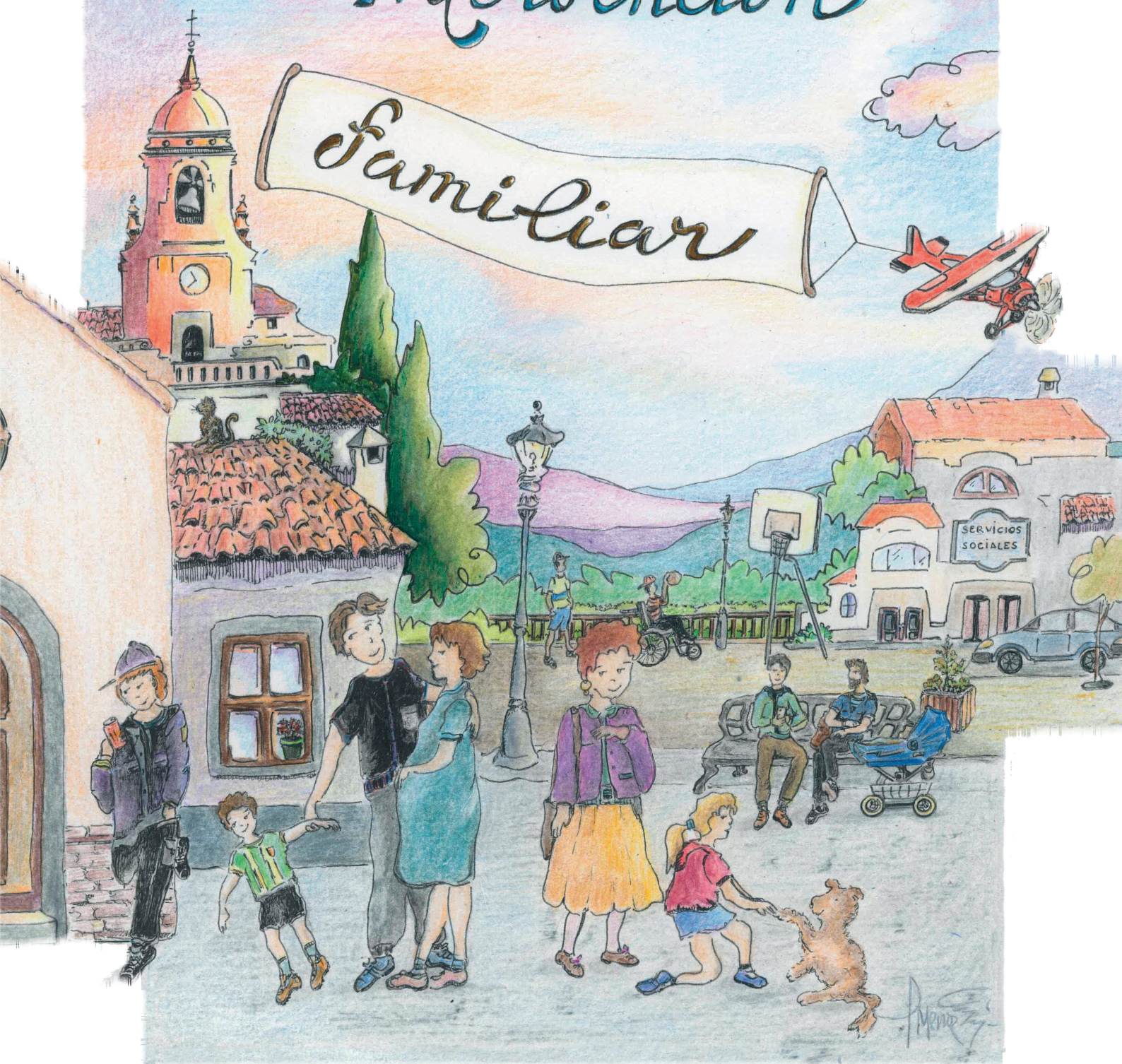


Programa de Intervención

Familiar



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Segunda edición, abril 2026

Edita:

Diputación Provincial de Jaén
Área de Igualdad, Políticas Sociales y Juventud

Coordinación:

Coordinadora de la Unidad de Infancia y Familia
M^a Luisa González de la Torre

Autores:

Coordinadora de la Unidad de Infancia y Familia
M^a Luisa González de la Torre

Directora Zona Básica de Servicios Sociales de Huelma
Ana Teresa Vargas Viedma

Directora Zona Básica de Servicios Sociales de Villacarrillo
M^a Teresa Vega Valdivia

Trabajadora Social
M^a Teresa Mendoza Anguita

Educador/a
Ana Cobo Mariscal
Francisco Javier Jiménez Carrasco

Psicólogo
José Antonio Hernández Jiménez

Ilustraciones

Educador
Francisco Menor Garzón

ISBN: 978-84-15583-98-1

Depósito Legal: J 63-2026

Maquetación e impresión. Gráficas la Paz de Torredonjimeno

Indice



1. INTRODUCCIÓN-FUNDAMENTACIÓN.....	7
2. MARCO JURÍDICO	10
2.1. Normativa Internacional.....	11
2.2. Normativa Estatal.....	11
2.3. Legislación Autonómica.....	14
3. MODELOS TEÓRICOS.....	18
4. DEFINICIÓN DEL PROGRAMA Y PERSONAS DESTINATARIAS	23
4.1. Familias en contextos de cronificación.....	26
5. OBJETIVOS	28
5.1. Objetivos generales.....	29
5.2. Objetivos específicos.....	29
6. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN	32
6.1. Fase de detección.....	33
6.2. Fase de valoración inicial.....	34
6.3. Fase de presentación del programa.....	35
6.3.1. Cuando la familia no acepte su inclusión en el PIF.....	36
6.4. Fase de estudio-diagnóstico.....	37
6.4.1. Recogida de información.....	37
6.4.2. Valoración de la situación.....	38
6.4.3. Toma de decisiones.....	38
6.5. Fase de intervención.....	39
6.5.1. Elaboración del Proyecto de Intervención Familiar.....	39
6.5.2. Ejecución.....	40
6.5.3. Evaluación final del proyecto de intervención.....	40

7. METODOLOGÍA	42
8. RECURSOS	45
8.1. Coordinación Externa	47
8.2. Sistema de organización interna	48
8.2.1. Funciones del Equipo de Intervención Familiar, según perfil profesional	48
8.2.2. Funciones del Equipo de Intervención Familiar, según procedimiento	50
8.2.3. Trabajo en Equipo	52
9. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR A NIVEL PROVINCIAL	53
10. BIBLIOGRAFÍA	55
11. ANEXOS	60
ANEXO 1. Ficha de valoración inicial	61
ANEXO 2. Criterios para la priorización de la atención a familias en el programa de intervención familiar	62
ANEXO 3. Presentación programa a la familia	64
ANEXO 4. Informe-diagnóstico	68
ANEXO 5. Proyecto de intervención familiar	78
ANEXO 6. Informe de finalización de la intervención	81
ANEXO 7.1.a 7.5. Informes petición información	83
12. APÉNDICE 1. RECURSOS	90

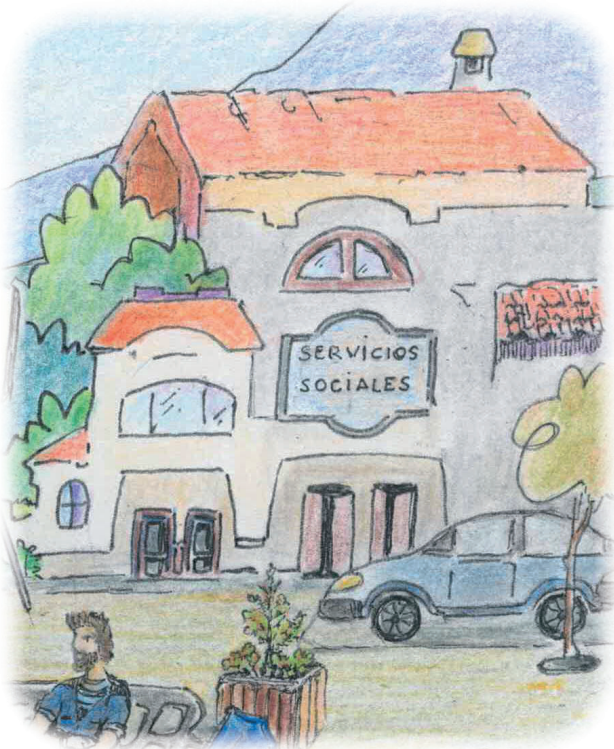
1

INTRODUCCIÓN-FUNDAMENTACIÓN

La revisión del Manual del Programa de Intervención Familiar (PIF en adelante) parte del mantenimiento de elementos troncales del manual original y está motivada por tres aspectos que avalan la necesidad de esta actualización:

- El avance de las investigaciones y nuevos enfoques y modelos teóricos, siendo adecuado destacar la importancia de la perspectiva de género que siempre ha de estar presente en la intervención familiar.
- La larga experiencia de las personas profesionales de la Diputación de Jaén en la intervención familiar con personas menores en situación de riesgo, que apunta a la necesidad de incorporar nuevos conceptos, simplificación de procedimientos y actualización e incorporación de nuevas herramientas que faciliten la actuación profesional.
- Los relevantes cambios legislativos que han permitido una profunda reforma del sistema de protección a la infancia.

El PIF de la Diputación Provincial de Jaén se implantó inicialmente en 1996, denominándose “Programa de Intervención en Sistemas Familiares Sintomáticos y de Alto Riesgo”; se revisó por primera vez en 2008 y en la actualidad se propone actualizar el Manual que orienta la actuación profesional, adecuándose a nivel jurídico, administrativo y técnico.



Con el desarrollo del programa a lo largo de todos estos años se ha llegado al convencimiento de la necesidad de introducir periódicamente todas aquellas mejoras que redunden en un apoyo adecuado a las familias en situación de dificultad, para que puedan asumir de una manera adecuada las funciones de crianza, cuidado y protección de sus hijos e hijas, garantizando de manera prioritaria su bienestar. Se trata de una tarea compleja y no debemos olvidar que todas las familias, en algún momento a lo largo de su ciclo vital, experimentan necesidades de apoyo.

El concepto de familia ha ido cambiando a lo largo de la historia, actualmente nos encontramos con una gran diversidad en las composiciones familiares (familias monoparentales, homoparentales, reconstituidas, extensas, adoptivas, de acogida).

“Las Entidades Locales tienen la responsabilidad de ejercer una *atención inmediata y continuada* sobre las personas menores de edad y su entorno familiar y social”

Las Entidades Locales, como administración más próxima a la ciudadanía, tienen la responsabilidad de ejercer una atención inmediata y continuada sobre las personas menores de edad y su entorno familiar y social. Su responsabilidad es valorar, intervenir, compensar carencias, ayudar a las familias en la superación de las dificultades con su compromiso, o en el caso contrario, asumir la obligación final de declarar las situaciones de riesgo para evitar el empeoramiento y gravedad de condiciones familiares que puedan provocar mayor desprotección y/o desamparo de las personas menores.

La familia es considerada como el medio natural para la satisfacción de las necesidades de sus miembros, y es el primer y principal ámbito donde se produce el desarrollo y la conformación de la personalidad, la socialización, las pautas educativas y las relaciones afectivas. Por ello se considera prioritario centrar la atención y esfuerzos en la familia como marco convivencial principal desde donde prevenir el deterioro en el funcionamiento.

Por tanto, el PIF debe de ser considerado como un programa preventivo del Sistema Público de Servicios Sociales, que son un eslabón fundamental en el sistema de protección a la infancia y adolescencia, del que también forman parte otros servicios y sistemas, concretamente:

- ✓ **En un nivel comunitario:** Sistema de Salud, Sistema Educativo, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y Servicios Sociales Comunitarios.
- ✓ **En un segundo nivel intermedio:** Los Equipos de Tratamiento Familiar, como recurso especializado para propiciar el mantenimiento de la persona menor en el ámbito familiar, mediante la implantación de una intervención terapéutica en el medio.
- ✓ **En un tercer nivel:** Servicio de Protección de Menores, que actúa cuando no es posible la actuación protectora en el medio, procediendo a la declaración de desamparo de NNA.

Después de estos años, la experiencia en la intervención familiar nos orienta a incorporar nuevos enfoques, conceptos y propuestas que son fundamentales a considerar en esta segunda actualización del Programa de Intervención Familiar, en este sentido se estima necesario:

- Considerar el concepto de **“Interés Superior del menor”** en todas las actuaciones y tomas de decisión.

da etc.) de las que deriva una gran riqueza. También se observa una tendencia a que los núcleos familiares sean más reducidos e individualizados, sin una red que los apoye en el afrontamiento de dificultades y situaciones de estrés.

