



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS DESFAVORECIDAS Y EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL



Elaborado por el Equipo de intervención Familiar:

Rocío Ambrosio Orta. Educadora Familiar
Antonia Borrego Huerta. Psicóloga
Juan José Jiménez Hernández. Trabajador Social

Con la coordinación y aportación técnica de:

Juan Alonso Ramírez Fernández. Jefe de Servicio de Servicios Sociales
Josefa Jiménez Galán. Adjunta de Sección de Servicios Sociales
Mario A. Méndez Delgado. Coordinador de Convivencia y Reinserción

BORRADOR 09-05-2002



INDICE

	PAG.-
0. INTRODUCCIÓN	1
1. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	2
1.1. Fundamentación.....	2
A. Marco teórico.....	4
B. Marco legal.....	9
1.2. Características del Programa	12
1.3. Objeto de intervención	13
2. OBJETIVOS	21
2.1. Objetivos generales.....	21
2.2. Objetivos específicos.....	21
3. ACTUACIONES BÁSICAS	23
3.1. Actuaciones relacionadas con la familia.....	23
3.2. Actuaciones relacionadas con las instituciones.....	23
3.3. Actuaciones relacionadas con la comunidad	24
3.4. Actuaciones de soporte y apoyo al programa.....	24
4. METODOLOGÍA	25
5. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS.....	26
5.1. Detección.....	27
5.2. Canalización/Derivación	28
5.3. Estrategias de tratamiento	29
6. ORGANIZACIÓN Y RECURSOS	32
6.1. Funciones del Equipo	32
6.2. Recursos	35
7. SISTEMAS DE COORDINACIÓN.....	36
8. EVALUACIÓN	37
9. BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	
▪ Flujograma del Procedimiento de Intervención con Familias.....	42
▪ Instrumentos que utilizará el Equipo de Intervención con Familias	43
▪ Guía Orientativa para el diseño y ejecución del Proyecto de Intervención Familiar	69



0. INTRODUCCIÓN

El Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social (PIF) supone una propuesta de atención a la infancia y adolescencia que presenta dificultades especiales y situaciones de mayor vulnerabilidad social, que requieren intervenciones específicas adaptadas a cada situación, determinadas por las circunstancias familiares y por la gravedad de esas situaciones.

El PIF tiene como finalidad el bienestar social del menor, mediante la estimulación del desarrollo de su personalidad y de sus relaciones con el medio social, actuando en su ámbito familiar, institucional y comunitario al objeto de abordar las situaciones de riesgo que propician la existencia o mantenimiento del maltrato a la infancia y adolescencia.

Los Servicios Sociales Comunitarios, de manera específica a través de la prestación de Convivencia y Reinserción Social desarrollan intervenciones con menores y familias con especial atención a las acciones de carácter preventivo, a través de programas comunitarios o dirigidos especialmente a la familia e infancia, así como proyectos individualizados de intervención (art. 5 del Decreto 11/1992, de 28 de enero, por el que se establece la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios). Desde esta prestación las actuaciones se dirigen a individuos, familias y grupos que se encuentran en un proceso definido de marginación o exclusión social, facilitando apoyos a la convivencia familiar y social e incidiendo no sólo en éstos sino, por generalización, en toda la comunidad. Este Programa, por tanto, se encuadra en la prestación de Convivencia y Reinserción Social.

El PIF se centra en el reconocimiento de la existencia de una serie de grupos sociales, familias o individuos que poseen una serie de características concretas y particulares que les hace poder ser catalogados como de alto riesgo para desarrollar de manera relativamente inminente el problema del maltrato. El objetivo prioritario de esta prevención secundaria es la detección precoz de esta población de alto riesgo y la modificación de su situación.

La Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor tiene por objeto establecer el marco jurídico de actuación en materia de promoción y protección de los derechos de los menores en Andalucía.

En este marco legislativo se insertan estos Programas de intervención dirigidos a familias valoradas como desfavorecidas y en las cuales los menores se encuentran en situaciones de riesgo social. En este sentido y en relación con las



actuaciones de prevención y a las actuaciones que favorezcan la permanencia del menor en su propio medio, *"las Corporaciones Locales de Andalucía son competentes para el desarrollo de actuaciones de prevención, información y reinserción social en materia de menores, así como para la detección de menores en situación de desprotección y la intervención en los casos que requieran actuaciones en el propio medio"* (Ley 1/1998 artículo 18 número 1).

Con la Orden 13/7/2000 se establece un mecanismo de cooperación entre la Junta de Andalucía y el Ayuntamiento de Huelva para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias en esta materia.

El Plan Municipal de Infancia del Ayuntamiento de Huelva, aprobado por la Corporación en 1999, constituye un referente para este Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social, ya que aquel tiene igualmente por objeto, abogar por los derechos y el bienestar del menor tanto en su núcleo familiar como en su entorno social (comunidad e instituciones próximas a éste), intentando evitar todas aquellas situaciones de riesgo de maltrato de menores, y posibilitando, con ello, que los menores permanezcan en su núcleo de convivencia que es el medio idóneo para su desarrollo.

En adelante se fundamenta el programa, se definen los objetivos generales y específicos, las actuaciones básicas y los recursos necesarios, se argumenta la necesidad de formalizar un sistema de coordinación que lo haga posible, se define un sistema de evaluación y se anexan documentos relevantes para la ejecución del programa.

1. MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL

1.1. FUNDAMENTACIÓN

Siempre han existido malos tratos contra la infancia. "Los hijos como propiedad de los padres" impregna todos los períodos de la historia. El niño no parece haber sido nunca una persona dotada de plenos derechos. En este sentido, las actitudes y expectativas de la sociedad acerca de la crianza de los niños y su desarrollo han jugado un importante papel. El progreso histórico ha supuesto esfuerzos denodados por superar los aspectos nocivos de las distintas culturas, articulando y avanzando en el reconocimiento de las necesidades del niño, para su crianza y protección (Sanmartín, 1999)¹. La infancia no ha sido entendida por la

¹ Sanmartín, J. (1999). Concepto, tipos e incidencias. En J. Sanmartín (Ed.). *Violencia Contra Niños*. Barcelona: Editorial Ariel.



mayoría de la población como un período diferente hasta el siglo XVII, y hasta el siglo XIX no ha empezado a ser entendida por algunos sectores sociales y culturales como un período en la vida del individuo en el que, igualmente, debería estar dotado de libertad y plenos derechos. Precisamente es en la última mitad del siglo XIX, cuando empiezan a darse las primeras aproximaciones a lo que se entenderá como situaciones de desprotección infantil (De Paúl y Arruabarrena, 1996).²

El concepto de maltrato infantil, tal y como lo entendemos en la actualidad no aparece hasta la década de los sesenta, aunque a lo largo de todo el siglo XX ya se habían ido presentando una serie de señales que dejaban entrever que la sociedad y la comunidad científica empezaba a sensibilizarse hacia "el trato recibido por los niños".

Cierto es, que la sociedad tiene la obligación de respetar la diversidad de formas de abordar la educación de los hijos, la transmisión de valores que no son compartidos universalmente y, a la vez, garantizar que todos los niños se encuentren protegidos frente a los riesgos de ser maltratados, que reciban los recursos necesarios para su desarrollo, que no sean víctimas de las alteraciones psicosociales del entorno en el que han nacido, etc.

Siempre que se interviene para proteger a un menor que vive con su familia, se persigue por todos los medios mejorar la situación de éste, aunque ello suponga una intromisión en la privacidad e intimidad de la misma.

"Cotidianamente se realizan intervenciones de protección a la infancia que se enfrentan con un conflicto de valores contrapuestos: privacidad y derecho a la diversidad de las familias frente a los derechos de los niños a la protección social" (De Paúl y Arruabarrena, 1996)².

Las consecuencias del abuso infantil tienen un elevado costo en términos económicos y humanos. Los niños maltratados suelen presentar déficits cognitivos, baja autoestima y serias dificultades para mantener unas relaciones adecuadas con sus iguales. Asimismo tienden a ser más agresivos y a presentar problemas de conducta y trastornos patológicos. Hay que tener en cuenta, además, que los daños emocionales pueden perdurar durante el resto de su vida.

El costo de los problemas que presentan los niños maltratados o de los que se abusa sexualmente es enorme, y un enfoque preventivo del abuso infantil

² De Paúl Ochotorena, J. y Arruabarrena Madariaga, M.I. (1996), Explicaciones de las diferentes situaciones de maltrato y abandono infantil. En J. de Paúl Ochotorena y M.I. Arruabarrena Madariaga (Eds.). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Editorial Masson.



ayudaría a evitarlo. El énfasis de los profesionales se está centrando, por tanto, en la prevención procurando evitar que se produzcan los malos tratos para no tener que paliar sus consecuencias.

Como señala Sanmartín (1999)¹, para combatir el maltrato infantil se debería incidir sobre los factores detectados, tratando de eliminar las posibles fuentes de estrés. Tener trabajo, disponer de unos ingresos económicos dignos, habitar en una vivienda adecuada, contar con una red de apoyo social y una formación suficiente, etc., parecen ser remedios idóneos para el maltrato. Pero no sólo tendremos que resolver la problemática social sino proceder a la erradicación de ciertas actitudes basadas en creencias obsoletas y discriminatorias acerca de las mujeres y los niños.

En esta línea de actuación, el Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social en el Ayuntamiento de Huelva está dotado de un equipo multiprofesional compuesto por una Psicóloga, un Trabajador Social y una Educadora Familiar. El objeto de este programa es abordar todos aquellos conflictos intrafamiliares y en el entorno social que degeneran en la conducta negligente hacia los menores, intentando paliar las consecuencias a las que se hacía referencia anteriormente, con el fin de que el menor pueda permanecer en su núcleo familiar, que es el lugar idóneo para que un niño crezca y se desarrolle, así como para el abordaje de aquellas situaciones de riesgo que propicien o mantengan el maltrato infantil.

A) MARCO TEÓRICO

El desarrollo normal se define en términos de una serie de competencias interrelacionales, de tipo cognitivo, social y emocional. La competencia en un período evolutivo, que permite que el individuo se adapte mejor al ambiente, prepara el camino para la formación de la competencia en el estadio siguiente. El desarrollo normal implica la integración de las competencias tempranas en los modos de funcionamiento posteriores, por lo que la adaptación temprana tenderá a promover la adaptación e integración posteriores. Por el contrario, el desarrollo patológico consiste en una falta de integración de las competencias cognitivas, sociales y emocionales que son importantes para lograr adaptarse en un determinado estadio. Dado que las estructuras tempranas se suelen incorporar en las estructuras posteriores, una desviación o trastorno temprano en el funcionamiento puede causar el surgimiento de mayores trastornos posteriores (Cantón y Cortés, 1999).³

³ Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M.R. (1999), Las consecuencias del maltrato infantil. En J. Cantón Duarte y M.R. Cortés Arboleda (Eds.). *Malos Tratos y abuso sexual*. Madrid: Editorial Siglo Veintiuno de España Editores.



Durante los últimos años los psicólogos evolutivos se han venido interesando cada vez más por cómo los niños pequeños maltratados negocian las tareas evolutivas propias de cada estadio, incluidas el desarrollo de una relación de apego seguro con su cuidador principal, la formación de un yo autónomo, el desarrollo del lenguaje y el mantenimiento de interacciones positivas con los demás, especialmente con sus iguales.

Partiendo de estos supuestos, los niños más pequeños que se desarrollan en un hogar desestructurado así como aquellos que se desenvuelven en un entorno social de riesgo pueden estar menos preparados para "negociar" con éxito las tareas evolutivas que deben resolver y tender a desarrollar formas alternativas de funcionamiento que les permitan adaptarse a sus condiciones ambientales. Ahora bien, la detección de estas situaciones de riesgo es responsabilidad de todos, vecindario, centro escolar, centro de salud, etc.

Los primeros modelos explicativos del maltrato infantil fueron desarrollados a finales de los años sesenta y primeros de los setenta.

Estos modelos explicativos no se focalizaban en cada una de las diferentes tipologías de maltrato, sino que, siguiendo la tendencia existente, se trataba el tema de maltrato infantil como un concepto único.

Desde la publicación de los primeros trabajos sobre el "síndrome del niño apaleado" se plantearon las primeras hipótesis etiológicas (Kempe y cols., 1962; citado en De Paúl y Arruabarrena, 1996)² sobre las características de los perpetradores. Se suponía que los sujetos que eran identificados como maltratadores sufrían una serie de trastornos psiquiátricos que les hacían desarrollar tales comportamientos considerados como altamente anormales o aberrantes.

