objetos personales que entran al Centro, ya que están prohibidas las pertenencias que puedan resultar peligrosas para la convivencia como objetos punzantes, sustancias tóxicas o perjudiciales (tabaco, alcohol o cualquier otra), mecheros, sprays (como desodorantes en este formato) o recipientes de cristal.



Los móviles y otros objetos de valor quedarán guardados en su caja correspondiente en el despacho de coordinación, haciéndose uso de los mismos en los momentos oportunos para ello.

Los niños, niñas y adolescentes pueden disponer de su dinero, el cual será registrado previamente, anotando la cantidad y custodiando en su correspondiente caja en el despacho de coordinación. Podrán usar este dinero en las salidas educativas. El resto de objetos pueden ser introducidos en el Centro, previa autorización de Dirección. Si queréis traer algún objeto al Centro podéis llamar para pedir la autorización.

Las videoconsolas, tablets, TV, reproductores de música, productos de aseo personal especial, etc., podrán ser llevados al Centro, tras ser registrados, si bien su uso será limitado a ciertos momentos del día en función a su comportamiento. Por tanto, estos objetos serán guardados por el equipo profesional del Centro, que lo irá entregando a sus destinatarios/as según proceda.

Además de estos objetos personales, desde el Centro se les entregará ropa, calzado y los productos de aseo que necesiten.

## Información complementaria para las familias

Además de lo expuesto, habrá una serie de normas generales para las familias, que tienen como objetivo la correcta convivencia y favorecer la evolución positiva del niño, de la niña o adolescente. Entre estas normas destacamos:

- ✓ Cuando la familia quiera entregar un objeto, se debe informar previamente a alguien del equipo profesional antes de dárselo.
- ✓ Cuando la familia acompaña al niño, niña o adolescente tras una salida familiar, si tiene algún comentario que hacer lo más apropiado es esperar a que no se encuentre presente. Cualquier comentario, incidencia, sugerencia o problema se comentará de manera posterior, cuando se encuentren a solas con el/la profesional social o si no es urgente al día siguiente con el/la trabajador/a social.
- ✓ Es importante durante las salidas y visitas familiares, que se sigan las pautas e indicaciones del equipo profesional del Centro para dar continuidad al trabajo realizado.
- ✓ Si se produce algún incidente grave durante la salida familiar, la familia ha de contactar inmediatamente con el Centro.
- ✓ En el caso de que el/la niño/a o adolescente esté tomando alguna medicación, se informará a la familia de cuándo y qué cantidad debe tomar, para que se sigan las pautas en el momento adecuado. La familia es responsable de que la medicación se cumpla correctamente durante las salidas familiares.

- ✓ Es muy importante que la familia sea sincera con el equipo profesional del Centro, informando de cómo va la convivencia, tanto de las mejoras como de los problemas que puedan surgir. De este modo, se podrán buscar soluciones y así conseguir que el/la niño/a o adolescente regrese con su familia lo antes posible y de la mejor manera.
- ✓ La familia tiene que cumplir con los horarios de recogida y regreso al Centro que se estipulen en las salidas familiares. Si hubiera alguna variación, la familia ha de informar al Centro lo antes posible.
- ✓ Tras el regreso del niño, la niña o adolescente de una salida familiar, se le podrá realizar un registro personal por parte del equipo educativo según lo establecido en el Reglamento y la normativa autonómica. Del mismo modo, podrán realizarse muestras de orina para valorar el consumo de sustancias durante la salida.





# DOSSIER DE BENVIDA

PARA FAMILIARES



**Centro Montealegre**

*Camiño dos Rapaces, 4, C.P. 32004, Ourense*

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



# BENVIDOS/AS Ó CENTRO MONTEALEGRE

Un Centro de acollemento residencial de nenos, nenas e adolescentes é o recurso que proporciona a Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demosgráfica da Consellería de Política Social da Xunta de Galicia cando existe unha situación familiar que impide o adecuado cuidado dos nenos, nenas e adolescentes. Neste tipo de situación adóptase unha medida de protección de acollemento residencial, que neste caso é un acollemento especializado para atender as características particulares que presentan os nenos, nenas e adolescentes. Este Centro chámase Montealegre e a entidade que o xestiona é Fundación Diagrama.

Neste Centro os nenos, nenas e adolescentes estarán o tempo mínimo preciso hasta que as condicións do seu fogar se normalicen ou ata que se deriven a outra opción de carácter máis permanente, preferiblemente nun fogar familiar. O tempo que estén no Centro depende das melloras que se den na situación do neno, nena ou adolescente e no seu entorno familiar.

A Dirección Xeral do Menor determinará cando finaliza esta medida de acollemento residencial, durante a estancia o estrictamente necesario. Para a finalización do acollemento teranse en conta as peticións das nais, pais ou tutores, a decisión da Entidade Pública de protección e a directiva do Centro, sempre cesando a medida cando así se xustifique polo benestar superior da persoa menor de idade.

Esta tipoloxía de Centro é aberto, é dicir, os nenos, nenas e adolescentes poden entrar e saír con liberdade, sempre e cando non estén cumprindo unha medida educativa correctora, e contando coa supervisión permanente en base ás normas de convivencia que hai no Centro.

Centro o Centro Montealegre se lles proporcionará aloxamento, manutención, apoio educativo, atención psicolóxica e toda a axuda que necesite. Asegurarémonos de que asiste diariamente o centro educativo, apoiaremos os seus estudos, que realice actividades deportivas, a realización de actividades de ocio atractivas, unha boa alimentación e coidados.

No Centro Montealegre traballamos diferentes figuras profesionais: psicólogos/as, traballadores/as sociais, psiquiatra, médico, persoal de enfermería, educadores/as e un equipo directivo. Tamén existen figuras profesionais que reforzan e apoian a seguridade. Todos e todas traballaremos durante a estancia do neno, nena e adolescente no Centro, acompañándoo no seu proceso educativo e garantizando que esté atendido/a.

Dende o Centro programaranse visitas da familia. Asimesmo, manterémolosvos informados/as da súa situación en todo intre: estado de saúde, evolución académica, proceso educativo, adaptación o Centro, progreso terapéutico, as actividades que realiza e calquera incidencia relevante que ocorra. Poderedes falar co voso fijo/a e cos/as profesionais do Centro.