Una sociedad avanzada como la nuestra ha generado nuevas problemáticas en la socialización de la infancia con múltiples factores de riesgo que provoca que niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) puedan verse inmersos en procesos de desadaptación o exclusión social, con el creciente impacto del uso inadecuado de las TIC.

- Incorporar el **enfoque de parentalidad positiva**.
- Orientar la intervención al **empoderamiento de las familias**, respetando su papel de protagonistas en el propio proceso de cambio.
- Priorizar **la alianza con la familia como primer objetivo** del proceso de intervención, al ser una cuestión pre-requisita para posibilitar el cambio.
- Impulsar un **enfoque desde la ética**, que refuerce la protección de la intimidad y privacidad familiar y que desarrolle conciencia y capacidad de reflexión para afrontar conflictos éticos.
- Potenciar la **intervención directa con NNA** en las diferentes fases del programa, atendiendo a su edad y nivel madurativo, evitando el desarrollo de intervenciones centradas exclusivamente en las figuras parentales.
- Tener presente la **perspectiva de género** en la orientación de las intervenciones y en la redacción de documentos del proceso PIF.
- Considerar, tal y como marca la ley, los **hijos y las hijas como víctimas en contextos de violencia de género**.
- Prestar especial atención a **familias en riesgo con personas menores con diversidad funcional**, puesto que la discapacidad propicia una mayor vulnerabilidad.
- Incidir en la priorización en una **intervención preventiva temprana**.
- Fomentar la **corresponsabilidad de las diferentes instituciones** que forman parte de la red profesional.



Este Manual constituye una guía para la atención, orientación, intervención y apoyo a familias con personas menores en situación de vulnerabilidad y riesgo. En este sentido cobra especial relevancia el impulso de la prevención, potenciando la detección precoz de indicadores de desprotección o maltrato hacia NNA, que permita el inicio temprano de la intervención familiar y evitar el impacto negativo en su desarrollo.



2

MARCO JURÍDICO

2.1. NORMATIVA INTERNACIONAL

✓ Convención de las Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1989, sobre los derechos del niño, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, primera norma internacional donde se incluye el papel que las personas menores desempeñan en la sociedad, y donde se exige a su vez un mayor protagonismo para los mismos.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-31312>

✓ Carta Europea de los Derechos del Niño, que supuso la incorporación al ordenamiento europeo de la Resolución de las Naciones Unidas.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-1752

✓ Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, aprobado el 19 de mayo de 1993, por la Conferencia de La Haya.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-18485>

✓ Derechos del niño de la Agenda 2030: durante su formulación, los propios menores pidieron explícitamente que se incluyera la eliminación de la violencia. Al incluir la meta 16.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que consiste en “*poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños*”, la Agenda 2030 situó por primera vez la dignidad de la infancia y su derecho a vivir sin temor ni violencia como una prioridad en la agenda internacional de desarrollo.

<https://violenceagainstchildren.un.org/es/agenda-2030>

2.2. NORMATIVA ESTATAL

La evolución de la sociedad actual, sus cambios sociales y económicos junto a un entorno europeo que ha evolucionado en el reconocimiento de nuevos derechos sociales y libertades, con especial relevancia a la protección de la infancia y adolescencia, ha impulsado modificaciones de calado en el ordenamiento jurídico de todas las estructuras del estado.

“Se refuerza la prioridad del interés superior de la persona menor sobre cualquier otro interés que pudiera concurrir”

Desde el ámbito estatal se han actualizado las leyes de referencia y en esa línea las comunidades autónomas han desarrollado las políticas de protección y promoción de la infancia a través de sus leyes autonómicas.

• **La Constitución Española** que en su art 39 establece que la protección integral de las personas



menores de edad en los ámbitos social, económico y jurídico es una obligación prioritaria de los poderes públicos, a la vez que establece que las personas menores gozarán de los derechos previstos en los acuerdos internacionales, entre los que destaca la Convención sobre los Derechos del Niño.

“Derecho a que las personas menores sean escuchadas”

- **La Ley Orgánica 1/1996, De 15 De Enero De Protección Jurídica del menor**, vincula a todos los poderes públicos, a las instituciones, a los padres y madres y a la sociedad en su conjunto en el apoyo a las familias, en la prevención de situaciones de riesgo y en la protección de la infancia. En su articulado plantea como principio rector de la actuación de los Poderes Públicos el **interés superior del menor**.

Esta ley distingue entre situación de riesgo y situación de desamparo. Se define **situación de riesgo** como aquella en la que existe un perjuicio para la persona menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar. Las actuaciones en esta situación se dirigen a reducir los factores de riesgo y promover los factores de protección dentro de la familia. Se diferencia fundamentalmente de la **situación de desamparo** en cuanto que en ésta, la gravedad de los hechos aconseja la separación de la persona menor de su familia. En este caso la Entidad Pública competente asume la tutela de la misma, y se procede a la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria.

<https://www.boe.es/eli/es/lo/1996/01/15/1/com>

- **Ley Orgánica 8/2015 de 22 de julio y Ley 26/2015, de 28 de julio, ambas de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia**. Esta Ley refuerza la prioridad del **interés superior de la persona menor** sobre cualquier otro interés que pudiera concurrir. Del mismo modo, desarrolla el **derecho de la persona menor a ser informada, oída y escuchada**, cuando tenga suficiente madurez y siempre a partir de los 12 años.

Entre los **principios rectores de las actuaciones** en relación a los y las menores, se señala:

- El mantenimiento de NNA en su familia de origen, salvo que no sea conveniente a su interés.
- Su integración familiar y social.
- Prevención y detección de las situaciones que puedan perjudicar su desarrollo.
- Carácter educativo de las medidas que se adopten.
- Accesibilidad universal de las personas menores con discapacidad. Etc.

Esta ley establece que ante situaciones de riesgo es precisa una **intervención para eliminar, reducir o compensar las dificultades** evitando su desamparo, así como que la declaración de las situaciones de riesgo conllevará la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social y educativo familiar que deberá recoger los objetivos, actuaciones, recursos y previsión de plazos, promoviendo los factores de protección de la persona menor, manteniendo a ésta en su medio familiar.

Se buscará la participación de madres, padres o aquellas personas que ejerzan la tutela o la guarda del NNA, con el objetivo de consensuar el proyecto de intervención, y se escuchará a las personas menores.



Además, esta ley destaca la intervención de la administración local en **situaciones de riesgo prenatal**, para evitar la declaración de riesgo o desamparo de la persona recién nacida.

<https://www.boe.es/eli/es/l/2015/07/28/26/com>

- **Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica, y la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género:** reconoce en su Exposición de Motivos que “las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia”, pero es la modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia con la reforma del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil de 2015, integrada por Ley Orgánica 8/2015 de 22 de julio Ley 26/2015, de 28 de julio, la que incorpora como víctimas de violencia de género a los hijos e hijas de las madres que sufren esa violencia, y garantizan su atención especializada.

<https://www.boe.es/eli/es/l/2003/07/31/27>

<https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1/com>

- **Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a La Infancia y la Adolescencia frente a la violencia:** Es una ley con un enfoque preventivo y de protección integral contra la violencia a NNA, contiene medidas para los diferentes niveles de actuación (sensibilización, prevención, detección precoz...) y en los distintos ámbitos (familiar, educativo, de intervención social, sanitario, deportivo y de ocio, digital y policial, etc). Dispone que en todos los casos en los que exista riesgo o sospecha de violencia sobre NNA, los servicios sociales de atención primaria, de manera coordinada, apoyarán a la familia en el ejercicio positivo de la parentalidad.

Aspectos destacables son:

- Refuerzo del derecho a que NNA sean escuchados y escuchadas.
- Recoge expresamente el deber de colaboración entre las administraciones públicas.
- Considera el rol fundamental de la familia y la obligación de la administración de apoyar la labor educadora y protectora de la misma, para prevenir desde la primera infancia factores de riesgo y fortalecer los factores de protección. La parentalidad positiva es presentada como la actuación preventiva fundamental en el ámbito familiar.
- Impulsa medidas como el desarrollo de programas para el fomento de habilidades para la negociación y resolución de conflictos, y programas de orientación y apoyo a familias con NNA con discapacidad.
- Insta a prestar especial atención a proteger el interés superior de la persona menor en situaciones de ruptura familiar y entornos familiares marcados por la violencia de género.
- Introduce diferentes medidas de protección, apoyo, acogida y recuperación para menores que han sido objeto de violencia, así como medidas de apoyo especializado para las personas menores que la ejercen.

<https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8/com>



2.3. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

✓ **En la reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, ley orgánica 2/ 2007 de 19 de marzo**, en su artículo 18, reconoce a las personas menores el derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para su bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes.

✓ **Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.** Establece el reconocimiento y la detección de situaciones de riesgo, desprotección o desamparo, así como actuaciones de prevención, información y reinserción social en materia de personas menores, junto con intervenciones terapéuticas en el medio, la toma de medidas de protección y actuaciones que permitan la reunificación familiar.

Indica la necesidad de desarrollar la labor profesional centrada en las necesidades de la persona y, en su caso, de la unidad de convivencia, así como en el contexto social y comunitario en el que se desarrolla, garantizando el ejercicio de sus derechos y su libre determinación, potenciando su empoderamiento y facilitando su atención en los momentos de adversidad, incluyendo el deber de respetar las opiniones, criterios y decisiones de las personas usuarias.

Resalta el derecho de las madres, padres y personas que ejerzan la tutela o guarda, así como de los NNA, a recibir información suficiente, veraz y fácilmente comprensible sobre la valoración de su situación y las intervenciones que se proponen, servicios disponibles y acceso a su expediente personal, participando en el proceso de toma de decisiones sobre la situación personal y familiar, así como a dar o denegar consentimiento para proceder a una determinada intervención, teniendo en cuenta que en el caso de personas menores, se estará a lo que resulte de la correspondiente resolución judicial o administrativa.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2017/BOE-A-2017-657-consolidado.pdf>

✓ **Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía.** Esta nueva ley sustituye a la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor. Recoge y está en plena consonancia con la ley orgánica 8/2021 de 4 de junio de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia frente a la violencia, aprobada justo antes a nivel estatal. Incide en la promoción de los derechos y en la prevención, con especial atención a las situaciones de riesgo y a las personas menores en situación de mayor vulnerabilidad, creando escenarios para la participación infantil y definiendo un sistema de información e indicadores sobre infancia y adolescencia. Fortalece el reconocimiento de la familia como institución fundamental para el desarrollo de la persona menor.

“Las madres, padres y personas que ejerzan la tutela o guarda, así como las personas menores, tienen derecho a recibir información suficiente, veraz y fácilmente comprensible sobre la valoración de su situación y las intervenciones que se proponen”



Determina que las Entidades Locales de Andalucía son las administraciones públicas competentes para detectar, valorar, intervenir, declarar y llevar a cabo las actuaciones oportunas, en las situaciones de riesgo. Esta declaración incluirá un plan de intervención familiar en el que se recogerán las medidas y actuaciones necesarias para corregir la situación de riesgo de NNA.

La valoración y la intervención se realizará por los servicios sociales correspondientes de la Entidad Local competente por razón del territorio, y conllevará el diseño y el desarrollo de un proyecto de intervención familiar temporalizado en función de la edad y vulnerabilidad de NNA. Se destaca que, los padres, madres, personas tutoras, guardadoras o acogedoras, han de participar y colaborar activamente, según su capacidad, en la ejecución de las medidas indicadas en el proyecto de intervención familiar.

En su art. 20 establece la cualificación específica de las personas profesionales que atiendan a menores, así las administraciones públicas garantizarán la formación inicial y permanente de los y las profesionales de todas las áreas y sistemas que atienden e intervienen con la infancia y adolescencia.

Por último, destacar que esta ley también regula los deberes de la infancia, pretende educar a NNA en la asunción de sus responsabilidades.

<https://www.juntadeandalucia.es/boja/2021/146/2>

✓ **La ley 7/2018 de 30 de Julio por la que se modifica la Ley 13/2007 de medidas de Prevención y protección Integral contra la Violencia de género**, cuya principal novedad se refiere a la **ampliación del concepto de víctima de violencia de género**, entre otras, a las personas menores.