Al principio de los años setenta aparecieron autores que trataron de contradecir la perspectiva psiquiátrica, considerando que focalizaba el problema en aspectos personales y que dejaba de lado aspectos contextuales importantes (Gil, 1970; citado en D. Paul y Arruabarrena, 1996), promovió el **modelo sociológico**, que era radicalmente diferente al anterior al asignar un peso muy importante a las condiciones económicas, los valores sociales y al sistema y la organización social en que se desarrollan determinados individuos.

Ambos modelos (psiquiátrico y sociológico) no diferencian claramente entre tipologías de maltrato infantil. Todos los trabajos de investigación que se han llevado a cabo a lo largo de los últimos años sobre la etiología del maltrato infantil confirman que ni las razones de tipo psiquiátrico ni las de tipo



socioeconómico son necesarias ni suficientes para provocar situaciones de maltrato infantil. Esto hace que surjan los modelos etiológicos de tipo **psicosocial y sociointeraccional**, en los que se tratan de integrar los aspectos psiquiátricos y psicológicos con los aspectos sociales, culturales y ambientales Wolfe, 1985; citado en De Paul y Arrubarrena, 1996).²

Como se recoge en Cantón y Cortés (1999)³, respecto a las teorías sobre el maltrato, **la teoría ecológica de Belsky (1980, 1993)** es un claro exponente del modelo integrativo. Describe un sistema de cuatro niveles interactivos que contribuyen al desarrollo del comportamiento, incluidos los malos tratos. Este modelo concibe al individuo inmerso en una serie de sistemas cada vez más amplios.

En el nivel macrosistémico, se incluirían tres tipos de variables: socioeconómicas, estructurales y psicosociales o culturales.

El concepto de exosistema incluye todos aquellos aspectos que rodean al individuo y a la familia y que les afectan de una manera directa. Se incluyen dos grandes bloques de variables: las relaciones sociales y el ámbito de trabajo.

En el nivel de microsistema se estudian todas aquellas variables que implican comportamientos concretos de los miembros de la familia nuclear, así como el efecto de las propias características de la composición familiar.

Por último en este modelo ecosistémico se incluyen las variables relativas a la propia historia de crianza de los padres.

El modelo **transaccional** (Cicchetti y Rizley, 1981; citado en Cantón y Cortés, 1999)³, reconoce la naturaleza multicausal del maltrato, pero además incluye factores potenciadores del abuso infantil y factores compensadores. Ambos tipos de factores se pueden clasificar como transitorios o como permanentes.

La teoría de Vasta, (Vasta, 1982; citado en Cantón y Cortés, 1999)³, combina las actitudes y estrategias de disciplina utilizadas por los padres abusivos y su reactividad emocional para intentar explicar la presencia del maltrato físico en las familias y, concretamente, en el contexto de la disciplina a los hijos.

Los malos tratos estarían reflejando estos dos componentes. Así mientras que las repuestas de los padres relacionadas con el inicio del castigo están



gobernadas por procesos operantes, la intensidad de los golpes sería una función del componente impulsivo.

Esta teoría recoge, igualmente, los principales factores de predisposición: normas culturales/ ambientales, el historial de maltrato de los padres, sus escasas habilidades de crianza, unas expectativas inapropiadas a la edad del niño, un niño problemático, factores socioculturales y la hiperactividad de los padres.

El modelo transicional (Wolfe, 1987; citado en Cantón y Cortés, 1999)³ se ocupa de dos cuestiones fundamentales como son la secuencia de aparición de malos tratos y los procesos psicológicos relacionados con la activación y afrontamiento de la cólera.

Wolfe establece una secuencia de tres estadios a través de los cuales se produce un incremento progresivo de la probabilidad de maltratar a los hijos.

El primer estadio está caracterizado por una escasa tolerancia al estrés y una desinhibición de la agresión. Durante este estadio tienen lugar diversos acontecimientos estresantes en combinación con una escasa preparación para la paternidad y unos bajos niveles de control que incrementarían el riesgo de maltrato. La conducta no sólo dependerá de estos factores sino de ciertos factores compensadores (apoyo del cónyuge, estabilidad económica, éxito en el trabajo, etc.).

El segundo estadio está caracterizado con una escasa habilidad para manejar las crisis agudas y las provocaciones del niño y por una actividad emocional condicionada. Algunos factores compensadores serían la mejora del comportamiento del niño, las habilidades de afrontamiento adecuadas en el padre, etc.

Finalmente se puede establecer un modelo habitual de fuerte activación y agresión con los miembros de la familia que perpetúe la utilización de métodos de crianza basados en el poder. Serían factores de compensación la insatisfacción de los padres con el castigo físico, la respuesta favorable del niño a otros métodos alternativos, etc.

Por último, serían los procesos psicológicos actuando de forma aislada o combinándose entre sí, los que podrían acentuar el impacto de cualquiera de los factores precipitantes.

De todo lo expresado anteriormente concluimos que mientras las teorías tradicionales se centran en factores causales únicos, los modelos de segunda



generación, aunque reconocen la naturaleza multicausal del abuso infantil no consiguieron establecer los procesos explicativos por los que los factores potenciadores y compensadores interactúan para dar lugar al maltrato infantil, ello dio lugar a numerosas críticas.

En respuesta a las críticas formuladas contra las teorías de primera y segunda generación, comienzan a surgir modelos teóricos del abuso infantil más explicativos, centrados en los procesos.

La teoría de Milner del procesamiento de la información social (Milner, 1993-95; citado en Cantón y Cortés, 1999)³, centrada en el papel que desempeñan las cogniciones de los padres en el maltrato infantil, postula la existencia de tres estadios de procesamiento cognitivos y un estadio final cognitivo-conductual correspondiente al acto del abuso propiamente dicho. El modelo también supone que los padres desarrollan y mantienen una serie de ideas y valores globales y específicos, sobre sus hijos, que guían su comportamiento parental.

La teoría del estrés y del afrontamiento (Hillson y Kuiper, 1994; citado en Cantón y Cortés, 1999)³ la componen cuatro elementos principales entre los que se incluyen los posibles factores de estrés (parentales, del niño y ecológicas), las evaluaciones cognitivas (primaria y secundaria), los componentes del afrontamiento (disposiciones y respuestas) y las conductas del cuidador (facilitativa, negligente y abusiva). Los diferentes aspectos del modelo se relacionan mediante múltiples vías, reflejando la naturaleza interactiva y dinámica de los diversos elementos de los procesos de estrés y afrontamiento.

El modelo de intervención del que partirá el Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social será integrador, teniendo presente que el maltrato infantil está provocado por la acumulación de diferentes factores de riesgo y que, con cada caso particular, cada uno de esos factores tendrá un peso específico. Así se rechaza, desde un principio, cualquier planteamiento unicausal que sólo servirá para simplificar falsamente el problema.

Desde esta perspectiva integradora, este programa orientará la intervención hacia los mecanismos psicosociales de ajuste entre el sujeto y su medio social, reconociendo de este modo la dimensión objetiva y subjetiva de la realidad social. Por tanto, las líneas operativas para la intervención social serán individual, grupal, institucional y comunitaria.



B) MARCO LEGAL

□ Normativa Internacional

- La Convención de los derechos de la Infancia, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989 y ratificada por el Estado Español el 30 de Noviembre de 1990, se convierte en un instrumento internacional obligatorio por el que los estados que la ratifican se comprometen formalmente a respetar los derechos y deberes en ella enunciados, pasando a formar parte del derecho interno de los países.

□ Normativa Estatal

- La Constitución Española de 1978, en la que se otorga de forma genérica a los menores todos los derechos reconocidos en ella como fundamentales. Especialmente relevante la referencia que se hace en su art. 39 a la familia y a sus hijos: *"Los poderes públicos asegurarán la protección social, económica y jurídica a la familia"*.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de Enero, de protección jurídica del menor, mediante la que se introducen una serie de conceptos que facilitan la actuación de los poderes públicos, tales como situación de riesgo y situación de desamparo.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de Enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, mediante la cual se establece un amplio catálogo de medidas aplicables, desde una perspectiva sancionadora- educativa, debiendo primar el interés del menor en la flexible adopción judicial de la medida más idónea.

□ Normativa Autonómica

- Estatuto de autonomía de Andalucía: otorga a la Comunidad Autónoma (C.A.) de Andalucía competencia exclusiva en materia de instituciones públicas de protección y tutela de menores.
- Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía. Regula y garantiza un sistema público de Servicios Sociales en Andalucía, siendo una de sus áreas específicas de actuación la promoción del bienestar de la familia, infancia y adolescencia.



- Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor. Esta Ley integra en un único texto toda la legislación vigente en materia de menores, explicita los principios rectores a los que habrán de ajustarse las actuaciones públicas y privadas en esta materia y concreta y actualiza el ejercicio de las competencias respecto a la protección de los derechos de los menores en Andalucía, y los procedimientos necesarios para la aplicación de las medidas adecuadas.
- Decreto 180/2000, de 23 de mayo, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Asuntos Sociales, en el que se designa a la Dirección General de Infancia y Familia como centro directivo al que corresponde el desarrollo, coordinación y proposición de iniciativas en relación con las competencias que en esta materia tiene la C.A. de Andalucía.
- Decreto 11/1992, de 28 de enero, por el que se establece la naturaleza y prestaciones de los SS.SS. CC.
- Orden de 3 de enero de 2000, por la que se regula la cooperación con las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos de Municipios con poblaciones de más de 20.000 habitantes pertenecientes a la C.A. de Andalucía, en materia de Servicios Sociales Comunitarios.
- Orden de 13 de Julio de 2000, por la que se regulan y convocan subvenciones para la realización del Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social. Esta Orden da respuesta a la Ley 1/98, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor en su artículo 18, donde se dispone que la Administración de la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales establecerán los oportunos mecanismos de cooperación para el adecuado ejercicio de sus competencias.
- Decreto 42/2002 de 12 de febrero, del régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa. Este Decreto recoge las relaciones entre las Administraciones Públicas, especialmente las relaciones con las corporaciones locales, resaltando, en su caso, la actuación de forma coordinada. Finalmente, el Decreto garantiza la atención inmediata en los supuestos de desamparo.

La normativa citada define unos principios que deben inspirar la actuación de los poderes públicos en esta materia, y establece unas líneas de actuación y



de coordinación entre las distintas administraciones implicadas en la promoción y protección de los derechos de los menores.

Entre los principios inspiradores cabe destacar la primacía del interés superior del menor frente a cualquier otro interés legítimo y el compromiso de los poderes públicos de Andalucía de otorgar la protección y asistencia necesarias a la familia para que pueda asumir plenamente sus responsabilidades como grupo y medio natural para el adecuado crecimiento y bienestar de los menores. Así mismo, se obliga a las administraciones públicas de Andalucía a desarrollar programas destinados a adoptar medidas preventivas para evitar que se produzcan situaciones de malos tratos.

La Ley 1/98 articula un sistema de colaboración y cooperación entre las distintas administraciones públicas para posibilitar una actuación coordinada en aras a garantizar el adecuado ejercicio de los derechos de los menores, así como la detección y prevención de situaciones de riesgo o de maltrato. En concreto, establece que la Administración de la Junta de Andalucía es competente para la planificación, coordinación y control de los servicios, actuaciones y recursos relativos a la protección de los menores en la C.A.

Así mismo, asigna a las Corporaciones Locales de Andalucía la competencia para el desarrollo de actuaciones de prevención, información y reinserción social en materia de menores, así como para la detección de menores en situación de desprotección, y la intervención en los casos que requieran actuaciones en el propio medio. Igualmente, son competentes para apreciar, intervenir y aplicar las medidas oportunas en las situaciones de riesgo.

Como consecuencia de esta distribución de competencias, la Administración de la Junta de Andalucía y la Corporaciones Locales establecerán los oportunos mecanismos de cooperación para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias.

Del texto de la Ley 1/98 se desprenden cuáles han de ser los criterios de actuación en cualquier intervención en materia de menores, tales como:

- Se fomentarán las medidas preventivas a fin de evitar situaciones de desprotección y riesgo para los menores.
- Se procurará la permanencia del menor en su propio entorno familiar.
- Se promoverán planes integrales dirigidos a la promoción de la infancia y a la prevención de situaciones de riesgo.



- Las medidas de apoyo a la familia podrán ser de carácter técnico y económico.
- El apoyo técnico consistirá en intervenciones de carácter social y terapéutico a favor del menor y su propia familia, y tenderá a la prevención de situaciones de desarraigo familiar.
- Las medidas de apoyo a la familia se llevarán a la práctica con la colaboración y de forma coordinada con los SS.SS.CC. correspondientes.