A continuación respondemos algunhas preguntas frecuentes o inicio da estancia:



# ¿QUÉ DOCUMENTACIÓN É NECESARIA APORTAR?

Necesitaremos que aportedes a seguinte documentación:

- ✓ Orixinal do DNI, permiso de residencia ou pasaporte do neno/a ou adolescente.
- ✓ Tarxeta sanitaria.
- ✓ No seu caso, pauta médica prescrita firmada polo médico especialista.
- ✓ Fotocopia do libro de familia.
- ✓ Orixinal da cartilla de vacinación.
- ✓ Fotocopia de informes médicos previos.
- ✓ Posibles citas médicas futuras.
- ✓ Fotocopia do DNI dos pais/nais/titores/as
- ✓ Fotocopia do DNI das persoas autorizadas para manter contactos co neno/a ou adolescente.
- ✓ Dirección donde reside a familia.
- ✓ Calqueira outra documentación que se solicite.

# ¿CANDO PODEMOS FALAR CO NENO, NENA OU ADOLESCENTE?

Tras o ingreso, informarásenos de cómo se encontra o neno, a nena ou adolescente, así como a partir de cando poderán efectuarse as chamadas diarias. As chamadas poderedes recibilas ou facelas directamente.

O horario dependerá do fogar no que se atope o neno, a nena ou adolescente:

	FOGAR TREVINCA		
	Mañá	Tarde	Noite
Luns a venres	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:30 – 14:00		
Domingo	13:00 – 14:00	17:30 -18:00	
	FOGAR MANZANEDA		
Luns a venres	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:30 – 14:00		
Domingo	13:00 – 14:00	17:30 -18:00	
	FOGAR MARTIÑÁ		
Luns a venres	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 – 14:00	20:00 - 20:30	21:00 – 21:55
Domingo		18:00 – 19:00	21:00 – 21:30
	FOGAR AGUIEIRA		
Luns a venres	14:00 - 14:45	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 – 14:00	20:00 - 20:30	21:00 – 21:55
Domingo		18:00 – 19:00	21:00 – 21:30
	FOGAR CORNEIRA		
Luns a venres	14:00 – 15:30	19:30 -20:30	21:00 - 21:30
Sábado	13:00 – 14:00	20:00 - 20:30	21:00 – 21:55
Domingo		18:00 – 19:00	21:00 – 21:30

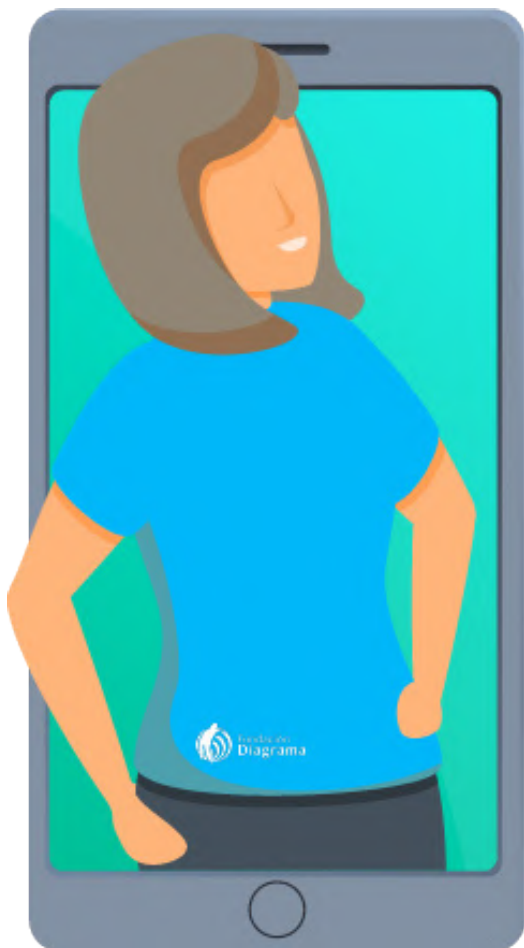
## OTROS DATOS DE INTERÉS

Teléfono de contacto co Centro

988 29 00 10

Horario de atención do persoal  
de traballo social

De luns a venres de  
10:00 a 12:30 e de luns a  
mércores tamén polas  
tardes, de 15:30 a 17:00



## ¿CANDO PODEMOS VER O NENO, A NENA OU ADOLESCENTE?

Os encontros familiares produciranse de maneira progresiva. A duración, frecuencia e a posibilidade de que se fagan encontros fora do Centro dependerán da situación de cada caso e cada familiar, buscando sempre o benestar e interese superior do neno/a ou adolescente.

Nos primeiros momentos, os contactos produciranse de maneira telefónica. Posteriormente, terán lugar encontros de breve duración, as cales poderán ser supervisadas polo persoal do Centro. Pouco a pouco, se a evolución é positiva, a duración das visitas irá aumentando e se poderán planear outro tipo de encontros: noutras instalación do Centro, no exterior, salidas o domicilio familiar, etc.

As visitas serán acordadas co persoal do Centro. Para elo, como familiares contactaredes telefónicamente co Centro coa maior previsión posible, preguntando polo traballador/a social ou, no seu defecto, o psicólogo/a do caso. Indicaravos cando pode celebrarse a visita e a súa duración (aproximadamente entre 20-90 minutos), recordando que debes traer a vosa documentación. Poderedes traer comida as visitas, sempre e cando sexa envasada e teña unha data de caducidade correcta.

Solo poderán realizar as visitas familiares directos que previamente se identificasen co DNI e documento que acredite o seu parentesco.

Co obxectivo de que o tempo da visita se destine unicamente a disfrutar da familia e fortalecer os lazos familiares, calquera asunto relacionado con preguntas ou suxerencias os e as

profesionais do Centro farase unha vez remate a visita, cando o/a neno/a ou adolescente non esté presente, co persoal de traballo social nese mesmo momento ou o día seguinte senon se atopase no Centro.

## ¿QUÉ TRABAJO REALIZAMOS NO CENTRO?

Unha vez chegado o Centro, o neno, a nena ou adolescente será recibido/a por membros do equipo profesional, normalmente por coordinación e o seu educador/a-titor/a, quen es lle explicarán a normativa, o funcionamento do Centro e o tipo de actividades que se realizan.

Vivirá nun Fogar xunto outros compañeiros e compañeiras, cun equipo educativo que lle axudará e animará a realizar as actividades programadas, entre as cales se atopan actividades de apoio escolar, de ocio, educativas, excursións, etc.

No Centro existen unhas normas de convivencia, que lle servirán para aprender a relacionarse cas demais persoas e a cumprir os seus obxectivos persoais planificados no seu Proxecto Educativo Individualizado (PEI). Para animar a cumprir as normas e obxectivos, existe no Centro un “programa motivacional”, de maneira que si se comportan adecuadamente obterán puntos que lles permitirán conseguir certos privilexios e premios.