<https://www.boe.es/eli/es-an/l/2018/07/30/7>

✓ **Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía**. Se trata con especial atención a las personas menores de edad, con el objetivo de intervenir en edades tempranas en las que se forma la personalidad. Asimismo, se indica la puesta en marcha de medidas específicas de apoyo, mediación y protección a menores y jóvenes que estén sometidos a presión o maltrato psicológico y/o físico en el ámbito familiar, escolar o relacional por razón de su orientación sexual y/o identidad de género, a fin de garantizar un normal desarrollo de su personalidad y evitar futuras situaciones de grave exclusión social. También la adopción de mecanismos para la protección efectiva de personas menores LGTBI que se encuentren bajo la tutela de la Administración, garantizando que se proporcionen a los profesionales las herramientas necesarias para detectar y prevenir la discriminación.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-1549-consolidado.pdf>

✓ **III Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2023-2027**.

La Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, establece en su artículo 17 que se ha de disponer de un Plan de Infancia y Adolescencia, con una duración prevista de cuatro años que determine las políticas públicas para lograr el bienestar y la calidad de vida de los NNA, en todos los ámbitos de su vida: la sociedad, la familia, la educación, la salud, los servicios sociales, la justicia, la cultura, el deporte, el ocio, el medio ambiente, las nuevas tecnologías y los medios de comunicación.



En este contexto, se está elaborando el III Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2023-2027 que a la fecha se encuentra en la fase de diagnóstico, en la que además de la recogida de información incide de manera especial sobre las situaciones de vulnerabilidad o riesgo social (pobreza y/o exclusión, migrantes no acompañados, con diversidad funcional, con problemas de salud mental, víctimas de acoso escolar, víctimas de violencia sexual, NNA LGTBIQ y NNA del sistema de protección), así como, la construcción de una nueva cultura que contemple a NNA como sujetos de derechos y actores protagonistas de sus propias vidas y de su entorno.

“La Hoja de Notificación SIMIA es de obligado cumplimiento cuando, desde cualquier ámbito profesional público o privado, se detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo”

✓ **Decreto 210/2018 de 20 Noviembre por el que se regula el procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia de Andalucía (SIMIA).**

El procedimiento SIMIA recoge pautas de actuación para la detección, notificación, valoración y registro de casos en los que desde el ámbito profesional se tenga constancia o se sospeche la existencia de situaciones de riesgo o desamparo vinculadas al ejercicio de los deberes de protección de los y las menores por parte de sus padres, madres, personas tutoras o guardadoras.

Es de obligado cumplimiento cuando, desde cualquier ámbito profesional público o privado, se detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo, especialmente desde aquellos que tienen más relación con la infancia y adolescencia como son el educativo, sanitario, social, policial y judicial.

<https://www.juntadeandalucia.es/boja/2018/227/4>

Este decreto ha sido desarrollado a través de dos órdenes:

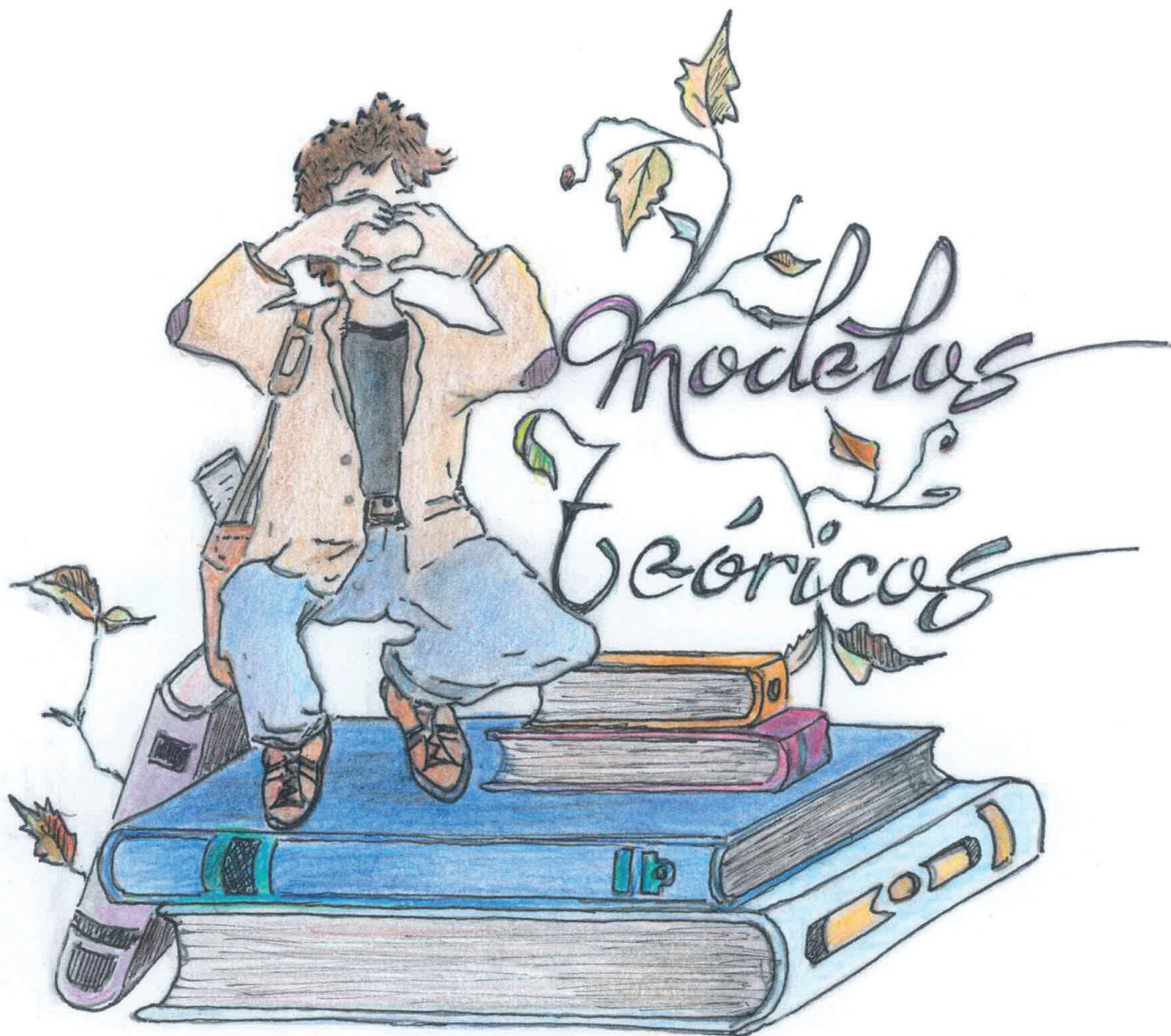
✓ **Orden 30 de julio de 2019** por la que se aprueba el formulario normalizado de la hoja de notificación de posibles situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia.

<https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/149/18>

✓ **Orden 30 julio de 2019** por la que se aprueba y publica el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (VALORAME).

<https://www.juntadeandalucia.es/boja/2019/152/4>





3

MODELOS TEÓRICOS

La intervención psico-socio-educativa con familias ha evolucionado desde el trabajo con sujetos individuales hacia un modelo más relacional sobre contextos convivenciales. El maltrato hacia NNA se ha de afrontar como una problemática transversal de múltiples manifestaciones y formas de abordaje interdisciplinares, que incorpore la idea de que el contexto en el que se produce ha de ser estudiado y considerado como factor de cambio. Así, desde los Servicios Sociales Comunitarios, la intervención profesional se ha de enmarcar en un enfoque teórico que encuadre diferentes modelos explicativos y de intervención.

ENFOQUE DESDE LA PARENTALIDAD POSITIVA

La parentalidad positiva es aquella que promueve vínculos afectivos sanos, protectores y estables; que proporciona un entorno educativo estructurado en rutinas y hábitos, a través de los cuales se transmiten de modo flexible normas y valores; que proporciona estimulación, apoyo y oportunidades de aprendizaje; que se basa en el reconocimiento de los logros y capacidades de hijos e hijas y en su acompañamiento en la vida cotidiana, todo ello en un entorno libre de violencia física, verbal y emocional.

La parentalidad positiva destaca la prevalencia del interés superior de NNA por encima de cualquier otra consideración, concibiéndolos como sujetos de derechos y destacando su participación activa en la familia y la sociedad y su protagonismo como actores de cambio social. Todo ello conlleva necesariamente que la tarea parental/parental (m/parental en adelante) sea respetuosa con la dignidad de los hijos e hijas. Se supera, por tanto, el concepto de figura m/parental como persona adulta “propietaria y responsable de los hijos y las hijas” y el concepto de la infancia y adolescencia como “objeto de protección” para pasar a considerarlos como sujeto activo de derechos que se deben promover, respetar y proteger.

En lo relativo al enfoque del PIF, tal como afirman Dolan, Pinkerton, y Canavan (2006) haciendo referencia a la intervención familiar, éste no se limitará al modelo de déficits, más centrado en la atención comportamental, sino que integrará el modelo de desarrollo positivo, promocionando las competencias y fortalezas tanto de NNA como de sus familias.

TEORÍAS DE APEGO

Mantiene que los modelos mentales de relación formados a partir de las experiencias de interacción de la persona menor con sus cuidadoras o cuidadores, determina el sentimiento de seguridad o inseguridad en la relación, y condicionan la calidad del vínculo que establece, guiando los pensamientos, sentimientos y conductas en las posteriores relaciones (Cantero y La Fuente 2010). No obstante, el mismo autor nos dice que “El apego temprano influye, aunque no determina al menos como único factor, la citada calidad, por ello el tener un apego inseguro no tiene por qué condicionar la vida de una persona,



“Los cuidados, estimulación y protección que reciben las personas menores en el transcurso de los tres primeros años de vida, son determinantes para la configuración de un cerebro sano con capacidad para responder a los retos de la existencia infantil, y más tarde de una vida adulta”

además de factores contextuales claves como el impacto de la inmigración, factores de estrés provenientes del entorno social, intrafamiliares,...

Uno de los hitos científicos más importantes de los últimos años consiste en la demostración de que la existencia y calidad de las relaciones interpersonales son las responsables de la organización, maduración y desarrollo cerebral. Los cuidados, estimulación y protección que reciben NNA, resultado de una m/parentalidad competente en el transcurso de los tres primeros años de vida, son determinantes para la configuración de un cerebro sano con capacidad para responder a los retos de la existencia infantil, y más tarde de una vida adulta. Por contra, los malos tratos sostenidos desde edades tempranas, debido al estrés intenso y duradero, provocan alteraciones en las estructuras cerebrales, hasta el punto de alterar capacidades intelectuales y psicológicas, así como comportamientos afectivos (Barudy y Dartagnan, 2010).

Desde esta perspectiva, se distingue entre dos formas de m/parentalidad: la biológica, relacionada con la capacidad de procrear y gestar a un niño o niña, y la parentalidad o marentalidad social, que tiene que ver con la capacidad de cuidar, proteger, educar y socializar a los/las hijos e hijas (Barudy y Dartagnan, 2010); asociadas a ésta última introducen el concepto de competencias m/parentales fundamentales (apego y empatía) y habilidades m/parentales (modelos de crianza y habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios). Será el estudio y la evaluación de cada uno de estos componentes a través de la *Guía de Evaluación de Competencias y Resiliencia Parentales*, la forma de determinar la tipología de m/parentalidad social y la forma más adecuada de facilitar ayuda a madres y padres, y por ende, a los y las menores.

las vinculaciones seguras posteriores con personas especialmente capacitadas contribuyen en el proceso de transformación y desarrollo de la resiliencia secundaria, la primaria se construye con el apego seguro del cuidador”.

Por lo tanto, desde nuestro rol de referentes de cuidado para aquellas familias con las que desarrollamos nuestra intervención, hemos de tener en cuenta la importancia de la reparación del vínculo, para posibilitar el establecimiento de nuevos modelos mentales de relación en los diferentes miembros del sistema familiar.

MODELO DE BUENOS TRATOS DE J. BARUDY Y M. DANTAGNAN

Los buenos tratos a la infancia no sólo corresponden a lo que madres, padres, tutores, tutoras... son capaces de ofrecer, sino que también son resultado de recursos económicos y servicios que una sociedad pone a disposición de las familias,



El objetivo fundamental de esta guía es orientar en la evaluación de las capacidades y habilidades m/parentales claves para determinar la m/parentalidad competente, cuya base es el apego seguro y la capacidad de empatizar, que a su vez está influenciada por la historia infantil personal de padres y madres.

MODELO SISTÉMICO

El modelo sistémico bebe de las fuentes de la Teoría General de Sistemas, de la Teoría de la comunicación humana y de la Segunda Cibernética. Aplicado a la familia, implica entenderla como un todo organizado en el que cada miembro cumple una función, y con sus acciones regula las acciones de los demás a la vez que se ve afectado por ellas. Este enfoque complejo toma al ser humano de forma integral, en relación con su contexto, con el fin de potenciar sus competencias.