Por último, la Ley define expresamente las situaciones de riesgo como aquellas en las que existen carencias o dificultades en la atención de las necesidades básicas que los menores precisan para su correcto desarrollo físico, psíquico y social, y que no requieran su separación del medio familiar (art. 22). Con la misma claridad, la Ley obliga a la administración a actuar en estos casos al establecer que la apreciación de la situación de riesgo conllevará la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social individual y temporalizado que, en todo caso, deberá recoger las actuaciones y recursos necesarios para su eliminación.

1.2. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

A lo largo de este programa se describirán métodos, estrategias... para la detección de situaciones/ familias que estando en riesgo (leve, moderado, grave) pueden desarrollar el maltrato infantil, teniendo presente que a través del Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social se introducen cambios positivos para abordar la situación.

Es por ello que en este apartado se señalarán cuestiones fundamentales que sustentan el programa, así como los posibles proyectos que del mismo se puedan elaborar.

Teniendo en cuenta lo mencionado, y el desarrollo de todo el documento aportamos una serie de características generales del PIF:

- a) De responsabilidad municipal: *"Las Corporaciones Locales de Andalucía son competentes para el desarrollo de actuaciones de prevención, información y reinserción social en materia de menores, así como para la detección de menores en situación de desprotección y la intervención en los casos que requieran actuaciones en el propio medio" (Ley 1/1998 artículo 18 número 1).*



- b) Específico. Dirigido a familias en las que existen menores en situación de dificultad y riesgo social, donde concurren indicadores de maltrato.
- c) Técnico y personalizado. Constituye un conjunto de estrategias profesionales, que requiere un nivel de cualificación técnica múltiple (interdisciplinariedad), que asegure una respuesta adaptada a las características de cada situación.
- d) Preventivo. Trata de prevenir o detener situaciones de riesgo e institucionalización innecesarias.
- e) Adaptado. Desarrolla estrategias ajustadas a la demanda que puedan plantear los individuos, grupos e instituciones, así como otras de tipo preventivo, identificando factores de riesgo que generan problemáticas sociales en base a la realidad en la que viven.
- f) Es instrumental y analítico. Constituye un medio para prevenir, analizar y modificar los procesos en los que se da el riesgo, así como instrumento de planificación constante.
- g) Es evaluable. Se requiere la formulación de juicios, con una serie de indicadores basados en un análisis adecuado y un estudio crítico de situaciones específicas, con el fin de extraer conclusiones bien fundadas, que permitan la valoración continuada y final de la intervención.

1.3. OBJETO DE INTERVENCIÓN

El objeto de intervención de este programa tiene una doble vertiente:

- Por un lado, *familias* con menores en situación de riesgo.
- Y por otro, *situaciones* que afecten al menor en varios aspectos (personales, familiares, sociales, psicosociales...), y que le puedan suponer un riesgo social.

A continuación se definen cada uno de ellos:

- Familias, en las que los SS.SS.CC o el Servicio de Atención al Niño (SAN), han detectado que existen menores en situación de dificultad y riesgo social, donde concurren indicadores de maltrato, que aún teniendo un pronóstico favorable, los profesionales han valorado que



por su frecuencia, intensidad y duración requieren de una intervención más específica.

- Se consideran "situaciones de riesgo" aquellas contingencias desfavorables, circunstancias psicosociales, familiares y/o individuales que hacen que determinados menores tengan un peligro de recibir malos tratos superior al resto de la población. Estas situaciones de riesgo que definen y caracterizan al problema del maltrato infantil serán atribuibles tanto a las condiciones objetivas que actúan facilitando o dificultando las características del problema como a las condiciones subjetivas del comportamiento colectivo de las personas.

Los casos en los cuales se valore la existencia de *abusos sexuales* intra o extra familiar se excluyen de este programa y han de derivarse a los equipos específicos de diagnóstico, evaluación y tratamiento (SAN) que existen para la intervención en este tipo de maltrato.

Hay que tener en cuenta que los factores van asociados muchos de ellos, y que no existe una manera, directa y precisa de definir el riesgo social, y por tanto podemos hacer análisis solo aproximativos y contextualizados.

Estamos delante de una situación: *Infancia y Adolescencia en Riesgo Social*, que presenta una etiología multicausal y que a la complejidad añade la dificultad de operar con precisión y exactitud.

El PIF constituye un marco teórico para la intervención, teniendo en cuenta que a la hora de llevarlo a la práctica nos fijaremos en una serie de indicadores relacionados con: familias, comunidad e instituciones. Este intento de acercar el objeto a la realidad, nos obliga a perfilar la población con la que vamos a trabajar.

Entendemos como datos *indicativos* del posible riesgo social los siguientes:

1. Situaciones personales del menor: maltrato físico, psíquico, abandono, desnutrición, bloqueos del aprendizaje, realización de actos delictivos de importancia, etc.
2. Situaciones familiares: hermanos institucionalizados, progenitor con enfermedades mentales graves, adicciones, hacinamiento, violencia familiar, etc.



3. Situaciones del medio social: falta de servicios de ocio y tiempo libre, sanitarios, escolares, para niños y adolescentes, alto índice de delincuencia, victimización, marginación, pobreza, etc.
4. VARIABLES PSICOSOCIALES: ideologías, creencias, valores relativos a la infancia y adolescencia.

A continuación señalamos cada una de las vertientes con las que vamos a trabajar:

1.3.1. FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO

Para el estudio de la población objeto tenemos dos elementos claves (riesgo y pronóstico), que intentan establecer unos límites de actuación en los diferentes niveles de intervención (primaria, secundaria y terciaria):

- El riesgo, contextualizado, y
- El pronóstico, favorable o no, donde se miden las posibilidades/capacidades que el núcleo familiar del menor tiene para mejorar su situación, así como el equilibrio entre factores de riesgo y protección o competencia familiar.

De la combinación de riesgo-pronóstico obtenemos las siguientes unidades de intervención:

1. Familias con pronóstico positivo y cuya problemática se puede resolver con las prestaciones básicas que los propios SS.SS.CC. pueden conceder.
2. Familias en situación de riesgo moderado, y con pronóstico positivo en las que las prestaciones de los SS.SS.CC. necesitan ser complementadas con una intervención especializada.
3. Familias en las que los SS.SS.CC. han detectado que existen menores en situación de dificultad social, en las que existen indicadores de riesgo, maltrato o negligencia y que en virtud de su frecuencia, intensidad y duración necesitan un tratamiento socioterapéutico especializado que modifique el comportamiento, actitud y cuidado de los padres hacia los menores, a fin de no tener que separarlos de su entorno familiar.



4. Familias en las que se detecta situaciones de maltrato grave, que requieren una intervención inmediata del SAN.

De la clasificación enunciada, el Equipo de Intervención Familiar (EIF) intervendrá prioritariamente en las unidades 2 y 3. Aunque no existe una familia maltratadora típica o un patrón de funcionamiento común a estas familias, sí es cierto que suelen presentar una serie de características y necesidades comunes que habrán de ser tenidas en cuenta en el diseño de la intervención:

- Son familias multiproblemáticas que además de tener prácticas parentales inadecuadas, tienen otros problemas asociados como analfabetismo, toxicomanías, trastornos emocionales, absentismo escolar, falta de control sanitario y de planificación familiar, precaria organización familiar, conflictos de pareja y violencia familiar, marginación social, precariedad económica, falta de apoyo social, etc.
- Los problemas que presentan suelen estar cronificados, fruto de una evolución en la que han ido aumentando progresivamente la gravedad. En muchos casos, el comportamiento maltratante o negligente se encuentra firmemente instalado en el funcionamiento individual y familiar.
- Previamente, se ha intentado solucionar sus problemas desde distintos servicios comunitarios sin éxito, por lo que existe una experiencia previa de fracaso. Por tanto, es necesario una intervención más específica y especializada.
- En muchos casos, existe una dependencia de los Servicios Sociales en los que buscan la solución a sus problemas, en lugar de procurar una forma de funcionamiento autosuficiente.
- Dentro de la dinámica de funcionamiento de la familia pueden surgir repentinamente episodios de crisis y provocar situaciones de tensión, conflicto o violencia familiar que requieren de una intervención inmediata.
- Los padres maltratantes o negligentes no suelen tener conciencia clara de su problemática ni asumen su responsabilidad en el abuso o maltrato, desconociendo las repercusiones negativas que tendrán en sus hijos estas situaciones, por lo que la demanda original de tratamiento no proviene de las propias familias. En la mayoría de los casos la motivación para participar en el tratamiento obedece a presiones externas.



- Una de las características más significativas en las familias maltratantes o negligentes es la dificultad de los padres para asumir sus responsabilidades, tanto en los cuidados de sus hijos como en otras áreas: laboral, económica, etc.
- Suelen presentar limitaciones o peculiaridades que pueden determinar el tipo de estrategias o técnicas de tratamiento a utilizar. La intervención puede verse condicionada por la situación sociocultural, las dificultades económicas o las limitaciones intelectuales.

Para optimizar los recursos disponibles, **la intervención se dirigirá a las siguientes tipologías de familias que pueden responder favorablemente al tratamiento:**

- Padres o familiares negligentes que respondan favorablemente a un tratamiento psicoeducativo, para mejorar su funcionamiento en el rol paterno.
- Padres o familiares maltratadores que puedan responder a un programa psicoterapéutico, orientado a la reducción y erradicación de la conducta agresiva.
- Menores pertenecientes a un grupo familiar multiproblemático, que presenten problemas en el desarrollo psicológico, emocional y/o comportamental, afectando seriamente a sus relaciones interpersonales y a su crecimiento integral, que puedan responder favorablemente a una intervención psicoterapéutica y/o educativa.
- Parejas con disfunciones graves en su relación conyugal que inciden negativamente sobre los menores, con posibilidad de respuesta favorable a una terapia relacional.
- Familias cuya desestructuración familiar no sea excesivamente caótica y cuyos vínculos afectivos sean sólidos, favoreciendo la posibilidad de intervención terapéutica.
- En la familia hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales.

Previamente a la inclusión de una familia en el Programa, el dispositivo que haya derivado el caso (SS.SS.CC. o SAN), ha debido valorar que no existe ningún otro factor asociado a la problemática que presenta, que haga inviable o



inadecuada la intervención, tales como fracaso de tratamientos anteriores (que hagan pensar en una no recuperabilidad), separaciones definitivas con otros hijos, toxicomanías sin tratamiento, familias transeúntes, etc.

Por lo tanto, los criterios de admisión al programa de familias con pronóstico favorable, suelen cumplir los siguientes requisitos:

- Familias donde exista alguna *conciencia* sobre su problemática y muestren una actitud de colaboración manifiesta con el EIF.
- Familias que demuestren suficiente *capacidad* (intelectual, emocional, etc.), para afrontar con la ayuda profesional sus dificultades psicosociales.
- Familias que no padezcan graves *afecciones personales* que les impida realizar los cambios necesarios para superar sus problemas.

Los citados criterios suponen una condición previa para la intervención con garantías de erradicación de la situación de maltrato. No obstante, lo más usual es que las familias no demanden la actuación del EIF, por lo que el EIF, junto a los SS.SS.CC. y/o SAN, deben actuar en aras de favorecer la motivación, conciencia y predisposición.

Cuando el equipo que desarrolla el programa de intervención familiar no pueda atender toda la demanda, se deberá priorizar los casos de las familias a través de los siguientes criterios:

- Familias con niños pequeños o bebés.
- Familias en las cuales se haya evaluado que, inicialmente presentan mejor pronóstico en relación al tratamiento, según los elementos de apoyo psicológico, social y familiar que presenten.
- Familias en las que, valorada su situación, se ha detectado que la intervención puede ser requisito imprescindible para que los menores no tengan que ser separados de su hogar.
- Familias en las que existen menores que por su edad y características cognoscitivas y personales no cuenten con los recursos necesarios para protegerse a ellos mismos.



- Familias en la que existen niños recién nacidos cuyos padres han presentado una historia previa de maltrato hacia otros hijos.

1.3.2. SITUACIONES QUE AFECTAN AL MENOR, EN: FAMILIAS, GRUPOS, INSTITUCIONES Y COMUNIDAD

Cuando el objeto de intervención adquiere la vertiente de la identificación de las situaciones de riesgo que afectan al menor, para realizar una aproximación al mismo, se dispone de los siguientes ámbitos de actuación y niveles de prevención:

□ Ámbitos de actuación

- *Individual-familiar*, para la identificación temprana de los desajustes psicosociales o de los trastornos funcionales por conflicto intra-intergrupales.
- *Grupal*, apoyo a personas en proceso de tratamiento.
- *Institucional*, con la mejora de los medios de diagnóstico para la identificación de los sujetos en riesgo, para ayudar y adoptar nuevas conductas. P.ej. denuncia de una situación.
- *Comunitario*, para la detección e identificación de una realidad subjetiva compartida que pueda ser mantenedora de la dirección hacia el maltrato infantil.