A finalidade é proporcionarlle apoio para que aprenda a convivir, respetar, sentirse ben, desfrutar e conseguir as súas metas; de xeito que cando volva coa familia este apredizaxe sirva para convivir con ela de xeito positivo.

Ademais, o Centro dispón dunequipomédico (psiquiatra, enfermeiro/a, médico) que, xunto cos psicólogos/as farán un seguimento continuo da saúde do neno, nena ou adolescente. Calquera cambio ou incidencia o respecto será informado á familia.





## ¿QUÉ PAPEL TEN A FAMILIA NO TRABALLO QUE SE REALIZA DENDE O CENTRO?

Como familiares tamén sodes responsables do benestar do neno, da nena ou adolscente, así como de que se den as condicións axeitadas para que o regreso o fogar sexa o máis rápido e eficaz posible. Dende o Centro queremos implicarvos na súa educación e facervos partícipes das melloras e avances que se vaian producindo.

Por elo, cando se produza o ingreso, os e as profesionais do Centro contactarán con vos para ter unha reunión. Neste encontró, faremosvos preguntas e explicaremosvos qué actividades se levan a cabo no Centro.

Ademais, chamaremosvos por teléfono cada semana para explicar cómo se encontra o neno, a nena ou adolescente, qué actividades fixo, cómo se comportou, etc. As chamadas tamén servirán para intercambiar información sobre cómo foron as visitas no Centro e as saídas familiares. É importante que as chamadas se realicen axeitadamente, con respecto, xa que buscamos que haxa unha colaboración continua entre Centro e familia.

Por outro lado, destacar que no Centro se realiza unha 'Escola de familias'. este é un espazo de encontró donde as familias acuden, onde poden relacionarse entre elas, recibir apoio profesional e aprender estratexias para a educación e a mellora da convivencia familiar.

É importante a vosa asistencia e implicación na Escola de Familia. Deste xeito, poderase fortalecer o traballo levado a cabo dende o Centro, favorecer que as visitas familiares se realicen correctamente e facilitar o regreso do neno, a nena ou adolescente o fogar familiar. Irémosvos avisando das datas e o horario da Escola de Familias. Por último, recordar que o Centro dispón dun equipo multidisciplinar de profesionais que estará a vosa enteira disposición para aclarar calquera duda e orientarvos cando o necesitedes. Para elo podedes contactar con nos vía telefónica.

## ¿QUÉ COUSAS PODER TER NO CENTRO E QUÉ COUSAS PODO LEVARLLE?

A Dirección do Centro ten que autorizar os obxectos persoais que entran no Centro, xa que están prohibidas as pertenzas que poidan resultar perigosas para a convivencia como obxectos punzantes, sustancias tóxicas ou perxudiciais (tabaco, alcohol ou calquera outra), chisqueiros, sprays (como desodorantes neste formato) ou recipientes de cristal.



Os móbiles e outros obxectos de valor quedarán gardados na súa Caixa correspondente no despacho de coordinación, facéndose uso dos mesmos nos momentos oportunos para elo.

Os nenos, nenas e adolescentes poden dispor dos seus cartos, o cal será rexistrado previamente, anotando a cantidade e custodiando na súa correspondente Caixa no despacho de coordinación. Poderán usar estes cartos nas saídas educativas

O resto de obxectos poden ser introducidos no Centro, previa autorización de Dirección. Se queredes traer algún obxecto o Centro podedes chamar para pedir autorización.

As videoconsolas, tables, TV, reprodutores de música, produtos de aseo persoal especial, etc., poderán ser levados o Centro, tras ser rexistrados, si ben o uso será limitado a certos momentos do día en función o seu comportamento. Polo tanto, estes obxectos serán gardados polo equipo profesional do Centro, que o irá entregando os seus destinatarios/as según proceda.

Ademais destes obxectos persoais, dende o Centro se lles entregará roupa, calzado e os produtos de aseo que necesiten.

## Información complementaria para as familias

Ademais do exposto, haberá unha serie de normas xerais para as familias, que teñen como obxectivo a correcta convivencia e favorecer a evolución positiva do neno, da nena ou adolescente. Entre estas normas destacamos:

- ✓ Cando a familia queira entregar un obxecto, débese informar previamente a alguén do equipo profesional antes de darllo.
- ✓ Cando a familia acompaña o neno, nena ou adolescente tras unha saída familiar, se ten algún comentario que facer o mais apropiado é esperar a que non se encontré presente. Calqueira comentario, incidencia, sugerencia ou problema comentárase de maneira posterior, cando se atopen a solas co profesional social ou si non é urxente o día seguinte co traballador/a social.
- ✓ É importante durante as saídas e visitas familiares, que se sigan as pautas e indicacións do equipo profesional do Centro para dar continuidade o traballo realizado.
- ✓ Si se producise algún incidente grave durante a saída familiar, a familia contactará inmediatamente co Centro.
- ✓ No caso de que o neno, nena ou adolescente esté tomando alguna medicación, informárase a familia de cando e en qué cantidade debe tomala, para que se sigan as pautas no momento axeitado. A familia é a responsable de que a medicación se cumpra correctamente durante as saídas familiares.

- ✓ É moi importante que a familia sexa sincera co equipo profesional do Centro, informando de cómo vai a convivencia, tanto das melloras como dos problemas que poidan surxir. Deste xeito, poderanse atopar solución e así conseguir que o neno, nena ou adolescente regrese coa súa familia o antes posible e da mellor maneira..
- ✓ A familia ten que cumprir cos horarios de recollida e regreso o Centro que se estipulen nas saídas familiares. Se houbera alguna variación, a familia informará o Centro o antes posible.
- ✓ Tras o regreso do neno, da nena ou adolescente dunha saída familiar, poderáselle realizar un rexistro persoal por parte do equipo educativo según o establecido no Regulamento e a normativa autonómica. Do mesmo xeito, poderán realizarse mostras de ouriños para valorar o consumo de sustancias durante a saída.





# DOSSIER DE BIENVENIDA

Versión amigable para niños,  
niñas y adolescentes del Reglamento de  
organización, funcionamiento y convivencia



**Centro Montealegre**

*Camiño dos Rapaces, 4, C.P. 32004, Ourense*

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



# INGRESO

¡Hola! Acabas de llegar al **Centro Montealegre**.