Desde la perspectiva sistémica, la familia es un sistema organizado en equilibrio dinámico con otros sistemas de su entorno, que posee sus características, pero diferenciado de aquéllos por los objetivos, por sus funciones y por la calidad e intensidad de los sentimientos que afectan a sus miembros. Desde esta óptica, contemplamos cómo las relaciones se dan encadenadas, de manera que cualquier acontecimiento o cambio que afecte a uno de sus miembros tiene una repercusión inmediata en todo el grupo familiar.

En el desarrollo de nuestro PIF, este modelo implica la necesidad de trabajar con todos los miembros de la familia, a la vez que con toda la familia como sistema, apostando por una lectura compleja de las dificultades familiares, frente a la óptica lineal que conduce a poner el foco en el objetivo de modificar la sintomatología del paciente identificado.

MODELO ECOLÓGICO

Supone comprender a la familia como un sistema abierto que se relaciona con otros exosistemas, lo que implica dificultades y oportunidades en este proceso de adaptación de la familia al entorno y viceversa. Por tanto, la familia ejerce influencia sobre su entorno/contexto, a la vez que se adapta a éste y es influido y condicionado por él.

“El PIF implica la necesidad de trabajar con todos los miembros de la familia, a la vez que con toda la familia como sistema, apostando por una lectura compleja de las dificultades familiares, frente a la óptica lineal”

En el modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979), el contexto está compuesto por un conjunto de cuatro sistemas concéntricos con interconexiones, agrupados, interdependientes y dinámicos. Son niveles que ocurren simultáneamente y que van desde el contacto más íntimo del NNA con las personas responsables de sus cuidados, hasta los contextos sociales más amplios. Tales sistemas son:

1. **Microsistema:** relacionado con las actividades y roles del NNA en su medio inmediato.



2. **Mesosistema:** comprende las relaciones de dos o más entornos en los cuales la persona participa activamente (familia y escuela, por ejemplo).
3. **Exosistema:** comprende entornos entre los cuales la persona no está como participante activa pero cuyos eventos influyen en su desarrollo. Por ejemplo, el espacio laboral de las figuras m/parentales.
4. **Macrosistema:** está compuesto por los patrones culturales vigentes tales como creencias, ideologías, valores, sistemas políticos y económicos, organización de instituciones sociales y comunitarias en una particular cultura o subcultura.

Por tanto, para la práctica profesional al menos sería útil considerar los siguientes presupuestos:

1. Valorar el funcionamiento del sistema familiar en su conjunto y no del comportamiento aislado de sus miembros.
2. La causalidad que se establece para explicar determinadas reacciones o comportamientos de los miembros de la familia debe ser bidireccional y compleja.
3. Se debe valorar tanto la cohesión como la adaptación del sistema familiar ante retos y dificultades que van surgiendo a medida que se desarrollan sus miembros o por causas externas, como sucesos vitales, circunstancias históricas o cambios culturales.
4. Las influencias que tienen un mayor impacto en el desarrollo de hijos e hijas son las que provienen del microsistema y mesosistema.
5. La intervención familiar debe diseñarse teniendo en cuenta de qué sistemas provienen las influencias positivas y negativas.

MODELO DE COMPETENCIA SOCIAL

Este modelo nace de la síntesis entre la perspectiva ecológico-sistémica y la perspectiva del aprendizaje social, y apuesta por el desarrollo de sistemas sociales competentes. En el caso de la intervención con familias, se trataría de dotar de recursos y competencias personales, sociales y, en su caso, económicos a la familia. Pero no se trata únicamente de que el sistema familiar sea más competente, sino de que el sistema profesional también lo sea para trabajar con las familias, para colaborar con otros sistemas con los que la familia interacciona, como son la escuela y el centro de salud, y para dotar al entorno de los recursos necesarios.

“No se trata únicamente de que el sistema familiar sea más competente, sino de que el sistema profesional también lo sea, para trabajar con las familias, para colaborar con otros sistemas con los que la familia interacciona y para dotar al entorno de los recursos necesarios”

Las competencias sociales hacen referencia a las habilidades y estrategias socio-cognitivas con las que la persona cuente en la interacción social; dentro de las competencias sociales se incluyen las habilidades sociales, el autocontrol, la autorregulación emocional, el reforzamiento social y las habilidades de resolución de problemas, puesto que le permiten hacer frente con éxito a las demandas de la vida diaria.

Estas habilidades son susceptibles de ser aprendidas y su aprendizaje puede y debe ser promocionado. Se trata, por tanto, de centrar nuestra intervención, primero en determinar qué recursos tiene la persona y de cuáles adolece y debe incorporar, para que su adaptación social sea la adecuada. Así la característica básica de la intervención desde este modelo metodológico es el establecimiento de una relación de ayuda cuya premisa básica es la promoción social, el estímulo para desarrollar una buena capacidad adaptativa.

Los principios básicos de este modelo son la participación activa de la familia y la no perdurabilidad en el tiempo, dado que la adquisición de competencias le permitirá el afrontamiento de situaciones de crisis con solvencia en el futuro.

MODELO DE TRABAJO EN RED.

La intervención social o comunitaria tiene como fin promocionar el bienestar y las condiciones de calidad de vida de una persona o un grupo de personas, mediando en su relación con el grupo social en el que se integre para alcanzar un estado de bienestar comunitario.

Esta forma de entender y desarrollar la intervención psicosocioeducativa surge como resultado de combinar tres conceptos fundamentales: interprofesionalidad o interdisciplinariedad, interdepartamentalidad e interinstitucionalidad.

En cuanto a las implicaciones en el PIF, como propone Longás y cols.(2008), se trata de crear una propuesta de intervención en forma de plan de trabajo en base a la colaboración de todos los integrantes de la red, y el desarrollo de una red de colaboración consolidada que permita abordar otras cuestiones de índole social o educativa transversalmente.



familias destinatarias

4

DEFINICIÓN DEL PROGRAMA Y PERSONAS DESTINATARIAS

El PIF se define como un programa específico de prevención secundaria, dirigido a reducir o eliminar el impacto de aquellas situaciones (factores de riesgo) que nos hagan sospechar o que de hecho están provocando en los miembros más vulnerables de la familia una situación de *riesgo leve o moderado*, reforzando los factores protectores, de manera que se evite el agravamiento de la situación y, por tanto, la adopción de medidas protectoras por parte de la administración competente.

El PIF es una intervención integral (se trabaja directamente con la familia y los contextos de socialización de ésta), específica (adaptada a cada situación), planificada y consensuada (acordada con la familia), desarrollada por un Equipo Interdisciplinar y orientada a hacer a las familias competentes para el afrontamiento de los cambios que se producen a lo largo de su ciclo vital, así como para que sean capaces de garantizar la cobertura de las necesidades básicas y promover el desarrollo normalizado de las personas que las integran.

Serán destinatarias del PIF aquellas familias con NNA en situación de riesgo, que según la L.O. 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, son las que “a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, la persona menor se vea perjudicada en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la Administración Pública competente para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social sin tener que ser separada de su entorno familiar”.

Igualmente, en los casos de personas adolescentes con discapacidad que cumplan 18 años, se dará continuidad a la intervención mientras persistan los indicadores de riesgo o desprotección detectados, contando con su autorización para ello.

Para evaluar y decretar las situaciones de riesgo y desprotección, la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación aprobó el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (VALÓRAME). Éste se constituye así en el instrumento de uso obligatorio para este fin, sin detrimento de todos aquellos que se utilicen para el estudio familiar, proporcionando las claves para clasificarlas de acuerdo a los siguientes niveles:

- *No riesgo.*
- *Sospecha.*
- *Riesgo leve.*
- *Riesgo moderado.*
- *Riesgo grave.*

Esta taxonomía nos va a definir en qué nivel del Sistema de Protección de Menores se va a intervenir:

SITUACIONES DE VULNERABILIDAD, RIESGO Y DESPROTECCIÓN						
	Vulnerabilidad a la desprotección	Riesgo leve	Riesgo moderado	Riesgo grave		
				Intervención en el medio		Desamparo
				+6años	-6años	
Causas	Atención adecuada, pero hay dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a la desprotección. La desprotección puede aparecer en el futuro. Incluye situaciones de riesgo prenatal.	Atención con déficits leves. Indicadores de riesgo leve.	Indicadores de gravedad moderada.	Indicadores de gravedad elevada o muy elevada. La situación puede ser contrarrestada en el entorno familiar.		Indicadores de gravedad elevada o muy elevada y además existen factores que indican la necesidad de separar al NNA de su núcleo familiar.
Intervención a desarrollar	Programas de prevención selectiva e indicada		-Programas de preservación familiar. -Declaración administrativa de riesgo, cuando sea pertinente.	-Programas de preservación familiar cuando la situación pueda ser contrarrestada en el entorno familiar. -Declaración administrativa de riesgo, cuando sea pertinente.		-Declaración de desamparo y asunción de tutela de NNA. Separación temporal: Programa de reunificación familiar y recursos de acogida temporal. -Separación permanente: Recursos de acogida permanente y servicios de apoyo a NNA.
Instituciones o equipos competentes	Servicios Sociales Comunitarios.		Servicios Sociales Comunitarios y Equipos de Tratamiento Familiar.	Equipos de Tratamiento Familiar	Servicio Protección de Menores	Servicios de Protección de Menores
Continuo legal						
Correspondencia legal	Riesgo	Riesgo	Situaciones susceptibles de declaración de riesgo (art. 17 L.O. 1/1996 y art. 88 Ley 4/2021)	Situaciones susceptibles de declaración de riesgo (art. 17 L.O. 1/1996 y art. 88 Ley 4/2021)		Desamparo (art. 18 de la L.O. 1/1996 y art. 94 Ley 4/2021)

4.1. FAMILIAS EN CONTEXTOS DE CRONIFICACIÓN

También serán destinatarias del PIF aquellas familias en las que no se producen avances, o que de manera cíclica y recurrente vuelven a presentar factores e indicadores de riesgo una vez que se ha finalizado la intervención con ellas. En estos casos hablamos de familias en contextos de cronificación (Valentín Escudero, 2020). Algunos ejemplos de esta cronificación de las dificultades familiares pueden ser:

- a. Familias que llevan mucho tiempo en una situación de riesgo sin que se produzcan avances, o bien en una situación de avance insuficiente y cíclico. En estas familias persiste la disfuncionalidad que mantiene la exposición al riesgo del NNA, a pesar de haberse llevado a cabo una intervención familiar estructurada (PIF o PTF).
- b. Familias en las que existe un trastorno en la relación de apego. NNA expuestos a relaciones traumáticas que provienen de haber vivido condiciones de maltrato, de abuso, de negligencia continuada. En muchas ocasiones, este contexto cronificado de maltrato deriva en conductas disfuncionales del NNA, que se convierten, erróneamente, en la sintomatología que absorbe toda la atención de nuestra intervención. Tal vez, sobre estos menores, se haya solicitado la aplicación de una medida de protección, pero ésta no se ha llevado a término.
- c. Presencia de trastorno mental o adicción, sin una correcta adherencia o respuesta al tratamiento, en las madres, padres, o cualquier otra persona que ejerza la guarda o tutela de NNA.

Siguiendo a Valentín Escudero, al abordar estas intervenciones hay que situar la cronicidad en el centro de la intervención haciendo un análisis exhaustivo que nos permita diagnosticar el perfil de cronicidad del caso, así como los factores que explican y mantienen la misma:

En la Guía práctica para la intervención familiar (pág. 227-366) el autor desarrolla extensamente los diferentes perfiles de cronicidad que existen, así como los factores que la explican y la mantienen, por lo que se constituye en una guía muy útil para el trabajo con este tipo de familias.

<https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=7608&tipo=documento>

“Hay que situar la cronicidad en el centro de la intervención haciendo un análisis exhaustivo que nos permita diagnosticar el perfil de cronicidad del caso, así como los factores que explican y mantienen la misma”



CARACTERÍSTICAS CONTEXTUALES	CARACTERÍSTICAS FAMILIARES	POSICIONAMIENTO ANTE LOS PROBLEMAS
Historia de intervención reiterada y múltiple	Historia de desprotección en los progenitores	Expectativas negativas de los profesionales sobre la familia
Dependencia de los servicios sociales	Secuencia intergeneracional de contextos de riesgo	Acomodación o victimización
Existencia de trastornos de larga duración	Adicciones en dos o tres generaciones	Expectativas negativas de la familia sobre los profesionales
Secuencia reiterada de acontecimientos vitales negativos	Secuencia intergeneracional de roles familiares cambiados	No colaboración familia-profesionales
Pobreza y aislamiento social	Trastornos de apego en más de una generación	Insistencia en intervenciones de control ineficaces
Intervenciones fallidas repetidas	Extensión de síntomas a varios miembros de la familia	Ocultación o minimización de los problemas
Historia de conflicto	Conflicto de pareja no afrontado	Dilución de responsabilidades
Descoordinación en el sistema de ayuda	Estructura familiar aglutinada-caótica	
Judicialización del contexto de intervención		

Valentín Escudero (Guía práctica para la intervención familiar Pág. 210)



5

OBJETIVOS

5.1. OBJETIVOS GENERALES:

1. Apoyar al sistema familiar para disminuir los indicadores de riesgo detectados y fomentar los protectores y capacidades resilientes de la familia, asegurando así una atención adecuada de NNA, cubriendo sus necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales.
2. Favorecer que NNA adquirieran habilidades que puedan potenciar su autoprotección cuando sus padres, madres o personas que ejercen su cuidado muestran resistencias o limitaciones para la percepción o atención de su daño.