□ Niveles de prevención.

- *Prevención Primaria y general* para la mejora de las condiciones de vida, pedagogía de la no violencia,... para disminuir posibles desajustes psicosociales del individuo y grupo. Acciones sobre las *causas* que generan el maltrato.
- *Prevención Secundaria y especializada* para la detección, señalamiento, validación, crisis familiar, derivaciones, canalizaciones,... de los programas preventivos, para individuos y grupos de "alto riesgo". Acciones a través de *tratamiento y detección precoz*.
- *Prevención Terciaria*, para reducir en la comunidad la proporción de funcionamiento defectuoso debido a desajustes y/o crisis, a través de acogimientos, tutelas... Acciones que pueden disminuir *secuelas*.



En el siguiente entramado se combinan los ámbitos de actuación y niveles de prevención, tomando como eje "las situaciones de riesgo que padecen los menores", acercándonos de esta manera a esta vertiente del objeto de intervención del Programa.

	Prevención 1ª	Prevención 2ª	Prevención 3ª
Individual-Familiar	*Acciones sobre las causas que generan el maltrato.	*Identificación temprana de los desajustes psicosociales o de los trastornos funcionales por conflicto intra o interpersonales	*Terapia tanto con el individuo como con sus redes sociales
Grupal	*Satisfacción de necesidades interpersonales	*Apoyo a las personas en proceso de tratamiento	*Incorporación de personas en proceso de reinserción
Institucional	*Transmisión de valores y habilidades.	*Mejora de medios de diagnóstico para la identificación de sujetos en riesgo.	*Recursos específicos para la transición a la comunidad
Comunitario	*Planes operativos, planes integrales, actitudes y prácticas comunitarias, ideologías y valores	*Identificación de la realidad subjetiva compartida mantenedora del maltrato infantil.	*Proveer trabajo, oportunidades sociales, nuevas formas de integración. Al objeto de luchar contra la marginación.

El PIF se sitúa en este entramado primordialmente en el nivel de *prevención secundaria* ya que este tipo de intervención tiene por objetivo la reducción de la proporción de los casos detectados al acortar su duración mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento efectivo. Este diagnóstico precoz consiste en la identificación temprana de los desajustes psicosociales o de los trastornos funcionales por conflicto intra o interpersonales.

Por tanto, el éxito de esta identificación temprana va a depender en gran medida de la estrecha coordinación entre los SS.SS.CC y el EIF, en los distintos ámbitos de actuación.

También se puede observar en el entramado que el PIF se sitúa a *nivel terciario* ya que este tipo de intervención tiene por objetivo la eliminación de las situaciones de riesgo que puede desencadenar en la separación del menor, esta vertiente del objeto de intervención ha sido detallada con anterioridad.



2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES

1. Conocer la prevalencia de familias con alto riesgo de maltrato infantil en la ciudad de Huelva, así como sus características a nivel familiar, grupal, institucional y comunitario.
2. Diseñar estrategias de intervención para reducir la existencia de factores de alto riesgo, de manera que se evite la separación del menor de su medio y colaborando en el retorno a su familia de origen cuando esta medida haya sido adoptada por el SAN.
3. Establecer los mecanismos de coordinación que sean necesarios tanto para la recepción de los casos como para el seguimiento de los mismos con los SS.SS.CC. y con el SAN.
4. Organizar acciones de formación que den soporte a las estrategias de intervención diseñadas.
5. Evaluar las actuaciones que se deriven del diseño y ejecución del programa.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1. Identificar las familias de alto riesgo de maltrato infantil, atendidas desde las entidades públicas y privadas mediante el establecimiento de protocolos e instrumentos adecuados.
- 1.2. Definir las características familiares, grupales, institucionales y de la comunidad de los casos atendidos desde el programa, a través del diseño de proyectos de prospección e investigación.
- 2.1. Preservar la integridad de las familias, evitando la separación de los menores y el retorno a su familia de origen, mediante una intervención específica e integradora que permita la adquisición y generalización de pautas que supriman los factores que son o podrían ser causas de desprotección de los menores de manera que la familia funcione de manera autónoma y adecuada.



- 2.2. Aumentar la interrelación entre familia y contexto social próximo de manera que se cree una red de apoyo social, con la participación en grupos de apoyo y ayuda mutua, etc.
- 2.3. Diseñar y proponer proyectos de actuación comunitaria que contribuyan a la prevención y detección precoz de los problemas generadores de alto riesgo para los niños y adolescentes.
- 2.4. Favorecer la coordinación de los diferentes sistemas de protección social y de las entidades de la iniciativa social, que tengan relación con la prevención, la detección precoz y la atención de los problemas psicosociales de la infancia y la adolescencia.
- 2.5. Divulgar información a la población sobre cuestiones relacionadas con la infancia/adolescencia maltratada, mediante acciones de sensibilización/información.
- 3.1. Establecer las estrategias de coordinación necesarias con los SS.SS.CC. al objeto de diseñar proyectos y actuaciones de intervención comunitaria que den respuesta a la problemática de la infancia maltratada.
- 4.1. Diseñar acciones de formación dirigidas a los profesionales vinculados al programa, así como a las entidades y organizaciones relacionadas con la infancia.
- 5.2. Evaluar el programa anualmente, mediante el diseño de un proyecto de evaluación.
- 5.3. Valorar cada acción programada mediante el diseño de indicadores de evaluación adecuados.



3. ACTUACIONES BÁSICAS

3.1. ACTUACIONES RELACIONADAS CON LAS FAMILIAS

El trabajo con las familias desde el ámbito de la infancia y adolescencia en alto riesgo social se justifica por ser, en nuestra sociedad, la familia el grupo que constituye el primer contexto responsable de la supervivencia del niño, de satisfacer las necesidades primarias físicas y las necesidades socioemocionales. Las actuaciones en este ámbito son:

- Elaboración de proyectos de tratamiento de casos, a partir del análisis de las canalizaciones/derivaciones de los casos de los SS.SS.CC./SAN, que vendrá acompañado de un informe en el que se detalle el diagnóstico, la evaluación, la intervención realizada y el pronóstico, así como cualquier otro elemento que se considere pertinente y relevante para la resolución de los conflictos.
- Implementación de actuaciones que posibiliten la detección de situaciones problemáticas o de marginación de la infancia y adolescencia en riesgo.
- Establecimiento de protocolos de coordinación formal entre los SS.SS.CC./SAN y el PIF para garantizar una adecuada cobertura de la atención a las familias en alto riesgo social mediante la construcción de un circuito de atención que facilite la prevención de la cronificación de los casos.
- Integración de niños/as y adolescentes, cuya familia se encuentre en la fase de tratamiento del PIF, en actividades de ocio y tiempo libre, durante los periodos vacacionales, estableciendo los mecanismos de coordinación necesarios para ello.

3.2. ACTUACIONES RELACIONADAS CON LAS INSTITUCIONES

Van a ser objeto de este programa todas aquellas acciones que se deriven de la relación con otras instituciones que están actuando con los menores.

- Diseño de un sistema de detección precoz, de situaciones de alto riesgo social en la infancia y adolescencia, conectando con hospitales, centros de salud, etc., de forma que la actuación sea



permanente, facilitando medios de diagnóstico a los agentes sociales que permitan establecer un diagnóstico precoz de casos de maltrato.

- Facilitación de la participación e integración de individuos, familias y grupos, objeto de este programa, en aquellas entidades e instituciones, que pueden ser un recurso para la inserción.

3.3. ACTUACIONES RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD

El trabajo comunitario desde el ámbito de la infancia y adolescencia se justifica por las problemáticas que presentan y por creer que la comunidad es un recurso adecuado para evitar y/o disminuir tales problemas. Las actuaciones que se llevarán a cabo son:

- Sensibilización y difusión de información a través de aquellas actuaciones comunitarias, que tengan por objetivo la intervención con la población infanto-juvenil en alto riesgo.
- Realización de trabajo grupal como apoyo a las personas en proceso de tratamiento. Por ejemplo: grupos de autoayuda, habilidades sociales, etc., con distintos colectivos (mujeres, hombres, niños/as y adolescentes).

3.4. ACTUACIONES DE SOPORTE Y APOYO AL PROGRAMA

- Organización de un plan de formación específico dirigido a todos los profesionales vinculados al Programa, para garantizar la adquisición de conocimientos necesarios para la práctica.
- Realización de propuestas de convenios con entidades e instituciones dedicadas a la investigación, para diseñar estudios e investigaciones sobre el maltrato infantil en la ciudad de Huelva.
- Formalización de la coordinación con los Servicios Sociales Especializados en el tratamiento de familias con menores, en los que se haya evidenciado una situación de desprotección y haya que derivar el caso, como cuando desde el SAN realicen propuestas de intervención al EIF.
- Establecimiento de cauces formales de coordinación en el Área de Servicios Sociales entre los diferentes niveles de intervención.



- Participación en las comisiones técnicas constituidas por la Dirección General de Infancia y Familia, de la Junta de Andalucía; para el seguimiento del Programa.
- Evaluación del PIF anualmente, mediante la elaboración de un proyecto de evaluación.

4. METODOLOGÍA

Para el abordaje de la problemática del maltrato infantil el equipo tendrá un enfoque preventivo y comunitario, así como de intervención terapéutica en el núcleo familiar.

La metodología que se utiliza en la intervención social sigue una serie de pasos necesarios para un adecuado abordaje de la realidad. Por tanto, el EIF se valdrá de la metodología que se describe a continuación:

a) Análisis de la realidad o evaluación de necesidades.

La evaluación de necesidades será el primer momento del ciclo de planificación e intervención.

Los SS.SS.CC. facilitarán los cauces al EIF, para el conocimiento de la realidad (familiar, grupal, institucional y comunitaria), así como propondrán la intervención del equipo para dar respuesta a las necesidades detectadas en torno al maltrato infantil. Estas necesidades percibidas y expresadas por los distintos implicados, y no sólo por los planificadores y/o técnicos, son el primer sujeto de evaluación a lo largo del ciclo de planificación e implantación social de aquellos proyectos de intervención tanto familiar como grupal y comunitario.

b) Definición operativa de la problemática y establecimiento de objetivos.

Para ello es necesario sistematizar la información obtenida, a través del análisis de la realidad, en términos observables, medibles y cuantificables. Esto se llevará a cabo a través del instrumento para la evaluación de la gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil de Arruabarrena y cols., 1993⁴. Los factores de riesgo incluidos en este instrumento representan una guía general que nos ayudan a centrarnos en unos factores particulares y no atender a otros que pueden ser arbitrarios o irrelevantes. No obstante en esta evaluación puede resultar muy útil tener en cuenta el grado en que están presentes los

⁴ Manual de Intervención de los Servicios de Atención al Niño.



diferentes factores protectores determinantes, igualmente, en el pronóstico. Sin embargo, *"el juicio clínico de los profesionales es, en última instancia el que juega un papel determinante en la toma de decisiones y ningún instrumento puede sustituir dicho juicio"* (E. Gracia y G. Musitu, 1999, pág. 212).⁵

Basándonos en las necesidades evaluadas el equipo ha de plantearse unos determinados objetivos así como especificar éstos según unas metas concretas que se pretendan alcanzar.

c) Diseño de una estrategia de actuación.

La estrategia de actuación, consensuada entre los SS.SS.CC. y el EIF, será la adecuada a cada situación problemática detectada y estará fundamentada en el análisis de la realidad y en los recursos de que se disponga.

d) Evaluación y seguimiento.

La evaluación de las acciones sociales es la forma de ejercer un control sobre la planificación, de manera que progresivamente mejore sus resultados.

Por ello la evaluación se realizará en tres momentos:

- Antes de la intervención.
- Durante la intervención.
- Después de la intervención.

Para facilitar este proceso se debe enunciar indicadores operativos que puedan ser medidos.

5. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

El procedimiento de intervención con familias seguirá las siguientes fases:

- Detección.
- Canalización.
- Estrategias de tratamiento.

⁵ Gracia, E. y Musitu, G. (1999). Los malos tratos a la infancia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.



Dentro de estas fases se siguen una serie de pasos, los cuales podemos ver reflejados en el flujograma (Anexo I), así mismo se requieren de unos instrumentos para la ejecución de dicho proceso de intervención (Anexo II).

5.1. DETECCIÓN

La detección supone que los SS.SS.CC. y/o SAN han tenido conocimiento de que en un determinado núcleo familiar existen indicadores de riesgo o se sospecha la existencia de riesgo que pueda perjudicar a los menores.

Hay que hacer constar la existencia de un Procedimiento de actuación establecido desde los SS.SS.CC. elaborado por la comisión del Programa de Convivencia y Reinserción Social.