**¡Te damos la bienvenida!** Seguramente ya hayas conocido a algunos/as de los/as educadores/as, a la Dirección o al equipo de Coordinación. Sabemos que puedes estar un poco nervioso/a, triste o inseguro/a, pero lo primero que tienes que saber es que aquí te vamos a cuidar.



- Nosotras y nosotros te facilitaremos todo lo que necesites para estar aquí: productos de aseo, ropa (si no traes tus propias cosas), actividades de deporte, juegos para el ocio...
- Tienes que saber que hay ciertos objetos que no puedes tener aquí dentro ya que pueden ser peligrosos para otras personas o incluso para ti. Algunos son:



Las cosas que traigas en el momento del ingreso se guardan para cuando las puedas tener. Y las incluiremos en tu ficha de pertenencias. Si hay algo que no puedas tener, te explicaremos qué vamos a hacer con ello.

# PERSONAL DEL CENTRO

**¿Quiénes son las personas que están conmigo en el Centro? ¿A quién le puedo preguntar si tengo alguna duda?**

En el Centro trabajan diferentes personas, cada una de ellas tiene unas tareas concretas, pero todas buscan darte el apoyo y la ayuda que necesites durante el tiempo que estés viviendo aquí.

Quizá las personas que más veas durante el día sean los educadores y las educadoras, son aquellas personas que estarán contigo en las actividades o te ayudarán a hacer algunas tareas.

Pero siempre podrás preguntarle a cualquier persona del Centro. Es posible que algunas dudas te las pueda responder mejor el/la Director/a o que prefieras preguntarle a la psicóloga o el psicólogo o al trabajador/a social.

Si no sabes bien a quien acudir, recuerda que siempre podrás contar con tu **educador-tutor** o **educadora-tutora**, ella o él sabrá ayudarte de la mejor manera posible.

# DERECHOS Y OBLIGACIONES

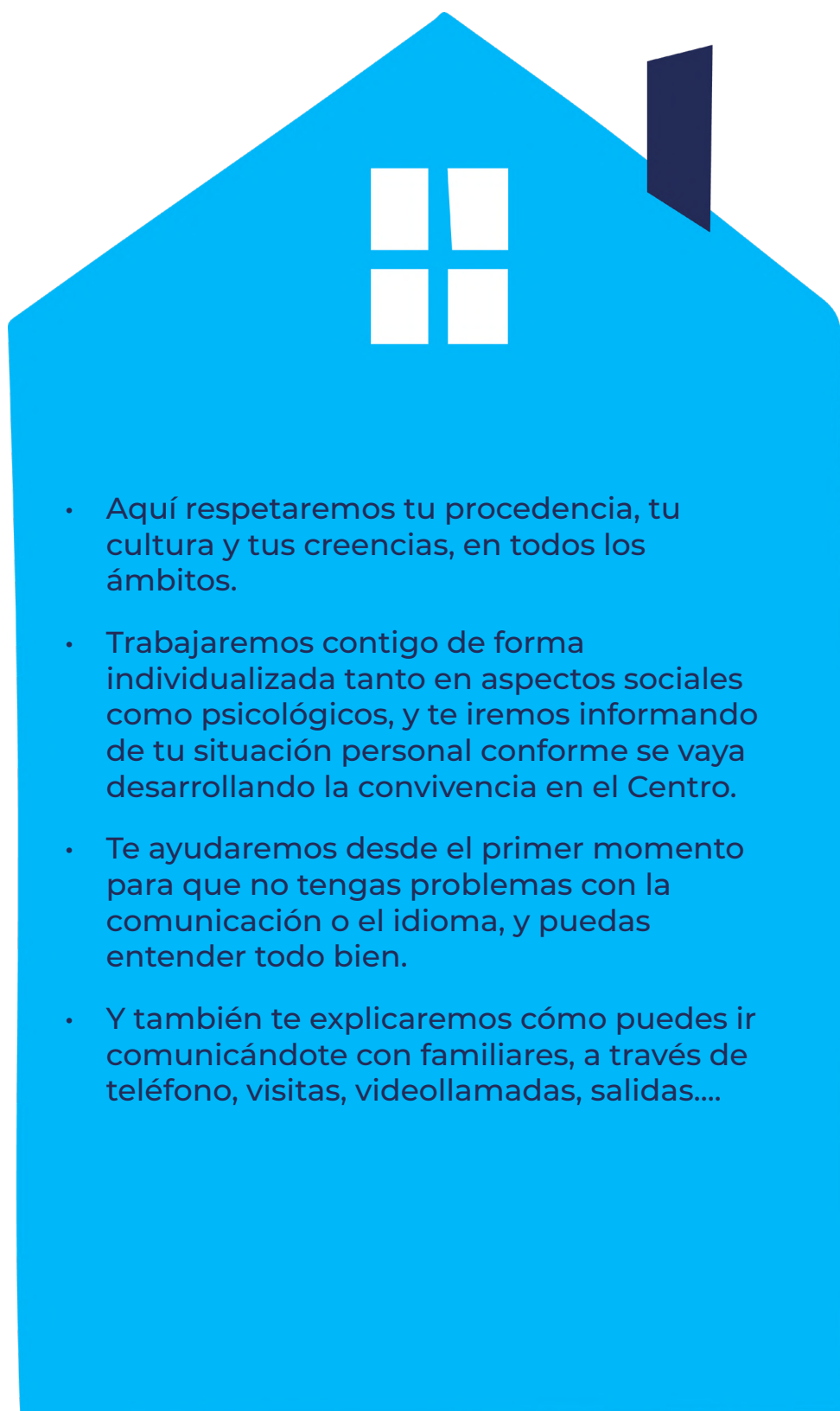
En el **Centro Montealegre** siempre tendrás derecho a **ser respetado/a y a ser escuchado/a**, de hecho, si alguna vez sientes que esto no es así puedes poner una queja o una petición. Cuando entres tu unidad de convivencia, te enseñarán varios modelos para poder presentar estas quejas y también te explicarán cómo se hace, para que no tengas ninguna duda.