“Fortalecer los vínculos afectivos y la construcción de un sistema de valores consensuado y compartido por todas las personas del sistema familiar”

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

En relación al Objetivo General 1:

ÁREA FAMILIAR

- 1.1. Garantizar que las figuras m/parentales o las personas tutoras o guardadoras del NNA ejerzan un estilo educativo coherente, flexible y adaptado a cada una de las fases del ciclo vital familiar.
- 1.2. Generar cambios en la estructura de la familia, buscando la funcionalidad de los roles, funciones, jerarquía, reglas, normas y límites del sistema familiar.
- 1.3. Impulsar cambios en la dinámica familiar, mediante la adquisición de habilidades que posibiliten un patrón de comunicación funcional y la resolución de conflictos.
- 1.4. Fortalecer los vínculos afectivos y la construcción de un sistema de valores consensuado y compartido por todas las personas del sistema familiar.
- 1.5. Desarrollar relaciones funcionales de apoyo por parte de la familia extensa hacia el sistema familiar objeto de la intervención.

ÁREA EDUCATIVA

- 1.6. Conseguir que los aspectos académicos y curriculares constituyan un valor positivo y deseable dentro del sistema de valores familiar.
- 1.7. Impulsar la escolarización de niños y niñas en las etapas de educación infantil no obligatorias.



- 1.8. Promover la continuidad escolar de adolescentes tras la etapa de educación obligatoria.
- 1.9. Incrementar la tasa de asistencia y puntualidad al centro escolar de NNA que presenten absentismo tendiendo a que la tasa de asistencia sea el 100%.
- 1.10. Mejorar la motivación y el rendimiento escolar del NNA.
- 1.11. Impulsar medidas idóneas que garanticen el bienestar del NNA en el centro educativo a través de la coordinación con equipos docentes de los centros educativos.
- 1.12. Potenciar la adecuada coordinación entre las figuras parentales o las personas que ejercen la guarda o tutela del NNA y profesionales de los centros educativos, mediante el diseño de estrategias concretas.

ÁREA LABORAL

- 1.13. Conseguir que los aspectos laborales constituyan un valor central para la obtención de recursos económicos suficientes.
- 1.14. Potenciar la inclusión de todas las personas de la unidad familiar, en edad laboral, en recursos de formación, orientación y empleo existentes.
- 1.15. Acompañar a la familia hacia la adquisición de competencias específicas para la búsqueda y el mantenimiento de la actividad laboral y/o formativa.

ÁREA ECONÓMICA

- 1.16. Facilitar el acceso de la familia a los recursos económicos que favorezcan el bienestar familiar general.
- 1.17. Potenciar una administración económica familiar que priorice la cobertura de las necesidades básicas de todos los miembros, especialmente de NNA.

ÁREA DE SALUD

- 1.18. Conseguir que los aspectos de salud física, mental y emocional de NNA se incorporen como elemento relevante del sistema de valores familiar.
- 1.19. Favorecer que la familia conozca y se relacione de manera funcional con el sistema de salud.
- 1.20. Promover la participación de la familia en programas de prevención y promoción de la salud.
- 1.21. Impulsar medidas que favorezcan un estado saludable de todas las personas integrantes de la unidad familiar, a través de la coordinación con equipos de atención primaria y especializada (Salud Mental, Adicciones,...).
- 1.22. Instaurar y mantener hábitos de vida saludables (alimentación, sueño y descanso, ejercicio físico, higiene personal,...).

Reservar áreas adecuadas en la vivienda a NNA para su adecuado desarrollo



ÁREA VIVIENDA

- 1.23. Apoyar a la familia en el proceso de acceso y/o adaptación de la vivienda, que dé respuesta a las necesidades de las personas integrantes de la unidad familiar.
- 1.24. Lograr una distribución funcional de los espacios de la vivienda, reservando áreas adecuadas a NNA para su adecuado desarrollo en función de su etapa evolutiva.
- 1.25. Favorecer unas condiciones mínimas de organización doméstica e higiene en la vivienda, potenciando la corresponsabilidad en función de la edad de cada persona y sin estereotipos de género.
- 1.26. Dotar a la vivienda del equipamiento básico necesario que posibilite una mejora en las condiciones de vida de la familia.
- 1.27. Facilitar y ayudar en la instalación y acceso a las nuevas tecnologías.
- 1.28. Implementar en el sistema de valores familiar aspectos relacionados con el desarrollo sostenible (ahorro energético, reciclaje,...).

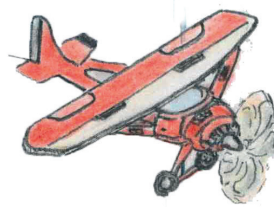
“Impulsar dinámicas de apoyo por parte de la comunidad hacia el sistema familiar”

ÁREA DE RELACIONES CON LA COMUNIDAD

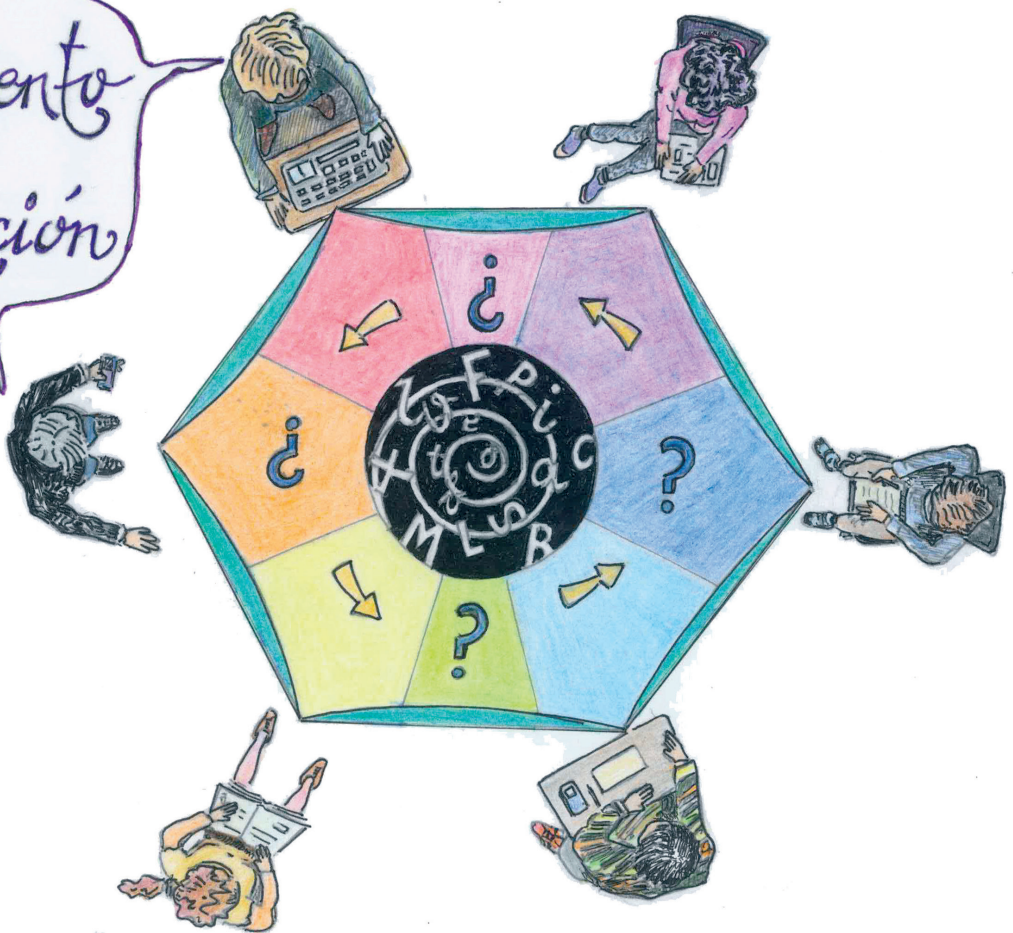
- 1.29. Desarrollar comportamientos asertivos en la familia que faciliten el desarrollo de relaciones sociales funcionales.
- 1.30. Impulsar dinámicas de apoyo por parte de la comunidad hacia el sistema familiar.
- 1.31. Promover la participación de todas las personas integrantes de la familia en actividades organizadas en el municipio.
- 1.32. Potenciar el uso de recursos comunitarios que faciliten la integración familiar (polideportivos, casa de la juventud, biblioteca...).

En relación al Objetivo General 2:

- 2.1. Trabajar directamente con NNA que presenten daño psicológico/emocional para su reparación.
- 2.2. Mejorar el autoconcepto, autoestima y habilidades sociales de NNA.
- 2.3. Potenciar la adquisición de conductas y hábitos de vida saludables en NNA.
- 2.4. Favorecer la integración social de NNA.
- 2.5. Fomentar una actitud responsable en NNA en relación con su desarrollo académico y educativo.
- 2.6. Promover que otras figuras adultas puedan ejercer como personas tutoras de resiliencia.



Procedimiento de Intervención



6

PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN

Las actuaciones del procedimiento P.I.F. quedarán incluidas en ACIVIT. Desde esta herramienta informática se generarán todos los anexos del caso en cada una de sus fases, con la finalidad de llevar a cabo una gestión telemática de todo el proceso, favoreciendo el acceso a toda la información del mismo y que ésta pueda ser consultada por todas las personas profesionales del equipo.

En todos los casos, se procederá a registrar las actuaciones realizadas con la familia en el expediente administrativo de PIF que previamente habremos iniciado en ACIVIT, vinculando la intervención PIF con el mismo.

6.1. FASE DE DETECCIÓN

El Decreto 210/2018, de 20 de noviembre, por el que se regula el procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (SIMIA), establece en su art.2 que “las disposiciones de este Decreto serán de obligado cumplimiento para las Administraciones Públicas, para los organismos y entidades públicas y privadas, de los distintos ámbitos relacionados con la atención a la infancia y adolescencia, especialmente educativo, sanitario y social, en concreto, para las personas profesionales de estos ámbitos y entidades, cuando tengan constancia o sospechen posibles situaciones de riesgo o desamparo...”

Este mismo Decreto establece que si la situación de desprotección se valora como leve o moderada, la hoja de notificación será recepcionada, a través de la plataforma SIMIA por la persona que ostente el rol de Coordinación, que, de manera general, será la Dirección de la ZBSS correspondiente, quienes están obligados a verificar las situaciones que se notifiquen y a adoptar las medidas necesarias para resolverlas.

Como organismo competente en la prevención y abordaje de las situaciones de riesgo y desprotección de NNA, nos corresponde a Servicios Sociales Comunitarios, tanto:

- Recibir las hojas de notificación SIMIA emitidas por otros organismos y entidades públicas y privadas.
- Recoger las informaciones de dichas situaciones comunicadas por particulares.
- Detectar estas situaciones de riesgo y desprotección a través de nuestros propios programas y prestaciones.

En este momento se abrirá el expediente administrativo PIF en ACIVIT, continuando a partir de ahora con el procedimiento establecido en la aplicación; en caso de que la comunicación se haya realizado

mediante Hoja SIMIA, se subirá la misma a ACIVIT. Esta aplicación, a través de COMUNICA, lo pondrá en conocimiento de la Dirección de la Zona Básica de Servicios Sociales para la adscripción del Equipo de Intervención Familiar (en adelante EIF):

- 1 profesional de Trabajo Social será el del municipio o la persona responsable asignada al Programa de Intervención con Familias.
- 1 profesional de Educación Social.
- 1 profesional de Psicología.

Es necesario destacar que ninguna información sobre una situación de riesgo debe quedar sin investigar, por poco fiable que, en principio, pudiera parecer.

Temporalización de la fase de detección: 3 días desde la detección hasta la asignación de las personas profesionales al caso.