Una vez realizada la evaluación diagnóstica por el servicio correspondiente, será remitido el Protocolo de canalización/derivación de los SS.SS.CC./SAN al EIF en los siguientes supuestos:

- Familias en situación de riesgo moderado y con pronóstico positivo en las que las prestaciones de los SS.SS.CC. necesitan ser complementadas con una intervención especializada.
- Familias en las que los SS.SS.CC. han detectado que existen menores en situación de dificultad social, en las que exista indicadores de riesgo de maltrato o negligencia y que en virtud de su frecuencia, intensidad y duración necesitan un tratamiento socioterapéutico especializado que modifique el comportamiento, actitud y cuidado de los padres hacia los menores, a fin de evitar tener que separarlos de su entorno familiar.

Los casos que llegan al EIF pueden proceder de dos ámbitos diferentes:

1. SS.SS.CC. (Servicios Sociales Comunitarios).

En estos supuestos el menor se encuentra integrado en el contexto familiar, habida cuenta que la conflictividad no ha adquirido gravedad tal que aconseje la separación del menor de su entorno. Los SS.SS.CC. estiman que la familia tiene recursos suficientes para ser susceptibles de intervención.



2. SAN (Servicio de Atención al Niño).

Son casos recepcionados por este Servicio, en los que existe sospecha de que los menores están siendo maltratados por sus padres y tras un estudio pormenorizado, los profesionales consideran que la situación de éstos no es tan grave como para adoptar una medida de protección. Mediante la aplicación de un tratamiento especializado la familia puede conseguir la rehabilitación y modificación de las conductas que dieron inicio al expediente, estimándose viable la permanencia de los menores en su hogar.

Con independencia de la procedencia de los casos antes señalados, las canalizaciones/derivaciones al equipo técnico que desarrolla este programa se realizarán a través del Coordinador Municipal.

5.2. CANALIZACIÓN/DERIVACIÓN

Los SS.SS.CC. y/o el SAN, notificarán al EIF la necesidad de intervenir con la familia seleccionada mediante la remisión al Coordinador Municipal del **Protocolo de Canalización/Derivación** en el que se detalle el diagnóstico, la evaluación, la intervención realizada por el servicio que canaliza el caso y el pronóstico, así como cualquier otro elemento que se considere pertinente y relevante para la resolución de los conflictos.

El EIF recepcionará el caso destacando toda aquella información relevante que sirva para completar el estudio.

El EIF proporcionará información a los SS.SS.CC. sobre la evolución del caso a fin de que tenga conocimiento puntual y permanente por si lo tuvieran que volver a asumir.

Los canales de comunicación entre los SS.SS.CC. y el EIF han de ser lo más fluidos posibles para que la *intervención sea rápida y eficaz*, al objeto de no demorar el inicio del tratamiento.

El Coordinador Municipal del PIF garantizará la fluidez de los canales de comunicación en cuanto a:

- Derivaciones al SAN y
- Canalizaciones a los SS.SS.CC.



5.3. ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO

El EIF encuentra en el nivel de *tratamiento* su tarea más específica, que le identifica y que a su vez le diferencia de los SS.SS.CC. y del SAN.

La intervención se estructura en las siguientes fases:

a) Fase de estudio del caso (de uno a dos meses)

- Citación a la familia conjunta entre SS.SS.CC. y EIF, de forma que el profesional referente de la familia de los SS.SS.CC. sea el introductor de la entrevista en la que se explicará el marco de referencia y los objetivos que pretende el Programa. Se motivará a la familia para que pueda entender y valorar que la intervención que se ofrece puede ser una ayuda.
- Estudiar el caso y profundizar en el conocimiento de la situación, contrastando y completando la información remitida, a través de otras fuentes o servicios relacionados con el mismo, para establecer un pronóstico de los cambios y logros que puede conseguir la familia detectándose o reforzando los recursos disponibles dentro de la red de apoyo social.
- Valorar la idoneidad de la inclusión del caso en el Programa en función de los datos obtenidos en la etapa anterior. Dos opciones:
 - **Sí** es posible la intervención porque se haya valorado la idoneidad de la inclusión en el Programa.
 - **No** es posible la intervención porque se haya valorado la no idoneidad de la inclusión en el Programa. Estos casos se canalizan de nuevo al PCR

b) Fase de tratamiento (doce meses)

Cuando el caso se incluye en el Programa, se formulan las hipótesis de trabajo y se elabora un Proyecto de Intervención Familiar (Anexo III), individualizado para los menores y las familias, estableciendo los objetivos y las estrategias a seguir, así como los recursos implicados en la resolución de los conflictos familiares.



Este Proyecto de Intervención Familiar se consensuará con la familia a fin de conseguir la máxima implicación de la misma en la intervención propuesta mediante un **Contrato Terapéutico** que servirá de base del tratamiento. El contrato es un acuerdo por escrito (siempre que sea posible), en el que se recaba el consentimiento de la familia.

Cuando el Proyecto de Intervención Familiar contempla determinadas actuaciones que requieran la intervención de otros profesionales, la implicación de éstos podrá ser recogida mediante un **Acta de Acuerdos**.

En esta fase de la intervención el EIF:

- Utilizará las técnicas adecuadas para la consecución de los objetivos propuestos.
- Se coordinará con la red de recursos sociales, que ha participado en la detección del caso.
- Adecuará los objetivos, estrategias y recursos al desarrollo del proceso.

En el desarrollo del PIF, se tendrán en cuenta una serie de cortes evaluativos:

- Evaluación Trimestral.
- Evaluación Semestral.

A través de éstas podremos ver si los objetivos se van consiguiendo, de tal manera que:

- Si la intervención es positiva, se procede a **seguimientos semestrales de 1 año** como máximo.
- Si la intervención **no** es positiva, se procede a la formulación del **Proyecto de Intervención Alternativo (PIA)**, que implicaría un nuevo consenso (contrato) con la familia.

En este supuesto nos planteamos; **¿Es necesaria la intervención de los especializados?** En el caso de que sí se considere, el PIA introducirá los aspectos que requieran la intervención de los especializados.⁶

⁶ Cuando se requiera la elaboración de un *Proyecto de Intervención Alternativo*, la temporalidad del mismo podrá verse modificada.



c) Fase de seguimiento (seis meses)

Una vez conseguidos los objetivos propuestos en la fase de tratamiento se procederá a:

- Mantener contactos periódicos durante un tiempo consensuado, tanto con la familia como con los SS.SS.CC., para ver si los cambios conseguidos en la familia se mantienen.
- Reforzar los mecanismos para que la familia se vaya desvinculando del apoyo proporcionado por los profesionales del Programa.
- Canalizar el caso, una vez finalizada la intervención, a los SS.SS.CC. a fin de que éstos se conviertan en el referente de apoyo de la familia, y supervisen su normal funcionamiento.

Cuando se requiera una nueva intervención que suponga un trabajo específico en la fase de tratamiento, se evitará que se generen dinámicas que contribuyan a la cronificación de los casos.

d) Cierre de casos

La finalización de la intervención se puede producir por los siguientes supuestos:

- La familia ha conseguido los objetivos propuestos en el PIF y se han eliminado las causas que originaron la intervención.
- En el plazo de tiempo establecido en la fase de tratamiento no se han conseguido los logros previstos estimándose que en interés de los menores procederá la propuesta de la adopción de una medida protectora por parte del SAN.

La duración de la intervención debe ajustarse lo máximo posible a la recuperación familiar. No obstante, se considera que el proceso de intervención no debe superar los 18 meses, habida cuenta que una prolongación de este período de tiempo puede provocar la cronificación y dependencia del EIF, dificultando el bienestar y seguridad de los menores.

e) Canalización y Derivación

El EIF canalizará o derivará el caso en los siguientes supuestos:



- Casos en los que se han conseguido los objetivos propuestos y se han eliminado los elementos de conflictividad existentes. En este supuesto el EIF da por finalizada la intervención canalizando el caso a los SS.SS.CC. para que realicen el seguimiento de la normalización de la situación familiar.
- Casos en los que las familias no han respondido positivamente a la intervención y al tratamiento realizado y el menor debe ser separado de su entorno familiar. En este supuesto el EIF da por finalizada la intervención derivando el caso al SAN e informando a los SS.SS.CC.

El procedimiento de canalización ha de realizarse mediante un informe interdisciplinar donde se detallan las circunstancias que motivaron la apertura del caso, la planificación de la intervención, los resultados obtenidos, los recursos comunitarios de apoyo, así como la propuesta para continuar trabajando con estos casos si procede.

6. ORGANIZACIÓN Y RECURSOS

El Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social necesita de una organización y de unos recursos que aglutinen el soporte profesional y de equipamiento necesarios para alcanzar los objetivos que se plantean.

6.1. FUNCIONES DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

La interdisciplinariedad es una metodología que guiará la intervención del EIF, donde las características más significativas son la complementariedad y responsabilidad de cada profesional lo que conlleva un enriquecimiento de las prácticas profesionales.

Desde esta perspectiva, el profesional que coordina la intervención entre las diferentes disciplinas participantes será el referente.

a) Funciones comunes

Diagnóstica

- Estudio de la problemática en profundidad.
- Pronóstico de los cambios.
- Hipótesis de trabajo.
- Propuesta de intervención.



Programática

- Proyecto de Intervención Familiar, Grupal y Comunitario.
- Detección y refuerzo de los recursos disponibles dentro de la red de apoyo social.

Atención directa a la población

- Actuaciones asistenciales y de reinserción mediante el apoyo y tratamiento psicosocial en los diferentes marcos convivenciales.
- Canalización y derivación a otros servicios o sistemas cuando la intervención lo requiera.

Evaluativa

- Elaboración de instrumentos que permitan la recogida de información.
- Evaluación de proyectos de intervención.
- Evaluación del Programa.

Coordinación

- Interna. Hace referencia a la relación entre el EIF y los SS.SS.CC. en donde también interviene el Coordinador del Programa.
- Externa. En el EIF existirá un representante que mantendrá las reuniones de coordinación con los dispositivos implicados en el Programa. Este representante será un miembro del EIF, con un carácter rotatorio semestral.

Investigación

- Estudiar la coherencia y operatividad del programa.
- Profundizar en el perfil de los destinatarios.

b) Funciones específicas

Psicóloga

- Estudio de capacidades, actitudes, rasgos de personalidad, estado psicológico y/o emocional así como la influencia de variables psicosociales para el desarrollo de relaciones de convivencia adecuadas.



- Estudio de las etapas del desarrollo de la personalidad (infancia, adolescencia, juventud, madurez, vejez, etc.), así como del tipo de relaciones sociales que establecen las personas.
- Intervención en las dificultades de relación interna y externa de los grupos (familia u otros).
- Apoyo en las funciones socializadoras y desarrollo de nuevos roles.

Trabajador Social

- Estudio de los recursos sociales y redes sociales de apoyo existentes en la comunidad.
- Estudio de la red social de apoyo (formal e informal), así como de la integración social y laboral de las personas en su entorno.
- Información, orientación y asesoramiento sobre los recursos aplicables a cada situación, así como la gestión y la tramitación de los mismos.
- Intervenir sobre las dificultades y/o problemas de índole social y/o de relación de los usuarios con su entorno.

Educadora Familiar

- Estudio y análisis del desempeño de funciones educativas y hábitos saludables en los distintos ámbitos de convivencia.
- Estudio y análisis del empleo del tiempo libre como espacio de comunicación y convivencia.
- Enseñar y orientar hábitos educativos y socializadores.
- Intervención de actividades en el ámbito sociocultural.
- Acompañamiento y ayuda en el acercamiento a los recursos sociales, especialmente en la escuela.
- Programar actividades socioeducativas en las áreas de organización y economía familiar, educación para la salud, integración de los menores en el medio escolar, conductas educativas, etc.



- Intervenir con las familias y grupos.

Coordinador Municipal

- Facilitar la coordinación dentro de la propia administración municipal y otras instituciones.
- Facilitar los flujos de comunicación entre las distintas Zonas de Trabajo Social de los SS.SS.CC. y el EIF.
- Coordinación con el resto de los programas: P.A.D, P.I.V.O, etc.
- Coordinación con el SAN en las comisiones técnicas.
- Recepción de informes de las familias del SAN y de SS.SS.CC.
- Supervisión general del Programa de intervención con familias desfavorecidas y en situación de riesgo social.
- Supervisión de la memoria evaluativa anual.
- Participación en la evaluación del PIF.

6.2. RECURSOS

a) Recursos humanos

- El Equipo de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social está integrado por los siguientes profesionales:
 - Psicóloga.
 - Trabajador Social.
 - Educadora Familiar.
- Los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios y personal administrativo.
- El Coordinador Municipal del PIF.

b) Equipamiento

- Centros Municipales de Servicios Sociales Comunitarios.