Además, el tiempo que estés aquí tienes reconocidos unos derechos que te explicamos a continuación:

## TENGO **DERECHO** A:

- ✓ SER RESPETADO/A
- ✓ SER ESCUCHADO/A
- ✓ A RECIBIR UN TRATO DIGNO
- ✓ A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA
- ✓ A QUE ME PROPORCIONEN VESTIMENTA ADECUADA
- ✓ A UNA HIGIENE DIARIA
- ✓ A UNA EDUCACIÓN DIGNA Y ADECUADA A MI EDAD
- ✓ A TENER UN ESPACIO ADECUADO PARA DESCANSAR
- ✓ A SER ATENDIDO/A PSICOLÓGICAMENTE
- ✓ A RECIBIR ATENCIÓN Y CUIDADOS MÉDICOS-SANITARIOS
- ✓ A MANTENERME INFORMADO/A DE MI SITUACIÓN
- ✓ A PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL HOGAR
- ✓ A COMUNICARME CON MI FAMILIA O PERSONAS CERCANAS



- Aquí respetaremos tu procedencia, tu cultura y tus creencias, en todos los ámbitos.
- Trabajaremos contigo de forma individualizada tanto en aspectos sociales como psicológicos, y te iremos informando de tu situación personal conforme se vaya desarrollando la convivencia en el Centro.
- Te ayudaremos desde el primer momento para que no tengas problemas con la comunicación o el idioma, y puedas entender todo bien.
- Y también te explicaremos cómo puedes ir comunicándote con familiares, a través de teléfono, visitas, videollamadas, salidas....

## TENGO **OBLIGACIÓN** DE:

- ✓ MANTENER ORDENADA Y LIMPIA LA HABITACIÓN, ASÍ COMO CUIDAR EL MOBILIARIO.
- ✓ SER RESPETUOSO/A CON PERSONAL EDUCATIVO Y EL RESTO DE COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS.
- ✓ ESCUCHAR Y ATENDER LAS INDICACIONES DEL PERSONAL EDUCATIVO.
- ✓ MOSTRAR UNA ACTITUD COLABORADORA Y PARTICIPATIVA EN LAS ACTIVIDADES.
- ✓ CUMPLIR CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA FACILITAR EL FUNCIONAMIENTO NORMAL DE LA CONVIVENCIA.
- ✓ CUIDAR Y HACER UN BUEN USO DE LAS INSTALACIONES Y MATERIAL DEL CENTRO.
- ✓ ESCUCHAR Y ATENDER LAS EXPLICACIONES DEL PERSONAL EDUCATIVO CUANDO HAYA REALIZADO ALGUNA CONDUCTA INADECUADA.



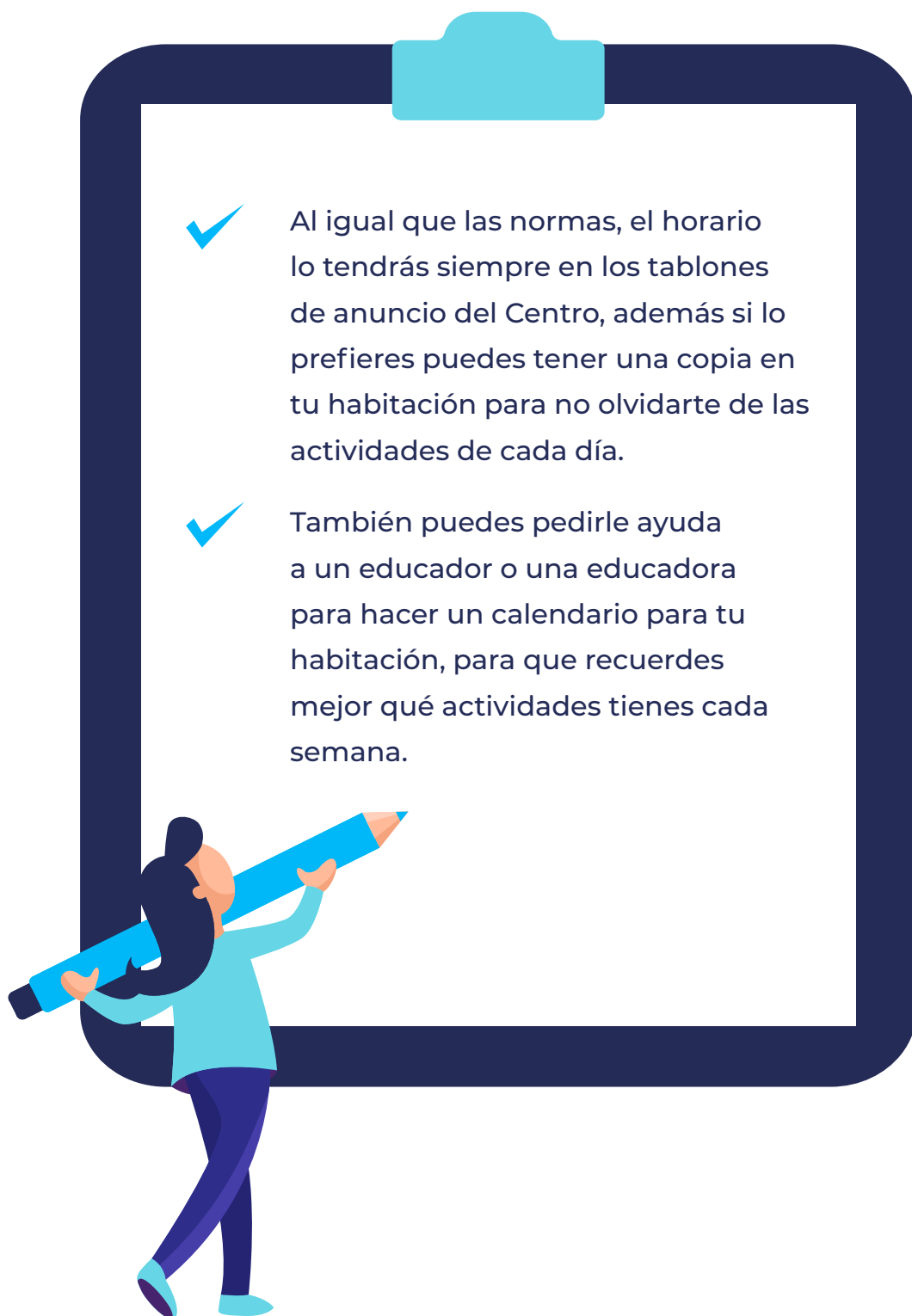
# NORMAS DE CONVIVENCIA



En el ingreso tu educador-tutor o educadora-tutora te explicará las normas de convivencia que existen en el Centro. Son normas sobre los horarios de las actividades, cómo debemos comportarnos con otras personas o nos dicen qué objetos están prohibidos. Estas normas las tendrás siempre en los tableros de anuncios del Centro, también se las puedes pedir a cualquier educador o educadora para que te dé una copia o te explique mejor en qué consisten.