6.2. FASE DE VALORACIÓN INICIAL

En esta fase, el Equipo de Familias asignado realiza un estudio preliminar de la situación, que constituirá una valoración previa para determinar si la misma es susceptible de intervención profesional. Se iniciará un proceso de constatación de la existencia o no de indicadores de riesgo, a través de la propia familia, en coordinación con los distintos sistemas profesionales: educación, salud, cuerpos de seguridad,..., así como otros recursos que mantengan algún contacto o conocimiento de la familia.

Utilizando los criterios recogidos en el instrumento VALÓRAME, hay que hacer una primera apreciación, de forma rápida, de si podría darse o se sospeche que se esté produciendo una situación de riesgo o desprotección y, en caso afirmativo, su gravedad aparente para actuar de forma urgente si es preciso.

La decisión a adoptar en cada situación puede ser:

- **Lista de espera.** Teniendo en cuenta el interés superior de la persona menor por el cual no se puede demorar el inicio de las actuaciones, si se optara por esta opción, el orden de prioridad para la atención en esta lista se hará en base a los siguientes criterios: valoración del nivel de riesgo; nº de personas menores y edad de las mismas y otras consideraciones como pueden ser dificultades físicas, psíquicas o sensoriales que hagan más vulnerable a la persona menor. La mo-

“Mediante la aplicación de los criterios recogidos en el instrumento VALÓRAME, hay que hacer una primera apreciación, de forma rápida, de si pudiera darse o se sospeche que se esté produciendo una situación de riesgo o desprotección y, en caso afirmativo, su gravedad aparente para actuar de forma urgente si es preciso”

tivación a la intervención será un factor a tener en cuenta en casos similares de cara a priorizar la misma.

La Dirección de la ZBSS cumplimentará y gestionará el documento para la lista de espera en el P.I.F, que siempre estará ordenada atendiendo a los criterios establecidos en el anexo “Criterios para la priorización de la atención a familias en el PIF” (Anexo 2).

– **Continuar con la siguiente fase**, consistente en la presentación del Programa a la Familia (Fase 6.3).

– **Archivar el caso**, por:

- No existir indicadores que hagan necesario continuar con el estudio de la familia.
- Debido a la urgencia o gravedad del caso, se deben solicitar la adopción de medidas urgentes de protección (Servicio de Protección de Menores, Juzgado o Fiscalía).

Se elaborará la Ficha de Valoración Inicial (Anexo 1) en ACIVIT.

Temporalización de la fase de Valoración Inicial: Esta primera valoración, deberá hacerse lo más rápidamente posible para evitar consecuencias en las personas menores, procurando que el periodo que va desde la detección hasta la realización del informe de valoración inicial *no supere dos semanas*.

6.3. FASE DE PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

La respuesta familiar y la decisión final se recogerán en el documento “Presentación Programa a la Familia” (Anexo 3).

Esta fase consiste en:

1º Devolución a la familia de la Valoración Inicial y ofrecimiento del programa como recurso de intervención:

- Contemplar el objetivo que es transversal a toda la intervención de comenzar a construir la alianza: devolución de la situación detectada de una manera comprensible y empática, eliminando juicios y actitudes directivas, recogiendo la interpretación de su realidad, ofreciendo apoyo y acompañamiento profesional.
- Al mismo tiempo se le explica en qué consiste el Programa de Intervención Familiar; pasos del mismo, acceso, actuaciones de las personas profesionales, derechos y obligaciones de cada una de las partes, aclaración de dudas etc.

2º Elaboración del Acuerdo de Participación en el PIF (Anexo 3.1) entre el Equipo de Intervención y la Familia, mediante el visto bueno de ambas partes.

“Un objetivo transversal a toda la intervención es la construcción de la alianza terapéutica”

Este instrumento pone de manifiesto las líneas generales acerca del contenido y proceso de la intervención, esto supone un acto de compromiso por parte de las personas profesionales y de la familia hacia el cambio. En este momento las referencias al modelo sistémico, el secreto profesional, la frecuencia de los contactos con la familia y las técnicas específicas a emplear, son los aspectos mínimos que se han de abordar.

Si existe aceptación, continuaremos con la siguiente fase de Estudio y Diagnóstico.

Temporalización de la fase de presentación del Programa: una semana si hay aceptación.

6.3.1. Cuando la familia no acepte su inclusión en el PIF:

El Equipo de Intervención Familiar trabajará la causa de la negativa intentando reducir las resistencias, durante el tiempo que se estime necesario.

Los aspectos a trabajar, cuando la familia muestra negativa y/o resistencias a la intervención profesional son:

1. Evaluar la negativa
2. Intervención que proceda en cada caso con el objetivo de despertar conciencia y motivación al cambio.

PARADIGMA	POSICIÓN FAMILIA	CARACTERÍSTICAS	DIRECTRIZ BÁSICA PARA EL/LA PROFESIONAL
NO PROBLEMA "No tengo/tenemos un problema"	No te reconozco	Antagonismo relacional, defensividad, confrontación con profesionales.	No amplificar el antagonismo, no crear una escalada confrontativa, encajar bien y contextualizar.
	No entiendo esa necesidad	Asimilación, limitaciones, cultura de negligencia o maltrato, transmisión intergeneracional.	Educación, apoyar, valorar la limitación de la familia.
	No consciente, negación	Situaciones traumáticas, enorme dificultad de afrontamiento, mecanismos de defensa psicológica.	Analizar el nivel inconsciente, desde lo psicológico, contexto de trauma.
NO CONTROL (Ahogarse en el problema) "No podemos hacer nada"	Son los otros	Atribución externa dentro de la familia, hacia otras personas, profesionales, instituciones.	Trabajar la autoeficacia.
	Ya he/hemos hecho todo	Impotencia, desamparo aprendido, burn out.	Trabajar la atribución de tareas y mentalización.
	No consciente, disociación	Situaciones traumáticas, enorme dificultad de afrontamiento, mecanismo de defensa psicológico.	Analizar el nivel inconsciente, devolver control, contexto de trauma,



Otras Consideraciones en caso de negativa familiar a la intervención son:

- Cuando una familia es derivada por un sistema o servicio distinto de SSCC, y ésta se niega a aceptar la derivación, una buena práctica en el proceso a seguir sería la siguiente:

El servicio/sistema derivante convoca a la familia y a los SSCC para mantener una entrevista conjunta. En ésta, el servicio convocante expone de forma clara, sencilla y asertiva los indicadores que motivan tal derivación. Será una entrevista en la que derivante y familia reflexionarán acerca de la idoneidad de esta derivación. Las personas profesionales de los SSCC indagarán en aquellos aspectos relevantes que ayuden a clarificar la situación.

Esta práctica emana del análisis de la demanda propuesto por Neuberger (1994), el cual afirma que cuando síntoma, sufrimiento y demanda no coinciden en el mismo sistema, la intervención ha de ser de carácter sistémico. En el caso que nos ocupa, síntoma y demanda no recaen en el mismo sistema (síntoma-familia; demanda-servicio derivante). Esta intervención sistémica, en forma de entrevista de derivación, tiene como objetivo facilitar la toma de conciencia de la parte portadora del síntoma (familia) para que formule alguna demanda al respecto. La formulación de la demanda implica aceptación de la derivación.

- En caso de que la familia abandone durante el proceso de intervención, se puede intentar el acercamiento, considerándose el uso de técnicas narrativas como es la redacción de una carta personalizada de corte terapéutico (Anexo 3.2) cuyo objetivo sea iniciar la intervención o dar continuidad a la misma. Esta carta será un intento profesional de acercamiento desde la empatía y la redefinición de la relación, dejando al margen la coerción. Debe de ser considerada una estrategia terapéutica que incide sobre todo el sistema, el que forma la familia y el equipo de intervención.

Una vez abordada la negativa familiar si ésta persistiera y atendiendo al nivel de gravedad del riesgo de maltrato, se deberán tomar decisiones en relación a:

- a. Declaración de Riesgo.
- b. Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal.
- c. Derivación al SPM.
- d. Archivo PIF por negativa, acordando, si procede, el seguimiento del EIF o la derivación al recurso que proceda.

6.4. FASE DE ESTUDIO-DIAGNÓSTICO

En esta fase nos encontramos con tres etapas fundamentales: recogida de información, valoración de la situación y toma de decisiones.

6.4.1. Recogida de información

El proceso de recogida de información debe estar orientado a identificar y analizar la situación de dificultad familiar que se esté produciendo, los factores de riesgo presentes y los factores de protección junto con las potencialidades del entorno familiar.

“El Proyecto es resultado final de la puesta en común entre los miembros de la familia y las personas profesionales, de la valoración que hacen sobre la situación que viven (dificultades y potencialidades) y posibles vías de mejora”

Para esta valoración se han de considerar fundamentalmente los siguientes parámetros (Capítulo 3 Guía práctica para la intervención familiar-V. Escudero 2020):

1. Cómo se suceden e interaccionan los diferentes factores de riesgo en la familia.
2. Qué recursos se pueden activar en la familia y su entorno para producir cambios que propicien la estabilidad y protección necesaria.
3. Qué equilibrio se produce en la familia entre los recursos protectores que se dan en el sistema y los factores que están manteniendo la situación problemática de riesgo.
4. Qué indicadores de cronicidad y de crisis se dan en la situación disfuncional de cada familia.

Para el establecimiento del pronóstico, es fundamental considerar la respuesta inicial a la intervención, relacionada con los criterios de conciencia de problema y motivación al cambio.

Con los datos obtenidos en las subfases anteriores se emite desde ACIVIT el “Informe-Diagnóstico” (Anexo 4), instrumento en el que se sintetiza y analiza la información recopilada, unificando criterios, estableciendo un pronóstico familiar y adoptando finalmente el acuerdo sobre la idoneidad o no de la intervención.

Temporalización de la fase de estudio y diagnóstico: *un mes y medio.*

6.5. FASE DE INTERVENCIÓN

En esta fase, al igual que en la anterior, nos encontramos con varias etapas fundamentales: Elaboración del Proyecto de Intervención Familiar, Ejecución, Evaluación final de la Intervención.

6.5.1. Elaboración del Proyecto de Intervención Familiar

El principal instrumento utilizado en esta etapa es el Proyecto de Intervención Familiar (Anexo 5), documento en el que de forma clara y sencilla se concretan los elementos necesarios para conseguir los objetivos propuestos, organizando una serie de actividades con una metodología estructurada y orientada hacia determinados cambios tanto individuales como a nivel familiar.

El Proyecto es resultado final de la puesta en común entre los miembros de la familia y las personas profesionales, de la valoración que hacen sobre la situación que viven (dificultades y potencialidades) y posibles vías de mejora.

Se realizará en esta fase la evaluación del proyecto en sí mismo, mediante la estimación crítica de su pertinencia, viabilidad y eficacia potencial, al objeto de que el proyecto de intervención sea una propuesta realista que pueda incidir en la superación de las dificultades familiares.

Temporalización de la etapa de elaboración del Proyecto: 1 mes.

6.5.2. Ejecución

Esta etapa consiste en desarrollar el Proyecto diseñado en base a la temporalización propuesta. La intervención tiene un carácter limitado en el tiempo (12 meses máximo), dado que una vez culminada la misma con apoyo intensivo en ese periodo sin obtener signos de mejora, se han de buscar alternativas para garantizar el bienestar y seguridad de NNA.

Durante la ejecución del proyecto, la evaluación será continua. Su objetivo básico es evaluar en qué medida se están cumpliendo y realizando los objetivos planteados, así como valorar la relación de ayuda equipo- familia.

Fruto de la evaluación continua es posible que se planteen modificaciones, reformulando si es necesario objetivos, estrategias y recursos; o incluso ampliando el período establecido para el logro de los objetivos, mediante el acuerdo de prórroga de la intervención por un plazo no superior a 6 meses, pudiéndose, excepcionalmente, acordar sucesivos periodos, debidamente argumentados.

A continuación, se indican algunas cuestiones claves en el proceso de ejecución:

- Evitar la cronificación de la intervención, identificando factores que pueden evidenciar la tendencia a la cronicidad.
- Consolidar los resultados obtenidos a través de: refuerzo continuo, hacer explícitos los logros, desvanecimiento progresivo de apoyo.
- Seguir alimentando la alianza terapéutica y la construcción conjunta del proceso de intervención.

Temporalización para la ejecución: 12 meses.