- Dependencias de la Delegación Municipal de Bienestar Social.

7. SISTEMAS DE COORDINACIÓN

En este Programa se pueden identificar cuatro niveles de coordinación, que se configuran como partes interdependientes, necesarias para conseguir los objetivos propuestos. La **Ficha de Seguimiento de la Coordinación** permitirá recoger aquellos aspectos significativos de los casos respecto a compromisos, acuerdos establecidos, etc.

Coordinación Interna:

- Nivel 1.- EIF (Equipo de Intervención Familiar).
- Nivel 2.- Coordinador Municipal - EIF.
- Nivel 3.- EIF - Equipos de ZTS.

Coordinación Externa:

- Nivel 4.- EIF - Dispositivos Institucionales de Huelva.

La coordinación **INTERNA** es la que afecta a las distintas estructuras de la organización y al modo en que éstas se relacionan.

En el *primer nivel* está la coordinación que se produce en la intervención del EIF. Esta coordinación trata de hacer efectivo los tiempos dedicados a la programación y a la intervención.

En el *segundo nivel* podemos identificar la coordinación en la estructura de toma de decisiones entre el Coordinador Municipal del Programa, que servirá de transmisor de la Jefatura del Servicio, y el EIF. Este nivel tiene como objetivo garantizar la complementariedad entre los SS.SS. Comunitarios y el EIF

En el tercer nivel se hace referencia a la coordinación que se produce en el nivel de intervención al relacionarse el EIF con los Equipos de las ZTS. Se concreta en reuniones de trabajo sobre los casos en sus distintas fases (estudio, tratamiento y seguimiento), así como con los proyectos de intervención comunitarios. Este nivel tiene como objetivo garantizar la dinamización del procedimiento de intervención de manera eficaz. Se concreta en reuniones periódicas con el objetivo de realizar un seguimiento y evaluación de las actuaciones.



La coordinación **EXTERNA** es la que afecta a la relación entre distintas instituciones que por sus cometidos comparten objetivos o finalidades con este Programa.

En el *cuarto nivel* (nivel técnico) la coordinación hace referencia a la relación entre el nivel de intervención (EIF) y los dispositivos institucionales de carácter municipal y/o provincial que se ubican en el municipio de Huelva. Esta coordinación tiene como objetivos:

- Fomentar la participación en los procesos de diagnóstico, programación y evaluación.
- Favorecer la creación de una estructura de apoyo para el logro de los objetivos del Programa.

8. EVALUACIÓN

La evaluación sobre este programa pretende ser útil, de tal manera que permita obtener información suficiente sobre la modificación del mismo.

La organización de este programa conlleva el diseño de sistemas interno de seguimiento y control sobre su funcionamiento.

El EIF, entiende la evaluación como:

- Evaluación permanente.
- Que responda a un mandato político de justificación de acciones.
- Que se centra en aspectos del funcionamiento del propio programa, y
- Que tienen fundamentalmente un carácter formativo.

Se elaborará una memoria anual, con el objetivo de realizar una valoración global del programa, que será remitida a la Dirección General de Infancia y Familia

Los objetivos de evaluación de este programa son los siguientes:

- Facilitar la toma de decisiones en cuanto a la asignación, aumento o eliminación de recursos (humanos, técnicos o financieros) a los responsables técnicos y políticos del Programa.
- Valorar la eficacia del procedimiento de intervención para la consecución de los objetivos del programa.



- Obtener información sobre las características de la población atendida para adecuar y mejorar la calidad de los servicios, prestaciones y/o actuaciones.
- Permitir la introducción de mejoras en los procesos y técnicas utilizadas en el desarrollo de las actuaciones del programa.

Las tipologías de evaluación con las que vamos a trabajar son las siguientes:

- Evaluación de la cobertura: entendiendo con ella no solo el conocimiento de nº de casos atendidos del total demandados, sino también las características de los mismos.
- Evaluación del proceso: es el estudio de las fases de desarrollo del procedimiento de intervención, para el logro de los objetivos del mismo.
- Evaluación de resultados: entendiendo por ésta el volumen de resultados obtenidos tras la ejecución de las distintas actuaciones.



9. BIBLIOGRAFÍA

Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato. Sevilla. (1993). *Guía de Atención al Maltrato Infantil*.

Arruabarrena Madarariaga, M.I. y De Paúl Ochotorena, J. (1994). *Maltrato a los Niños en la Familia. Evaluación y Tratamiento*. Madrid: Editorial Pirámide, S.A.

Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M.R. (1999). *Malos Tratos y Abuso Sexual Infantil*. Madrid: Editorial Siglo Veintiuno.

Casado Flores, J., Díaz Huertas, J.A. y Martínez González, C. (1997). *Niños Maltratados*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.

Coletti, M. y Linares, J.L. (1999). *La Intervención Sistémica en los Servicios ante la Familia Multiproblemática. La Experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Editorial Paidós.

De Paúl Ochotorena, J. y Arruabarrena Madariaga, M.I. (1996). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Editorial Masson.

Diputación Provincial de Huelva (1999). *Programa de Convivencia y Reinserción Social*. Area de Servicios Sociales.

Echeburúa, E. y Guerricoechevarría, C. (2000). *Abuso Sexual en la Infancia: Víctimas y Agresores*. Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

García Sanz, F. (1995). Paradigma sistémico en los servicios sociales de infancia-familia. Prevención versus cronificación. *Comunicación a XVI Congreso Nacional de Terapia Familiar*. Valencia.

García Sanz, F. (1998). El contrato de atención como instrumento para el cambio familiar. *Comunicación V Congreso de Intervención Social*. Sevilla.

Gracia, E. y Musitu G. (1999). *Los Malos Tratos a la Infancia*. Madrid: Edita Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Junta de Andalucía (2001). Consejería de Asuntos Sociales. Dirección General de Infancia y Familia. *Borrador 1 del Manual de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo Social*.



Junta de Andalucía (2000). Consejería de Asuntos Sociales. Dirección General de Infancia y Familia . *Programa de Intervención con Familias Desfavorecidas y en Situación de Riesgo Social*.

Junta de Andalucía (2000). Consejería de Asuntos Sociales. Dirección General de Infancia y Familia. *Manual de Intervención de los Servicios de Atención al Niño*.

León Jariego, J.C. y Ramírez Fernández, J.A. (1997). La práctica de la intervención psicológica en los servicios sociales comunitarios. *Apuntes de Psicología*, nº 49-50, 97-110.

Mc. Goidrick, M. y Randy G. (1987). *Genogramas de la Intervención Familiar*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Odette Masson, M.D. (1980). Maltrato infantil. Terapia familiar. *IV Jornadas Internacionales de Terapia Familiar*. Lyon.

Rueda, J.M^a. (1986). Praxis psicosocial. *Revista de Trabajo Social*, 103, 24-42.

Rueda, J.M^a. (1998). El Psicologo y la intervención comunitaria: problemas a debate. *Apuntes de Psicología*, 1^o trimestre, 13-17.

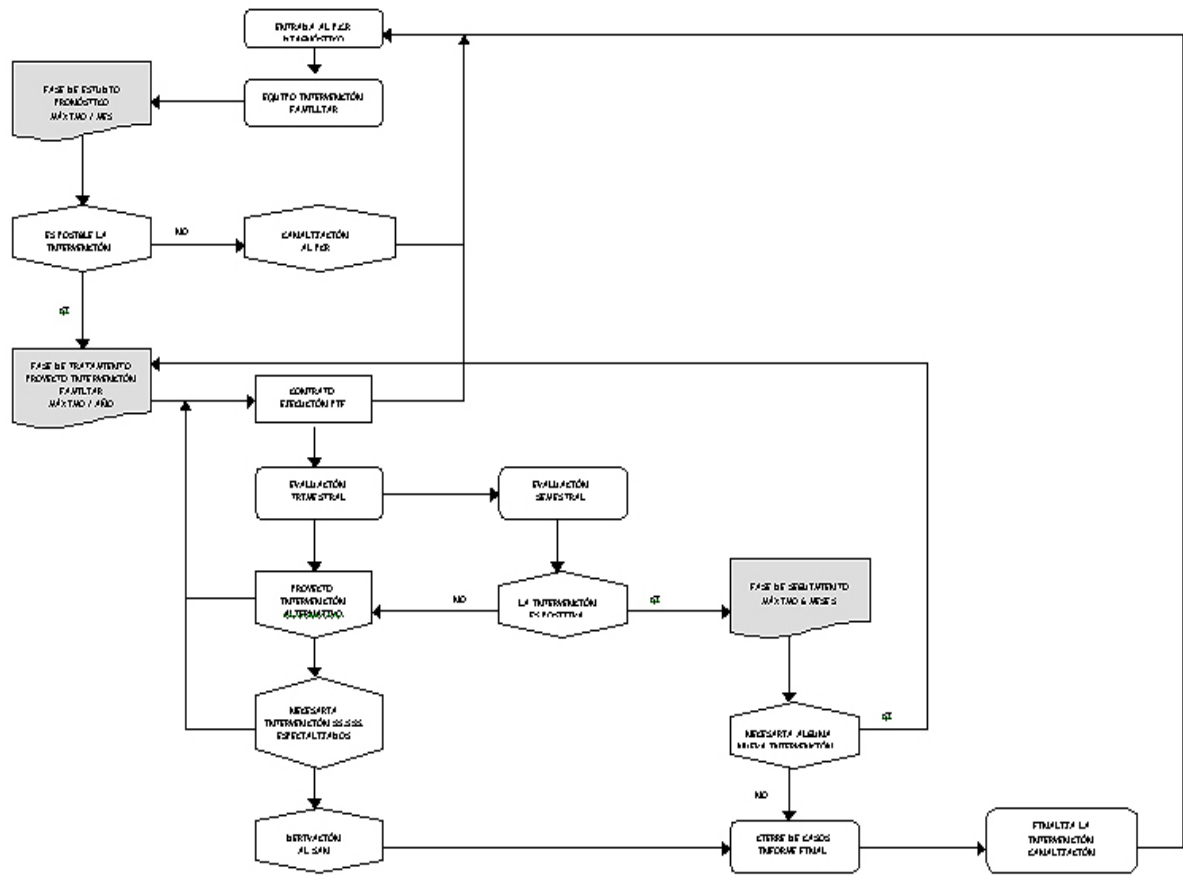
Sanmartín, J. (1999). *Violencia contra Niños*. Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

Vicioso Cabeza, F.C., Garrón Abadín, M. y De Felipe Calvarro, P. (2001). *Guía de Intervención en el Domicilio*. Badajoz: Edita Instituto Municipal de Servicios Sociales.



PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN

ANEXO I





ANEXO II

INSTRUMENTOS QUE UTILIZARÁ EL EQUIPO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Protocolo de Canalización/Derivación de los SS.SS.CC./SAN al EIF

Este Protocolo consiste en un informe emitido por el servicio que canalice o derive el caso en el que se detalla el diagnóstico, la evaluación, la intervención realizada y el pronóstico del mismo así como cualquier otro elemento que se considere pertinente y relevante para la resolución de los conflictos.

Entre las variables del Protocolo se destacan:

- Composición de la familia.
 - Genograma.
 - Contexto socio-económico.
 - Características de funcionamiento individual-familiar.
 - Relaciones interpersonales.
 - Indicadores de riesgo y protección.
 - Diagnóstico, pronóstico, hipótesis, etc.

Impreso de Recepción

En este documento se recogen datos relacionados con el menor, padres, tutores o guardadores, con la notificación de la situación de maltrato, con la justificación del nivel de gravedad y riesgo...Así como también queda reflejado aquellas intervenciones que el EIF va a realizar para el estudio del caso.

Indicadores y niveles de gravedad para la valoración de los diferentes tipos de maltrato.

Instrumento que nos sirve para realizar la detección y diagnóstico en el supuesto de maltrato, basándose en unos indicadores físicos, psíquicos y comportamentales, tanto del niño como de sus cuidadores.

Los factores de riesgo incluidos en este instrumento representan una guía general que nos ayudan a centrarnos en unos factores particulares y no atender a otros que pueden ser arbitrarios o irrelevantes.

Estos indicadores son una aproximación-guía hacia un objeto de conocimiento. Esto se llevará a cabo a través del instrumento para la evaluación



de la gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil de Arruabarrena y cols., 1993⁷.

❑ **Informe Psicosocial**

Documento técnico de transmisión de información donde queda reflejado los factores de riesgo psicosocial detectado, así como los factores de compensación, la evaluación diagnóstica, el pronóstico sobre la evolución de la situación estudiada e identifica una propuesta de intervención.