# HORARIO DE ACTIVIDADES

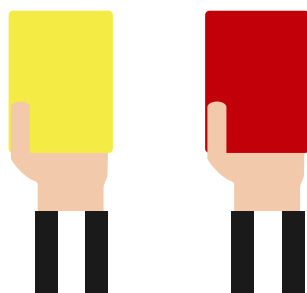


- ✓ Al igual que las normas, el horario lo tendrás siempre en los tableros de anuncio del Centro, además si lo prefieres puedes tener una copia en tu habitación para no olvidarte de las actividades de cada día.
- ✓ También puedes pedirle ayuda a un educador o una educadora para hacer un calendario para tu habitación, para que recuerdes mejor qué actividades tienes cada semana.

# RÉGIMEN DISCIPLINARIO

En el Centro existe un régimen disciplinario, en él se indican qué conductas son contrarias a la convivencia diaria. Son acciones que incumplen los deberes que tenemos dentro del Centro y se pueden clasificar como: **leves, graves y muy graves.**

Si se produce alguna de estas conductas, el equipo educativo establece una o varias medidas educativas, que puede consistir, por ejemplo, en un aviso de que la conducta que estamos haciendo no es correcta, en una tarea de reflexión sobre lo ocurrido o, en los casos graves, también puede suponer que pierdas algunas actividades de ocio.



## ¿Cuáles son las conductas contrarias a la convivencia?

De estas conductas te informarán cuando ingreses en el Centro, te las dirá tu educador/tutor o educadora/tutora, o bien otra persona que te acompañe en el momento de entrar al Hogar.

Igualmente, podrás pedir una copia en papel de las conductas contrarias a la convivencia y de las normas de convivencia, para poder tenerlo en tu habitación. Recuerda que siempre puede consultar todo en los tableros de anuncio del Centro

# PARTICIPACIÓN

El tiempo que estés viviendo en el Centro tienes derecho a la participación, esto significa que serás escuchado/a y podrás dar tu opinión de las decisiones que se tomen en la vida diaria y que te afecten.

Esto lo podrás hacer directamente en el Consejo de grupo educativo y por representación en el Consejo de Centro, donde vosotros y vosotras nombráis a una persona para que participe en esta reunión.



## Consejo de grupo educativo

En las Asambleas participan un Coordinador o Coordinadora, el personal educativo y vosotros/as. Todas las semanas se dedica un tiempo a hablar sobre la convivencia en el Centro, aquellos aspectos que pueden mejorarse, lo que nos gustaría hacer o si queremos dar nuestra opinión sobre algún tema.



## Consejo de Centro

El Consejo de centro se hace normalmente dos veces al año y consiste en una reunión donde todas las personas que trabajan en el Centro toman decisiones acerca del mismo y qué actividades se realizan.

En esta reunión participa uno o una de vosotros/as, que es elegido/a por votación y deberá representar a todas las personas acogidas en el Centro.





*El presente documento tiene carácter reservado y confidencial. No debe ser utilizado fuera de contexto ni en otros casos o momentos distintos de aquellos para los que fue solicitado. Su uso y difusión queda circunscrito a los Organismos Oficiales competentes en el caso.*



# DOSSIER DE BENVIDA

Versión amigable para nenos,  
nenas e adolescentes do regulamento  
de organización, funcionamento e convivencia



**Centro Montealegre**

*Camiño dos Rapaces, 4, C.P. 32004, Ourense*

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



# INGRESO

¡Ola! Acabas de chegar o **Centro Montealegre**.

**¡Dámosche a benvida!** Seguramente xa coñezas a algúns ou algunhas dos educadores/as, á Dirección ou o equipo de Coordinación. Sabemos que podes estar un pouco nervioso/a, triste ou inseguro/a, pero o primeiro que tes que saber é que aquí ímoste axudar.



- Nós facilitarémosche todo o que precises para estar aquí: produtos de aseo, roupa (senon traes as túas propias cousas), actividades de deporte, xogos para o ocio...
- Tes que saber que hai certos obxectos que non podes ter aquí dentro xa que poden ser perigosos para outras persoas ou incluso para ti. Algúns son:



### ¿Qué pasa coas miñas cousas cando entro o Fogar?



Non te preocupes, no momento de ingreso gardaranse para cando as poidas ter. E serán incluídas na túa ficha de pertenzas. Se houbo algo que non poideras ter, explicarémosche que imos facer con el.

## ¿Quenes son as persoas que están conmigo no Centro? ¿A quen lle poido preguntar se teño alguna dúbida?

No Centro traballan diferentes persoas, cada una delas ten unhas tarefas concretas, pero todas buscan darche o apoio e a axuda que necesites durante o tempo que vaías estar vivindo aquí.

Quizais as persoas que máis vexas durante o día sexan os educadores e educadoras, son aquelas persoas que estarán contigo nas actividades ou axudaranche a facer algunhas tarefas.

Pero sempre poderás preguntarlle a calqueira persoa do Centro. É posible que algunhas dúbidas poderachas responder mellor o Director/a ou prefiras preguntarlle a psicóloga ou psicólogo ou o traballador/a social.

Senon sabes ben a quen acudir, recorda que sempre poderás contar co teu **educador-titor ou educadora-titora**, ela ou el saberán axudarche da mellor maneira posible.