6.5.3. Evaluación final del proyecto de intervención

Se realizará una vez concluida la etapa de ejecución y se evaluará el grado de consecución de cada uno de los objetivos abordados, basándose en los criterios e indicadores de evaluación establecidos, cuánto y cómo ha cambiado la situación inicial mediante la pasación de las siguientes pruebas:

- Factores e Indicadores de Riesgo y Protección (Anexo 4.1).
- Instrumento VALÓRAME, para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo. Plataforma SIMIA.
- SWFLS: Satisfacción con la vida familiar (Anexo 4.2).
- CSQ: Satisfacción con la intervención (Anexo 4.3)

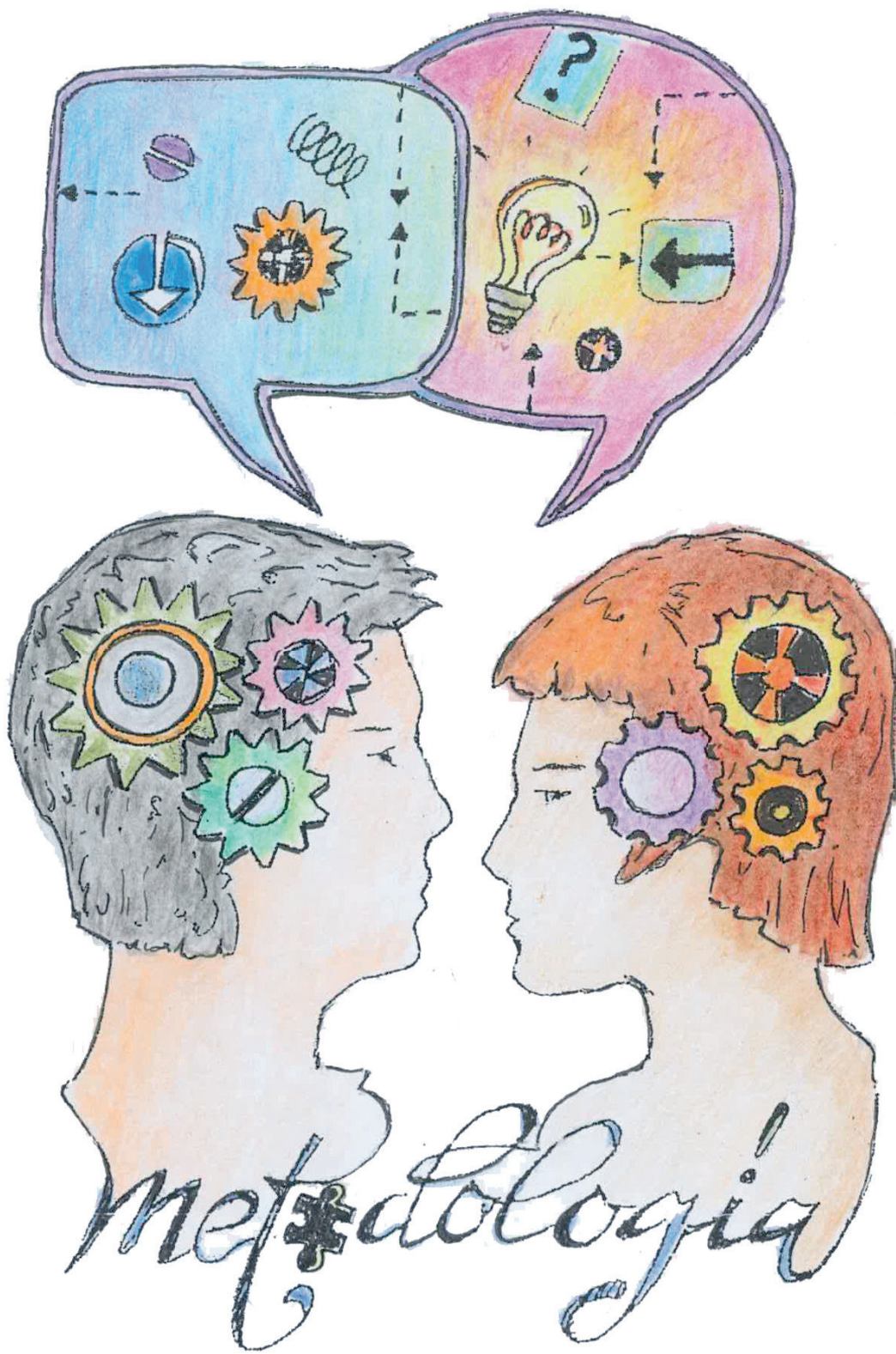


Una vez analizada la información obtenida, la propuesta de finalización de la intervención puede ser:

1. La familia consigue los objetivos previstos en el PIF y se han eliminado las causas que originaron la intervención.
2. Finaliza el periodo planteado para la ejecución del proyecto y, aunque no se han alcanzado los objetivos previstos en su totalidad, se considera que se han reducido o eliminado los factores de riesgo en un nivel suficiente, lo cual repercute positivamente en el desarrollo de NNA.
3. No se han alcanzado los objetivos, persisten los indicadores de riesgo. La intervención a este nivel está agotada y se considera la necesidad de derivar a otros servicios:
 - a. Equipo de Tratamiento Familiar.
 - b. SPM para la adopción de medidas de protección.
4. Otras circunstancias (traslado de la familia, fallecimiento, mayoría de edad,...).

En los casos en que se produzca un traslado de la familia a otra localidad y persistan los factores y/o indicadores de riesgo, las personas profesionales del Equipo de Intervención recabarán información necesaria sobre el lugar de destino, o en su caso, enviará informe a la Fiscalía de Menores para la localización de la familia, al objeto de derivar el caso a los Servicios Sociales Comunitarios correspondientes.

Los resultados de esta fase se plasmarán en el Informe de Finalización de la Intervención (Anexo 6).



7

METODOLOGÍA

El objetivo final de la intervención con familias es provocar cambios en sus dinámicas para mejorar el bienestar general de NNA. Por tanto, de lo que se trata es de acompañar a las familias en este proceso de cambio.

Esta concepción de la intervención como una relación de ayuda, conlleva el cambio de una metodología directiva, a otra en el que son las personas con las que trabajamos las que deben ser protagonistas de su propio desarrollo, en términos de su propia realidad, de sus expectativas y desde su percepción de las soluciones posibles.

Esto conlleva acompañarles y que nos acompañen en las distintas fases de la intervención (desde el diagnóstico, hasta la finalización de la misma), fomentando la puesta en funcionamiento de sus recursos personales, estableciendo una relación en la que primen la empatía, la aceptación incondicional y el respeto a las propias decisiones. De esta manera favorecemos la motivación al cambio, desde el respeto.

Como dice Valentín Escudero (2020), en ocasiones también nos encontramos en un contexto de trabajo en el que el factor “control” tiene un peso importante, cuando existan exigencias propias del Sistema de Protección de Menores, motivo por el que es necesario equilibrar la función de ayuda con la de control.

“Es fundamental propiciar un contexto de intervención basado en la seguridad en el sistema, confianza, compartir el propósito de la intervención, sentirse parte activa en el proceso de cambio, conexión emocional, honestidad y respeto mutuo”

Es posible que algunas familias no acudan voluntariamente a demandar apoyo profesional para la resolución de sus problemas, pueden no poseer una conciencia clara de sus dificultades ni la motivación suficiente para implicarse en el proceso de cambio. En algunos casos puede detectarse una fuerte resistencia de la familia que debe de ser considerada como respuesta a la amenaza percibida ante la intromisión de personas profesionales en sus vidas, temor a perder a sus hijos e hijas, el cuestionamiento como padres y madres etc. Por ello es fundamental propiciar un contexto de intervención basado en la seguridad en el sistema, confianza, compartir el propósito de la intervención, sentirse parte activa en el proceso de cambio, conexión emocional, honestidad y respeto mutuo.



A lo largo de todo el proceso es necesario priorizar la intervención directa con NNA, evitando el desarrollo de intervenciones centradas exclusivamente en las figuras marentales y parentales.

Por tanto, de los modelos teóricos sobre los que se basa este Manual de Intervención Familiar, se deriva una metodología de trabajo muy definida y concretada en:

“Trabajar la parte sana y capaz de la familia. V. Escudero 2020”

- **Metodología participativa:** a lo largo de todo el proceso, desde el inicio hasta la conclusión de la intervención, tanto el grupo familiar, como las personas que lo conforman, deben participar en la identificación y definición de las dificultades y fortalezas, posibles vías de abordaje, elección de las más adecuadas y puesta en práctica de las mismas, así como en el proceso de evaluación de resultados que se están obteniendo y momento de finalización de la intervención. Esta metodología facilitará la toma de conciencia de la situación personal, familiar y social, y favorecerá la predisposición al cambio. De aquí se deriva también que, antes de comenzar la intervención, deba haber un compromiso explícito de los miembros de la familia para propiciar el éxito de la misma.
- **Trabajo en red:** cuando se analiza la realidad de una familia desde la perspectiva ecosistémica, aparecen una gran variedad de factores que están afectando a la misma, y que no se circunscriben a su ámbito privado. La familia vive y se desarrolla en un territorio determinado en el que están actuando diferentes actores. Los resultados del trabajo se verán incrementados en la medida en que se consiga el trabajo sistemático de colaboración y corresponsabilidad entre los recursos de ese territorio, evitando duplicidades y facilitando a las acciones de sus miembros un efecto multiplicador.
- **Enfoque habilitador:** en concordancia con el modelo de competencia, la metodología de trabajo debe garantizar que tanto la familia como grupo, así como las personas que lo conforman, potencien y/o desarrollen las habilidades básicas de autocuidado para el mantenimiento personal y familiar, en palabras de Valentín Escudero (2020), “trabajar la parte sana y capaz de la familia”. Esto supone que la persona profesional no debe suplantar a las personas con las que se está trabajando, sino que debe adoptar estrategias que favorezcan que ellas sean el sujeto de su propio cambio, incrementando así la percepción de control sobre su vida.

Asimismo, y siguiendo el enfoque ecológico, hay que tener en cuenta que para que la persona y la familia se desarrollen de modo adecuado, deben contar con sistemas comunitarios y de apoyo profesional que les proporcionen los recursos necesarios y les facilite el acceso a los mismos (sistemas competentes). Por tanto, este enfoque habilitador debe aplicarse también a estos sistemas de apoyo.



8

RECURSOS

Los sistemas de Bienestar Social en el marco de los derechos sociales se conforman como una red de apoyo a las personas y a las familias vulnerables para hacer frente a las situaciones de crisis. Estos sistemas de Protección Social, junto a las entidades locales, ofrecen una amplia cartera de recursos y servicios. Son herramientas imprescindibles en los proyectos de intervención familiar.

El Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía define su propio Catálogo de Prestaciones.

Desde las entidades locales, en el marco de los servicios sociales municipales, se vienen desarrollando programas de intervención comunitaria que pueden complementar la intervención con familias. Entre otros, estarían: ciudades ante las drogas, comisiones locales de absentismo escolar, talleres para madres y padres, talleres de apoyo psicológico a mujeres víctimas de violencia de género, programas incluidos en convocatorias de ayudas públicas, etc.

Los recursos y cartera de servicios del Sistema Educativo abordan el sistema de becas o los distintos programas de apoyo a NNA con necesidades especiales.

La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios.

El conjunto de recursos y servicios de competencia estatal dirigida a las familias se encuentra recogido en *Guía De Ayudas Sociales Y Servicios Para Las Familias*. Ministerio de Derechos Sociales.

En el Apéndice 1 de este manual se puede acceder a los diferentes enlaces para acceso a la información sobre los recursos de cada sistema.



8.1. COORDINACIÓN EXTERNA.

La coordinación y colaboración entre servicios sociales y otros sistemas de protección social, en particular con el sistema de salud, educativo, judicial, empleo, inserción laboral y formación, vivienda y, en general, con cualquier otra institución o servicio que pudieran confluir con los servicios sociales en áreas concretas de la intervención social, queda recogida en el artículo 58 Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.

Para avanzar en esta línea de trabajo es necesaria la puesta en funcionamiento de protocolos y la reglamentación que haga efectiva y mejore la coordinación, y que desde las direcciones de los centros de servicios sociales se impulse su desarrollo; en este sentido la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía en su Artículo 29, crea “Las Comisiones de Infancia y Adolescencia”, de ámbito provincial y local.

No obstante, de forma paralela al desarrollo de las Comisiones Locales, es necesario **determinar los flujos y la tipología de información dependiendo de la fase en que se encuentre el proyecto de intervención familiar**, con mecanismos formales y a la vez ágiles entre profesionales. En este sentido se adjuntan los modelos de petición de información a los distintos sistemas (Anexos de 7.1. a 7.4.).

El objetivo de esta coordinación tiene que ser la implicación de todos los sistemas mencionados para conseguir la **corresponsabilidad** en todas las fases del proyecto de intervención familiar.

La coordinación efectiva se ha de dar desde el mismo *momento de la detección o sospecha de una situación de riesgo*. Así, el procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía, SIMIA, incorpora un instrumento, La Hoja de Notificación, que mejora claramente la coordinación entre los profesionales de los distintos sistemas, especialmente de educación y salud, sin obviar Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, Sistema Judicial,...