❑ **Modelo de Proyecto de Intervención Familiar**

Documento en el que se concretan los elementos necesarios para conseguir los objetivos propuestos, organizando una serie de actividades con una metodología estructurada y orientada hacia determinados cambios individual/familiar.

El PIF es resultado de una fase previa de diagnóstico de la situación y la devolución al sujeto de intervención del planteamiento global de su problemática y las alternativas de intervención posibles

❑ **Contrato del EIF con la familia**

Acuerdo, por escrito en el que se recaba el consentimiento y compromiso de la familia a participar en el programa.

Considerado como instrumento concreto en el desarrollo del tratamiento familiar que se sustenta en la teoría y técnica sistémica y comunicacional.

En este contexto, "el contrato" que proponemos viene a significar cambios (en las relaciones, en las conductas, en las normas familiares, en la organización del hogar, en roles y funciones de los miembros...).

El contrato debe reunir las siguientes características:

- Adaptados a la familia.
- Concretos y factibles.
- Ambas partes deben entenderse y dejar constancia de ello con la firma de todos los implicados.
- Los problemas se atenderán en orden de prioridad y dificultad.
- Revisables para adaptarlos a la evolución del caso.

⁷ Manual de Intervención de los Servicios de Atención al Niño.



- Cada parte tendrá en su poder un ejemplar.

Ayuda a evaluar, en la medida en que fija plazos, compromisos, responsables...

Acta de Acuerdo entre los agentes implicados en el Proyecto de Intervención Familiar

Se indican datos del proyecto de intervención familiar en cuanto a:

- Acuerdo de la familia.
- Fechas.
- Profesionales.
- Acuerdos (enumeración).
- Servicios implicados.

En dicho acta quedará reflejado por escrito los acuerdos, compromisos a los que llegan familia y profesionales, en el periodo de tratamiento.

Ficha de Seguimiento de la Coordinación

Se trata del levantamiento de un acta, por parte del EIF, respecto a las reuniones para el seguimiento de casos con otros profesionales.

Informe de seguimiento.

Instrumento técnico documental de transmisión de información sobre los objetivos del Proyecto Intervención Familiar. En él queda registrada la información periódica sobre la evolución del caso durante la intervención, reseñando datos significativos, dificultades que van apareciendo y propuestas necesarias para la mejora de la intervención.

Memoria del PIF.

Documento técnico de carácter evaluativo en el que quedan recogidas todas las variables utilizadas en el PIF:

- Casos atendidos.
- Proyectos realizados
- Distribución de casos según el tipo de maltrato.
- Características de los menores.
- Datos de las familias, (en relación a los padres).



- Tipos de intervención.
 - Etc.
-
- **Otros métodos para la recogida de información.**

Entrevistas, observación directa, cuestionarios y autoinformes.



PROTOCOLO DE CANALIZACIÓN / DERIVACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS / SERVICIO DE ATENCIÓN AL NIÑO AL EQUIPO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Centro de SS.SS./ SAN.....
Profesional.....
Nº de expediente de la familia.....

- Datos de identificación-composición de la familia
 - Nombre y apellidos de/los menores
 - Nombre y apellidos de cada miembro del núcleo de convivencia (parentesco, actividad laboral, ingresos económicos, nivel instrucción, etc) y de las personas más significativas de la familia extensa materna y paterna que no convivan con el núcleo de convivencia.
- Genograma
- Breve historia familiar
- Contexto socio-económico-familiar
- Características del funcionamiento individual de los padres/cuidadores
- Características funcionamiento individual de los niños/as
- Nivel interpersonal-relacional: relaciones familiares
 - Relaciones de pareja
 - Relaciones padres-hijos
 - Relaciones entre hermanos
 - Relaciones con la familia extensa
- Nivel interpersonal-relacional: relaciones sociales
 - Relaciones sociales de los padres / tutores /guardadores
 - Sucesos / situaciones estresantes para la familia
- La familia ante la(s) situación(es) de riesgo
 - Reconocimiento de la situación (es)
 - Motivación para cambiar
- Nivel de colaboración con los servicios
- Intervenciones realizadas
- Motivo de la canalización
- Indicadores de riesgo (individuales, familiares, sociales)
- Indicadores de protección (individuales, familiares, sociales)
- Diagnóstico
- Pronóstico
- Hipótesis de trabajo y orientación
- Relación actual con la familia
- Otras informaciones de interés



IMPRESO DE RECEPCIÓN

Nº de Exp.: Fecha de Recepción:

Técnico que recibe el caso:

Nombre y Apellidos del Menor/es:

.....

.....

DATOS DE QUIÉN HACE LA CANALIZACIÓN / DERIVACIÓN

Centro de S.S.SS./ SAN _____

Profesional _____

DATOS DEL MENOR / ES AL QUE SE REFIERE LA INFORMACIÓN

Nombre y apellidos	Fecha Nacimiento	Sexo	Dirección	Z.T.S.

Lugar donde reside/n habitualmente (señalar con una cruz):

- Domicilio familiar Tfno: _____
- Otros (especificar) _____ Tfno: _____

Lugar donde se encuentra/n el/los menor/es en la actualidad y situación (p.e.j., ¿con quién está?, ¿necesita atención médica?) _____

DATOS Y LOCALIZACIÓN DE LOS PADRES / TUTORES / GUARDADORES DEL / LOS MENORES

Nombre y apellidos _____ Parentesco _____

Nombre y apellidos _____ Parentesco _____

Dirección completa _____

Teléfono _____

MIEMBROS DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA

- Padre Otros hermanos (número)
- Madre Otros. Especificar
- Menor



MOTIVOS DE LA NOTIFICACIÓN

- M. Físico
- Abandono Físico
- Explotación laboral
- Mendicidad
- Abandono Emocional
- M. Emocional
- M. Prenatal
- M. Institucional
- Síndrome Münchausen

Observaciones _____

INDICADORES DE MALTRATO OBSERVADOS / CONOCIDOS EN EL / LA MENOR

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño/a	Indicadores comportamentales padres/tutores/guardadores
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



NIVEL GLOBAL GRAVEDAD
NIVEL GLOBAL RIESGO⁸

No/leve
 No/leve

Moderado
 Moderado

Severo
 Severo

JUSTIFICACIÓN DEL NIVEL DE GRAVEDAD Y RIESGO ASIGNADO

CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS PADRES SOBRE LA NOTIFICACIÓN. POSIBLE REACCIÓN (COMPORTAMIENTO, ACTITUDES, ...)

INDICAR EL/LOS MIEMBRO/S DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE PROVOCA/N LA SITUACIÓN DE MALOS TRATOS Y/O NEGLIGENCIA

Maltratador			
Padre		Compañero/a del padre o madre	
Madre		Abuelos	
Ambos		Tíos	
Hermanos		Otros (especificar)	

⁸ Criterios de evaluación gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil de Arruabarrena y cols. 1993. Manual de Intervención de los Servicios de Atención al Niño.



FACTORES ASOCIADOS EXISTENTES EN LAS FAMILIAS QUE AGRAVAN LA SITUACIÓN MALTRATANTE Y/O NEGLIGENTE DE LOS MENORES

Factores asociados			
Problemas económicos		Madre/padre adolescente	
Desempleo		Problemas síquicos y/o comportamentales de los padres	
Carencia de vivienda		Madre/padre delincuente habitual	
Problemas familiares		Prisión padre/madre	
Adicciones en padre/madre		Aislamiento social	
Adicciones en el menor		Otros (especificar)	

CARACTERÍSTICAS DE LOS MENORES

Niños prematuros/bajo peso		Conductas disruptivas	
Minusvalías		Fracaso escolar	
Problemas médicos		Absentismo escolar	
Hiperactividad		Abandono escolar	
Problemas emocionales		Otras a destacar	

PRUEBAS DOCUMENTALES/INFORMES ADJUNTOS

ACCIONES REALIZADAS POR EL TÉCNICO RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN (entrevistas, contactos telefónicos, consultas a miembros del equipo, etc) y fechas.



NIVEL DE PRIORIDAD ASIGNADO AL CASO

- Prioridad 1 (Alto Riesgo)
- Prioridad 2 (Riesgo Moderado)

INTERVENCIONES A LLEVAR A CABO CON EL CASO

JUSTIFICACIÓN DEL NIVEL DE PRIORIDAD ASIGNADO Y DE LAS INTERVENCIONES PROPUESTAS CON EL CASO

¿SE CANALIZA O DERIVA EL CASO A OTROS SERVICIOS / INSTITUCIONES?

(Especificar fechas, servicios a los que se ha derivado el caso, y procedimiento para la derivación)

TÉCNICO REFERENTE EN LA FASE O ESTUDIO DEL CASO

Fecha _____

Fdo. Técnico responsable de la Recepción

FACTORES Y NIVELES DE RIESGO⁹

FACTORES DE RIESGO	NIVEL DE RIESGO ¹⁰		
	B	M	A
a. Características del incidente			
1. Severidad y/o frecuencia del maltrato/abandono			
2. Cercanía temporal del incidente.			
3. Presencia y localización de la lesión.			
4. Historia previa de informes de maltrato/abandono.			
b. Factores de vulnerabilidad infantil			
5. Acceso del perpetrador al niño/a.			
6. Edad y visibilidad por parte de la comunidad.			
7. Capacidad del niño/a para protegerse y cuidarse a sí mismo/a.			
8. Características comportamentales del niño/a.			
9. Salud mental y estatus cognitivo del niño/a.			
c. Características del cuidador			
10. Capacidades físicas, intelectuales y emocionales.			
11. Capacidades asociadas a la edad.			
12. Habilidades parentales y expectativas hacia el niño/a.			
13. Métodos de disciplina y castigo hacia el niño/a.			
14. Abuso de drogas/alcohol.			
15. Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva.			
16. Historia personal de maltrato/abandono.			
17. Interacción cuidador-niño/a.			
d. Características del entorno familiar			
18. Relación de pareja.			
19. Presencia de un/a compañero/a o padre/madre sustituto/a.			
20. Condiciones del hogar.			
21. Fuentes de apoyo social.			
e. Respuesta ante la intervención			
22. Respuesta ante la intervención.			

⁹ Criterios de evaluación gravedad y riesgo en situaciones de maltrato/abandono infantil de Arruabarrena y cols. 1993. Manual de Intervención de los Servicios de Atención al Niño.

¹⁰ Niveles de riesgo: B; Bajo riesgo. M; Riesgo moderado. A: Alto riesgo.



INFORME PSICOSOCIAL

1. ENCABEZAMIENTO

- Asunto:.....
- Emitido por:
- Dirigido a:
- Motivo:.....
- Fecha:.....

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/LA MENOR

- Apellidos:.....
- Nombre:
- Fecha de nacimiento:.....
- Domicilio:.....

3. COMPOSICIÓN FAMILIAR Y GENOGRAMA

Composición familiar.

- Nombre y apellidos:.....
- Parentesco:
- Fecha de nacimiento:.....
- Estado Civil:.....
- Nivel de instrucción:.....
- Domicilio:.....

Genograma

4. ANTECEDENTES.

- Datos que ilustren la historia familiar:
- Relación del caso con el Servicio:

5. SISTEMA FAMILIAR.

Estructura familiar.

- Descripción de las características principales de este tipo de estructura

Relaciones familiares/atención de las necesidades de los miembros de la familia

Tipos de desatenciones que se dan en los miembros de la familia: físicas, educativas y/o afectivas detectadas



6. SISTEMA SOCIAL

- ❑ Descripción de la situación económica y laboral
 - Ocupabilidad, situación laboral actual, fuentes de ingresos, gastos destacables...
- ❑ La vivienda
 - Distribución del espacio, equipamiento, mobiliario, condiciones de higiene y habitabilidad.
- ❑ Red social
 - Relación con la familia extensa
 - Relación con su entorno social,(redes formales e informales)

7. SALUD

- Salud física y mental
- Pautas de alimentación e higiene
- Planificación familiar

8. ACTITUD OBSERVADA EN LA FAMILIA FRENTE AL PROBLEMA

9. RELACIÓN DEL INDIVIDUO/FAMILIA CON LOS SS.SS.CC.

10. VALORACIÓN TÉCNICA

11. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN



PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nº Expediente:	Familia:
Fecha de inicio:	Fecha de fin prevista:
Profesional Referente:	

2. FUNDAMENTACIÓN

3. OBJETIVOS



4. METODOLOGÍA Y CALENDARIZACIÓN

+	ÁREA DE INTERVENCIÓN ¹	REFERENTE	ACCIONES ²	CRONOGRAMA													
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														
			P														
			E														

¹ El Área de Intervención se determina según queda reflejado en el Anexo de la Guía Orientativa para el diseño y ejecución de Proyectos de Intervención Familiar.
² P:- Calendarización Prevista / E:- Calendarización real de Ejecución.