# DEREITOS E OBRIGAS

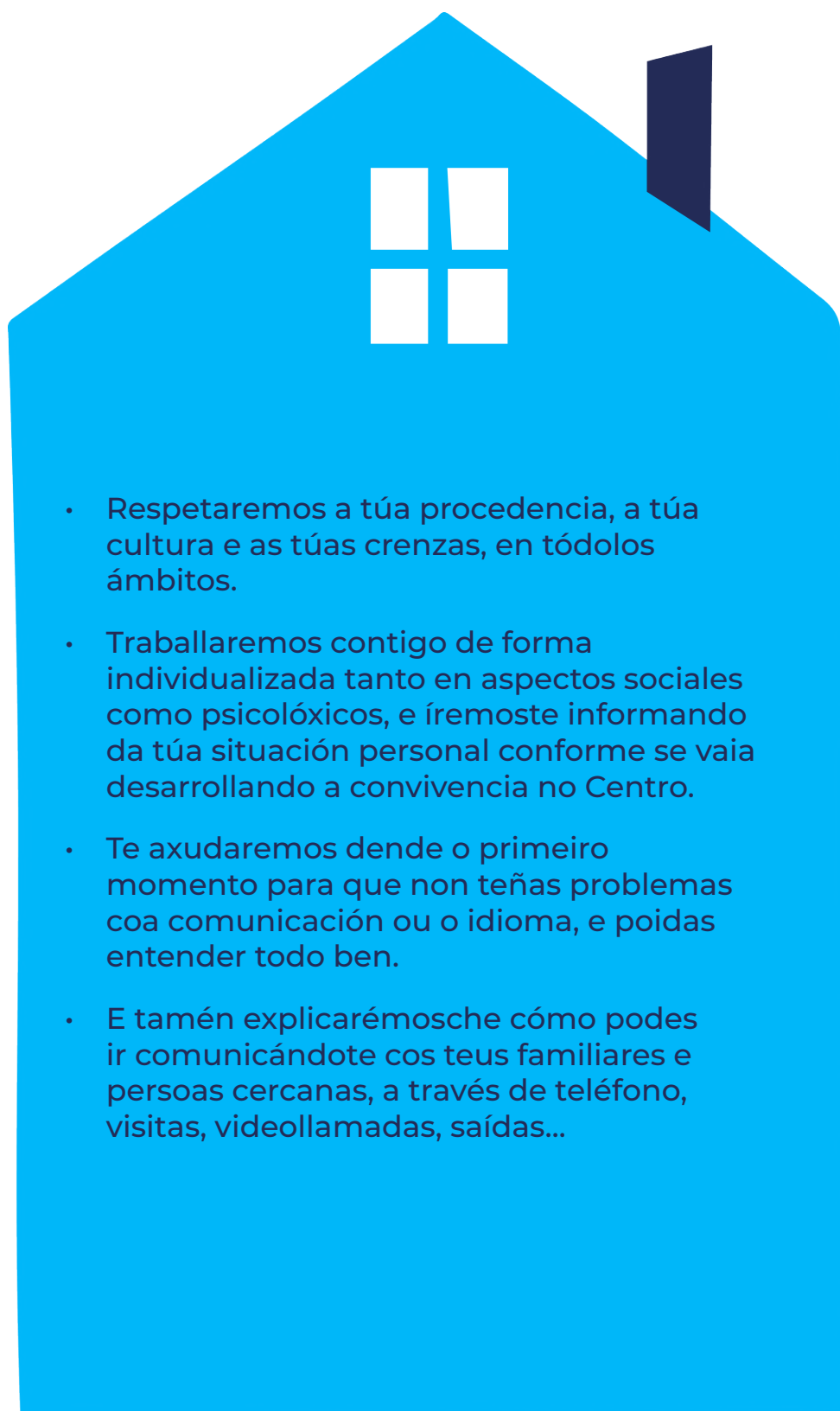
No **Centro Montealegre** sempre terás dereito a ser respetado/a e a ser escoitado/a, de feito, se algunha vez sintes que esto non é así podes por una queixa ou petición. Cando entres na túa unidade de convivencia, ensinaranche varios modelos para poder presentar queixas e tamén explicaranche cómo se fai, para que non teñas ningunha dúbida.



Ademais, o tempo que estés aquí tes recoñecidos uns dereitos que son explicados a continuación:

## MEUS **DEREITOS** SON...

- ✓ SER RESPETADO/A
- ✓ SER ESCOITADO/A
- ✓ A RECIBIR UN TRATO DIGNO
- ✓ A UNHA ALIMENTACIÓN AXEITADA
- ✓ A QUE ME PROPORCIONEN VESTIMENTA AXEITADA
- ✓ A UNHA HIXIENE DIARIA
- ✓ A UNHA EDUCACIÓN DIGNA E AXEITADA A MIÑA EDADE
- ✓ A TER UN ESPACIO AXEITADO PARA DESCANSAR
- ✓ A SER ATENDIDO/A PSICOLÓXICAMENTE
- ✓ A RECIBIR ATENCIÓN E COIDADOS MÉDICOS-SANITARIOS
- ✓ A MANTERME INFORMADO/A DA MIÑA SITUACIÓN
- ✓ A PARTICIPAR NAS ACTIVIDADES DO FOGAR
- ✓ A COMUNICARME COA MIÑA FAMILIA OU PERSOAS CER-  
CANAS



- Respetaremos a túa procedencia, a túa cultura e as túas crenzas, en tódolos ámbitos.
- Traballaremos contigo de forma individualizada tanto en aspectos sociais como psicolóxicos, e íremoste informando da túa situación personal conforme se vaia desenvolvendo a convivencia no Centro.
- Te axudaremos dende o primeiro momento para que non teñas problemas coa comunicación ou o idioma, e poidas entender todo ben.
- E tamén explicarémosche cómo podes ir comunicándote cos teus familiares e persoas cercanas, a través de teléfono, visitas, videollamadas, saídas...

## AS MIÑAS **OBRIGAS** SON...

- ✓ MANTER ORDENADA E LIMPIA A HABITACIÓN, ASÍ COMO COIDAR O MOBILIARIO.
- ✓ SER RESPETUOSO/A CO PERSOAL EDUCATIVO E O RESTO DE COMPAÑEIROS E COMPAÑEIRAS.
- ✓ ESCOITAR E ATENDER AS INDICACIÓNS DO PERSOAL EDUCATIVO.
- ✓ MOSTRAR UNHA ACTITUDE COLABORADORA E PARTICIPATIVA NAS ACTIVIDADES.
- ✓ CUMPLIR COS PROCEDIMENTOS ESTABLECIDOS PARA FACILITAR O FUNCIONAMENTO NORMAL DA CONVIVENCIA.
- ✓ COIDAR E FACER UN BO USO DAS INSTALACIÓNS E MATERIAL DO CENTRO.
- ✓ ESCOITAR E ATENDER AS EXPLICACIÓNS DO PERSOAL EDUCATIVO CANDO CANDO SE REALICE ALGUNHA CONDUCTA INADECUADA.



# NORMAS DE CONVIVENCIA

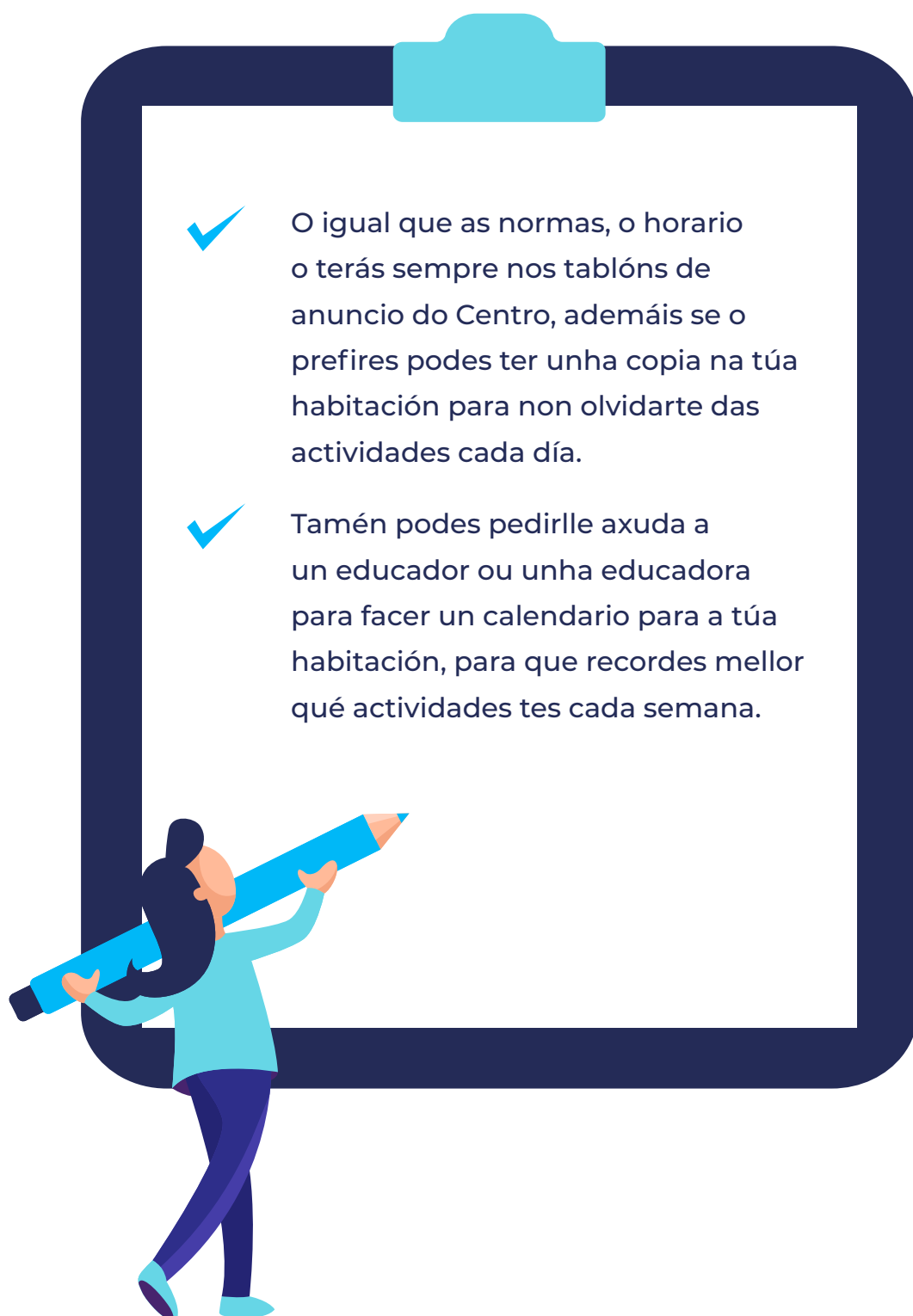


No ingreso o teu educador-titor ou educadora-titora explicarache as normas de convivencia que existen no Centro. Son normas sobre os horarios das actividades, cómo debemos comportarnos con outras persoas ou díccenos os obxectos que están prohibidos. Estas normas as terás sempre nos tablóns de anuncios do Centro, tamén llas podes pedir a calqueira educador/a para que che de unha copia ou che explique mellor en qué consisten.





# HORARIO DE ACTIVIDADES



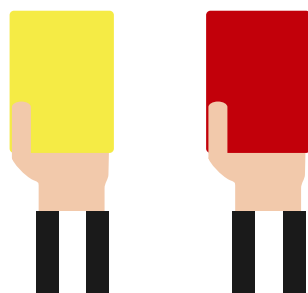
✓ O igual que as normas, o horario o terás sempre nos tablóns de anuncio do Centro, ademáis se o prefires podes ter unha copia na túa habitación para non olvidarte das actividades cada día.

✓ Tamén podes pedirlle axuda a un educador ou unha educadora para facer un calendario para a túa habitación, para que recordes mellor qué actividades tes cada semana.

# RÉXIME DISCIPLINARIO

No Centro existe un **réxime disciplinario**, nel indícanse qué condutas son contrarias á convivencia diaria. Son acción que incumplen os deberes que temos dentro do Centro e se poden clasificar: **leves, graves y muy graves**.

Se se producise algunha destas condutas, o equipo educativo establece unha ou varias **medidas educativas**, que poden consistir, por exemplo, nun aviso de que a conduta que estamos facendo non é correcta, nunha tarefa de reflexión sobre o ocorrido ou, nos casos graves, tamén pode supoñer que perdas algunhas actividades de ocio.



## ¿Cales son as condutas contrarias á convivencia?

Destas conductas serás informado cando ingreses no Centro, dirachas o teu educador/titor ou educadora/titora, ou ben outra persoa que te acompañe no momento de entrar no Fogar.

Igualmente, poderás pedir unha copia en papel das condutas contrarias á convivencia e das normas de convivencia, para poder telo na túa habitación. Recorda que sempre se pode consultar todo no tablón de anuncio do Centro.

# PARTICIPACIÓN

O tempo que estés vivindo no Centro tes dereito á participación, isto significa que serás esocitado/a e poderás dar a túa opinión das decisións que se tomen na vida diaria e que che afecten.

Esto o poderás facer directamente no Consello de grupo educativo e por representación no Consello de Centro, donde vos nombrare-des a unha persoa para que participe nesta reunión.



## Consello de grupo educativo

Neste Consello participan o Coordinador ou Coordinadora, o persoal educativo e vos. Todas as semanas se dedica un tempo a falar sobre a convivencia no Centro, aqueles aspectos que poden mellorarse, o que nos gustaría facer ou si queremos dar a nosa opinión sobre algún tema.



## Consello de Centro

O Consello de Centro se fai normalmente dúas veces o año e consiste nunha reunión donde tódalas persoas que traballan no Centro toman decisións acerca do mesmo e qué actividades se realizan.

Nesta reunión participa un ou unha de vos, que é elixido/a por votación e deberá representar a todas as personas acollidas no Centro.