CONTRATO DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR CON LA FAMILIA

Yo, D.
 Y Dña.
 Responsable de los menores.....
 Y con domicilio en..... Tfno

ACEPTO/ACEPTAMOS:

Colaborar con el Equipo de Intervención Familiar en el desarrollo del Proyecto de Intervención Familiar.

Cumplir los siguientes compromisos y tareas:

.....

COMPROMISOS DEL EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR:

.....

SERVICIOS Y RECURSOS IMPLICADOS EN LA INTERVENCIÓN:

.....

Este contrato tiene una vigencia de (especificar meses) a partir de la fecha de la firma, pudiéndose suspender por incumplimiento de algunos de los compromisos señalados y pudiendo ser renovado.

Miembros de la familia

Equipo de Intervención Familiar



ACTA DE ACUERDO ENTRE LOS AGENTES IMPLICADOS EN EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR¹¹

Nº de Exp.....	Fecha del Acta:
Profesional Referente de la familia:	
Proyecto de intervención de la familia:	
Nombre y Apellidos del Menor/es:	
.....	
.....	
Fecha de inicio del proyecto.	Fecha de finalización prevista

Servicios implicados en el Proyecto de Intervención Familiar:

- _____
- _____
- _____
- _____

Fechas de revisión de los acuerdos:

- _____
- _____
- _____
- _____

Fecha _____

Fdo. Firma de un profesional de cada uno de los servicios implicados

¹¹ Adjuntar con este documento copia para cada servicio del Proyecto de Intervención Familiar de la página siguiente..



Objetivos Operativos	Estrategias y Actividades	Recursos	Temporalización	Evaluación



FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA COORDINACIÓN

Nº de Exp.	Familia:
Motivo de la reunión.....	
Profesionales convocados:.....	
.....	
Profesionales asistentes:	
.....	

Cumplimiento de los compromisos familiares:

- _____
- _____
- _____
- _____

Acuerdos de la sesión de coordinación:

- _____
- _____
- _____
- _____

Observaciones

Fecha _____

Fdo. Firma de los asistentes.



OBJETIVOS ABORDADOS DURANTE ESTE PERÍODO Y GRADO DE CONSECUCCIÓN

a) Con el menor:

Objetivo	Servicio/programa implicado en su consecución	Grado de consecución ¹²

b) Con la familia:

Objetivo	Servicio/programa implicado en su consecución	Grado de consecución

¹² 1= No alcanzado
2= Insuficientemente alcanzado
3= Suficientemente alcanzado
4= Totalmente



c) Otros:

Objetivo	Servicio/programa implicado en su consecución	Grado de consecución

d) Comentarios:



CAMBIOS PROPUESTOS EN EL PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Áreas de Intervención:

Recursos:

Plazos de tiempo:

Otras intervenciones complementarias:

a) Con el menor

b) Con la familia

c) Otros



PRÓXIMA REVISIÓN FORMAL DEL CASO: CUÁNDO Y QUIÉN

VALORACIÓN GENERAL DE LA EVOLUCIÓN DEL CASO Y PRONÓSTICO

INFORME ELABORADO POR (profesionales y firma)

Fecha



ANEXO III

GUÍA ORIENTATIVA PARA EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

El Proyecto de Intervención Familiar supone una intervención especializada y planificada para conseguir unos objetivos y evitar determinados factores negativos que tengan como consecuencia la separación del menor de su familia.

La guía que se incluye en el anexo, presenta un esquema que centrado en las necesidades de los menores, recoge algunos objetivos y acciones orientativas que nos debemos plantear al respecto. Por tanto, esta guía pretende ofrecer un punto de partida al EIF que sirva para la elaboración del Proyecto Intervención Familiar.

En cada caso, se concretan una serie de objetivos más específicos, dependiendo del área de intervención que se vaya a trabajar.

Contamos con una realidad compleja, teniendo en cuenta que nos encontraremos con unas circunstancias personales, ambientales, relacionales... etc. únicas en cada caso y que determinan que el planteamiento de abordaje que hagamos, sea del mismo modo, único.

A continuación, señalamos cada una de las áreas, sub-áreas, y objetivo general de las mismas:

ORGANIZACIÓN DE LA CASA

Objetivo: Que la familia sea capaz de planificar y realizar las tareas domésticas y administrar adecuadamente el presupuesto familiar, y garantizar una seguridad física en el hogar

*Sub-áreas:

- Mantenimiento de la vivienda. Organización de tareas/tiempo.
- Manejo del dinero.
- Control de la seguridad física en el hogar.

RELACIONES FAMILIARES. "CUIDADO EMOCIONAL"

Objetivo: Que la familia conozca las necesidades de sus miembros y que éstos asuman las funciones correspondientes a su rol.



*Sub-áreas:

- Aceptación de los hijos.
- Relaciones afectivas padres-hijos.
- Relaciones entre los padres.
- Escala de valores familiares.
- Relaciones fraternas.

EDUCACIÓN EN HÁBITOS SALUDABLES

Objetivo: Que la familia adquiera hábitos saludables, de alimentación e higiene que aseguren la cobertura de las necesidades básicas de sus miembros.

*Sub-áreas:

- Cuidado de la salud física y mental.
- Cuidado de la alimentación, nutrición.
- Adecuación del vestido.
- Hábitos de higiene personal.
- Sexualidad y planificación familiar.
- Tratamiento y problemas de salud.

FORMACIÓN/EDUCACIÓN

Objetivo: Que la familia adopte una actitud positiva ante la formación de sus miembros que asegure el derecho a la educación de los menores y la inserción laboral de los adultos.

*Sub-áreas:

- Estimulación del aprendizaje.
- Rendimiento escolar.
- Asistencia a clase.
- Relaciones familia-escuela.
- Formación para la inserción laboral.

RELACIONES CON EL ENTORNO SOCIAL

Objetivo: Que la familia logre integrarse en su comunidad, sepa hacer uso de los recursos de ésta.

*Sub-áreas:

- Conocimiento y utilización de recursos del medio.
- Integración en la comunidad.
- Orientación laboral.



ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Objetivo: Que la familia valore el tiempo libre como espacio de comunicación, relax y disfrute entre sus miembros y con otras personas de la comunidad.

*Sub-áreas:

- Contacto con los iguales.
- Ocupación creativa del tiempo libre.

PAUTAS Y CRITERIOS EDUCATIVOS

Objetivo: Que la familia adopte pautas y criterios educativos en pro de un desarrollo integral de los menores.

*Sub-áreas:

- Expectativas adecuadas hacia los hijos.
- Disciplina.
- Supervisión de niños-adolescentes.



GUÍA ORIENTATIVA

ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Organización de la casa	Mantenimiento de la vivienda Organización de tareas/tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - Conseguir unas condiciones sanitarias en el hogar - Concienciar de la importancia de la organización y reparto de las tareas domésticas.
	Manejo del dinero	<ul style="list-style-type: none"> - Dotar a los padres de la capacidad de manejar adecuadamente el presupuesto familiar - Enseñar a los padres a realizar una adecuada elección de productos. - Realizar un seguimiento del uso de las ayudas económicas que perciban.
	Control de la seguridad física en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> - Crear actitudes preventivas en los padres. - Conseguir unas condiciones de seguridad en el hogar.

ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Relaciones familiares "Cuidado Emocional"	Aceptación de los hijos	<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir el rechazo del menor - Fortalecer los recursos personales de los padres - Implicar al niño en actividades familiares - Atender las necesidades de los hijos
	Relaciones afectivas padres-hijos	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el contacto físico - Fomentar la expresión verbal del afecto - Lograr un buen nivel de empatía con los niños - Favorecer la comunicación padre-hijo - Resolver problemas de relación padre-hijo - Tener en cuenta en la educación de los hijos: comunicación, juegos, afectividad
	Relaciones entre los padres	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar la presencia de los niños en discusiones. - Disminuir el número de situaciones violentas entre la pareja en el domicilio. - Evitar utilizar a los niños en las discusiones. - Fomentar las interacciones positivas entre la pareja.
	Escala de valores familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer conjuntamente normas de convivencia, roles que corresponden a cada una. - Transmitir valores sociales en pro de una óptima convivencia social: tolerancia, solidaridad, participación social... - Favorecer el desarrollo personal y la autonomía de los miembros de la familia
	Relaciones fraternas	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer relaciones de cooperación entre hermanos frente a las de competencia.



ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Educación en hábitos saludables	Cuidado de la salud física y mental	<ul style="list-style-type: none"> - Normalizar el cuidado de la salud física. - Normalizar el cuidado de la salud mental. - Prevenir y apoyar los tratamientos de las toxicomanías y del alcoholismo.
	Cuidado de la alimentación, nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una compra adecuada de alimentos. - Enseñar la preparación y los tipos de alimentos. - Enseñar hábitos alimenticios.
	Adecuación del vestido	<ul style="list-style-type: none"> - Conseguir que el niño tenga un vestuario adecuado. - Enseñar al niño vestirse, desnudarse y cuidar de su ropa.
	Hábitos de higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar hábitos de higiene personal.
	Sexualidad y planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Informar sobre las enfermedades de transmisión sexual. - Hablar y tratar de forma conveniente la sexualidad. - Asumir la paternidad y maternidad responsable y comprender la necesidad de tomar medidas anticonceptivas.
Tratamiento y problemas de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir problemas de salud - Acudir al médico cuando exista motivo para ello y se siga sus indicaciones y tratamiento 	

ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Formación / Educación	Estimulación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un ambiente rico en estímulos. - Crear ocasiones de aprendizaje. - Estimular el nivel de destrezas en la ejecución de tareas. - Fomentar los hábitos escolares.
	Rendimiento escolar	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar la educación. - Controlar la realización de tareas escolares fuera del aula. - Crear un ambiente adecuado de estudio. - Motivar hacia el estudio.
	Asistencia a clase	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr la escolarización de los menores. - Erradicar el absentismo escolar. - Lograr una adecuada asistencia a clase.
	Relaciones familia-escuela	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar un seguimiento de la integración del niño en la escuela. - Potenciar la participación de los padres en actividades extraescolares y en la asociación de padres de alumnos.
	Formación para la inserción laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las acciones formativas para el fomento de empleo de su entorno y motivarlas para hacer uso de ellas.



ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Relaciones con el entorno social	Conocimiento y utilización de recursos del medio	- Facilitar que la familia conozca los recursos de la comunidad y sepa hacer uso de los que necesite.
	Integración en la comunidad	- Establecer vínculos positivos entre la familia y el vecindario. - Eliminar relaciones disfuncionales. - Reforzar los sistemas de apoyo natural (ayuda mutua entre familias). - Establecer mecanismos de apoyo en situaciones de crisis. - Conocer y participar en actividades comunitarias que se realicen. - Dota a las familias de recursos que contrarreste los efectos negativos del control social.
	Orientación laboral	- Concienciar de la necesidad de tener una formación laboral como requisito previo para encontrar un empleo y acompañar a estos recursos formativos. - Formar en habilidades sociales y técnicas de búsqueda de empleo. - Concienciar de la necesidad de tener unos ingresos económicos propios a través de la inserción laboral.

ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Actividades de ocio y tiempo libre	Contacto con los iguales	- Facilitar espacios de interacción con sus iguales. - Educar en normas, valores y actitudes. - Entrenar en habilidades sociales. - Mejorar la autoestima.
	Ocupación creativa del tiempo libre	- Participar en la organización de actividades comunitaria de tiempo libre.



ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUB-ÁREAS	ACCIONES ORIENTATIVAS
Pautas y criterios educativos	Expectativas adecuadas hacia los hijos	<ul style="list-style-type: none">- Enseñar a los padres las capacidades de los menores en cada estadio evolutivo.- Detectar y atender incapacidades y problemas de los hijos- Evitar las demandas inadecuadas a los niños.- Instruir a los padres acerca de las técnicas de moldeado de conductas.- Programar con los padres un sistema de incentivos con los hijos
	Disciplina	<ul style="list-style-type: none">- Capacitar a los padres para establecer pautas que mejoren el comportamiento de los menores- Formar a los padres en técnicas de negociación- Establecer un estilo educativo adecuado- Enseñar a los padres a ajustar la disciplina a la edad y conducta del menor- Enseñar a los padres a no contradecirse- Evitar que los utilicen la disciplina lesiva- Enseñar a los padres a utilizar premios y castigos
	Supervisión de niños-adolescentes	<ul style="list-style-type: none">- Concienciar a los padres de la importancia de la supervisión de los niños pequeños.- Concienciar a los padres de la importancia de la supervisión de los adolescentes.