En la *fase de estudio* de la situación familiar es imprescindible el contacto de las figuras profesionales del Equipo de Intervención con profesionales de otros servicios o con informantes clave del municipio. Estas indagaciones se deben hacer teniendo en cuenta lo preceptuado en la Ley 15/99 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal y especialmente el interés superior del menor.

En la *fase de elaboración y ejecución del proyecto* se deberán identificar los servicios y profesionales con los que se debe de establecer una coordinación, según perfil y necesidades familiares, al objeto de definir los objetivos concretos compartidos. Esto supone que todas las partes actúan de manera planificada, complementándose y potenciándose así la posibilidad de obtener resultados positivos.

En la *fase de evaluación*, se ha de contar con la implicación de las distintas personas profesionales que han intervenido en el proceso, produciéndose así una valoración consensuada del grado de consecución de los objetivos y la consiguiente finalización de la intervención.

“El objetivo de la coordinación tiene que ser la implicación de todos los sistemas profesionales implicados para conseguir la corresponsabilidad en todas las fases del proyecto de intervención familiar”



8.2. SISTEMA DE ORGANIZACIÓN INTERNA

En relación a las características personales que deben poseer las personas profesionales que intervienen en el PIF, Valentín Escudero (2020) afirma que lo esencial es conocer tus propios recursos y ponerlos al servicio de la labor socioeducativa y de apoyo psicológico a las familias; todo el mundo tiene recursos, hay que hacer un buen trabajo en conocerlos y ponerlos a punto, saber cómo usarlos.

También es importante conocer y mejorar aspectos que van en detrimento de la eficacia: responder en ocasiones con autoritarismo o crispación a la falta de colaboración extrema de algunas familias, contagiarse del ambiente de tensión ante las crisis, ir demasiado rápido en el proceso de intervención y olvidar el ritmo de la familia, o encariñarse mucho con alguna familia y tener dificultad para marcar un límite entre lo profesional y lo personal.

No obstante, este autor destaca algunas características generales deseables en la persona profesional de la intervención familiar en servicios sociales:

- Una visión flexible y tolerante de la realidad.
- Optimismo y convicción sobre la capacidad de cambio de los sistemas humanos. El optimismo es fundamental cuando se trabaja con familias que han acumulado muchas frustraciones y dificultades, puesto que generalmente tienen una visión pesimista sobre sus posibilidades de mejoría y cambio.
- Resistir bien las crisis, lo imprevisto, la ambigüedad.
- No sentirse vulnerable emocionalmente con facilidad.

8.2.1. Funciones del Equipo de Intervención Familiar, según perfil profesional:

1. Profesional de Trabajo Social

El espacio donde se definen sus funciones es la comunidad y la relación de la familia con ésta:

- Asesoramiento social a profesionales que intervienen con las familias incluidas en el PIF.
- Actualizar la información del EIF sobre los recursos sociales del territorio y gestión de dichos recursos para poder informar, orientar y asesorar a las familias.
- Evaluación social de necesidades y relaciones socio-familiares (redes sociales, familia extensa, laborales, económicas, vivienda, etc.)
- Intervención familiar y comunitaria (re)inserción socio-laboral, utilización de recursos y redes de apoyo formal e informal.
- Colaborar en tareas educativas y psicológicas, a demanda de su equipo.
- Orientar y movilizar sobre ayudas y otros recursos sociales para la familia y gestionarlo cuando el caso lo requiera, así como entrenar a las familias en gestiones para el acceso a recursos y prestaciones.
- Coordinación con otros sistemas de protección social relacionados con la familia.

2. Profesional de Educación Social

El espacio del educador o la educadora es el ámbito educativo, ya sea con respecto a NNA, ya sea respecto a las personas que ejerzan su cuidado.

- Evaluación de habilidades, capacidad y modelos educativos familiares.
- Orientar a la familia en relaciones de convivencia y en sus funciones socializadoras, ofreciendo pautas educativas, modelándolas, etc.
- Acompañar, en caso necesario, en gestiones para acceso a recursos y prestaciones.
- Intervenir con NNA en su espacio para favorecer su integración.
- Programar actividades socio-educativas específicas (realizadas por él o ella, o por otros profesionales), en las áreas de: organización y economía familiar (horarios, higiene, etc.), educación para la salud (alimentación, seguridad en el hogar, etc.), integración de NNA en el medio escolar, conductas educativas, información directa y permanente sobre la situación de la familia.
- Promover, orientar y movilizar sobre recursos educativos (ocio y tiempo libre, educación formal, etc.) a la familia.
- Colaborar en tareas sociales y psicológicas, a demanda de sus compañeros y compañeras.
- Coordinar con las instituciones socioeducativas que inciden en la familia.

3. Profesional de la Psicología

El espacio del profesional o la profesional de la Psicología se centra en relaciones y vinculaciones afectivas dentro de la familia, así como en la evaluación del funcionamiento familiar y de cada uno de sus miembros.

- Asesoramiento psicológico y relacional a las personas profesionales del EIF y al resto de profesionales, entidades, grupos, etc. que interviene con las familias que están incluidas en el PIF.
- Evaluación psicológica, individual y relacional, de NNA, de personas adultas, y de la dinámica familiar (relaciones internas y externas, niveles de riesgo y posibles repercusiones, etc.)
- Intervención psicológica individual, familiar y grupal, sobre los aspectos individuales y relacionales contemplados en el PIF.
- Colaborar en tareas sociales y educativas, a demanda de sus compañeros y compañeras.
- Coordinación con las personas profesionales y recursos del ámbito psicológico que mantengan relación con las familias incluidas en el PIF.

4. Dirección:

- Impulsar en los equipos de trabajo de las ZBSS la detección de situaciones de riesgo que afecten a NNA, para la intervención temprana y evitar mayor daño.
- Asignar las personas profesionales que conforman el equipo básico de intervención familiar que como mínimo estará formado por los perfiles de Trabajo Social, Educación Social y Psicología, así como la determinación de la persona profesional referente de cada caso.



- Velar por el establecimiento de espacios formales para estudio y valoración de casos PIF.
- Convocar cuantas reuniones se deban realizar para la buena marcha del trabajo.
- Levantar acta o cualquier otro documento que recoja las conclusiones y compromisos de las mismas.
- Realizar las comunicaciones escritas a la Coordinadora Provincial que el procedimiento requiere.
- Cuidar que el procedimiento se cumpla en cada uno de los casos.
- Establecer el calendario de reuniones para el seguimiento y evaluación de las familias en alta PIF.
- Favorecer el establecimiento de mecanismos para la coordinación y el trabajo en red con los servicios sociales especializados, con los equipos profesionales de los demás sistemas de protección social, especialmente el ámbito sanitario y educativo, y con las entidades y asociaciones del entorno que actúan en el ámbito de los servicios sociales.

Profesional referente del caso:

En general las funciones de la persona profesional referente serán:

- Recepcionar la documentación de entrada al PIF, y recabar aquella otra que se pueda considerar relevante.
- Movilizar al equipo para progresar en las fases de intervención adecuándose a la temporalización establecida.
- Velar porque el expediente familiar contenga la documentación completa y actualizada según la fase del proceso de intervención en el que se encuentre la familia.
- Facilitar el trabajo del equipo realizando una primera redacción de la documentación (Informes, proyectos, fichas etc.) a modo de borrador sobre la que realizarán sus aportaciones el resto de los miembros del equipo de intervención para obtener la redacción definitiva que será suscrita por los miembros del EIF.
- Recoger la información relevante y reparto de tareas acordado en cada reunión de coordinación del EIF.
- Presentar al inicio de cada reunión de coordinación los acuerdos y tareas encomendadas a cada miembro del equipo en la anterior, recogiendo lo cumplido o incumplido, y motivo del incumplimiento en su caso.
- Elevar a la Dirección del centro las discrepancias que pudieran presentarse en relación al caso, con la finalidad de que pueda orientar a la resolución de las mismas.
- Realizar las citaciones que, como equipo de intervención, se le haga a la familia.

8.2.2. Funciones del Equipo de Intervención Familiar, según procedimiento:

El trabajo en equipo requiere de profesionales que, aún teniendo formaciones distintas y funciones diferenciadas, funcionalmente sean flexibles y se adapten a las circunstancias de cada caso concreto, evitando formas de actuación rígidas que van a repercutir en la calidad y duración de la intervención.



DETECCIÓN
3 días

- Siempre se comunicarán a la Dirección todas las detecciones, se abrirá expediente administrativo PIF en ACIVIT. Si la misma viene recogida en modelo oficial mediante Hoja SIMIA, ésta se incorporará a AVICIT.
- La Dirección, una vez recibido el caso, asignará a los/as profesionales que se encargarán de realizar la Valoración Inicial.

VALORACIÓN INICIAL
2 semanas

- El EIF recopilará información sobre la historia de la familia en coordinación con diferentes recursos comunitarios (sistema educativo, salud, FFCCSS,...), así como posibles informantes clave (familiares, vecinos, amigos,).
- Se elabora *Ficha de Valoración Inicial (Anexo 1)* con propuesta de continuidad, archivo o lista de espera.

PRESENTACIÓN A LA FAMILIA
1 semana

- El EIF citará a la familia, preferentemente por escrito. A esta reunión asistirán todas las personas del Equipo al completo y, si se considera estratégico para la intervención, la Dirección.
- Se devuelve a la familia la información recopilada en la fase de valoración inicial y se le propone el PIF. Se cumplimenta *Ficha de Presentación del Programa a la familia (Anexo 3)* en ACIVIT.
- El EIF elaborará junto con la familia los acuerdos previamente consensuados en el *Acuerdo de Participación (Anexo 3.1)*.

ESTUDIO- DIAGNÓSTICO
1 mes y medio

- Las personas del EIF consensuarán los contenidos a recopilar en el expediente administrativo PIF de ACIVIT, realizando cada profesional la evaluación y orientación en su ámbito profesional contribuyendo a la configuración del diagnóstico interdisciplinar.
- Pasación instrumentos evaluación pre.
- El EIF elaborará el *Informe Diagnóstico (Anexo 4)* en ACIVIT.

INTERVENCIÓN
12 meses

- El EIF de forma conjunta junto con la familia, decidirá la finalización de la intervención.
- Pasarán los instrumentos de evaluación post necesarios.
- El EIF elaborará conjuntamente el *Informe de Finalización de la Intervención (Anexo 6)*, ofreciendo su devolución a la familia.

EVALUACIÓN FINAL
1 mes

- El EIF elaborará y desarrollará el *Proyecto de Intervención Familiar (Anexo 5)*, con objetivos por áreas.

CIERRE

- El EIF decidirá el cierre de la intervención, contando junto con la familia, con el visto bueno de la Dirección.
- Se procederá a cerrar el expediente administrativo en ACIVIT.
- Asimismo, podrá decretarse el cierre del PIF en cualquier momento de la intervención cuando se produzca alguna de las causas establecidas (derivación a otro recurso, traslado de la familia,)

8.2.3. Trabajo en Equipo

Como otros aspectos organizativos y del trabajo del equipo se establecerá como norma general que se mantendrá una reunión de coordinación ordinaria quincenalmente del Equipo de Intervención Familiar y con independencia de éstas, que serán de obligado cumplimiento, se mantendrán con carácter extraordinario todas aquellas que se consideren necesarias con una periodicidad inferior a la anterior, con el objetivo de planificar actuaciones.

Independientemente de las anteriores, al menos trimestralmente se realizarán reuniones generales de seguimiento del Programa de Intervención Familiar, en las que participará la Dirección de la ZBSS y el Equipo profesional que en ese momento se encuentren inmerso en un Proyecto de Intervención Familiar. En las mismas se abordará:

–En cuanto al **proyecto**:

- Si están bien definidas las tareas para alcanzar los objetivos.
- Si se han establecido indicadores claros que faciliten la valoración del cumplimiento de objetivos.
- Si se ejecuta como se pretendía o si es necesario reconsiderar los objetivos planteados.
- Si es necesario realizar reajustes.

–En cuanto a los **recursos**:

- De qué recursos se dispone y rentabilidad de los mismos.
- En qué medida se aprovechan los recursos disponibles.

–En cuanto a las personas del **propio equipo** se deberá reflexionar sobre:

- Nivel de funcionamiento:
 - Si se escuchan las opiniones de todas las personas que componen el equipo.
 - Si los miembros del grupo aceptan las críticas de manera positiva.
 - Si se establecen normas y tareas claras para todo el equipo.
 - Si están bien distribuidas las tareas.
 - Si cada persona del equipo tiene clara su responsabilidad individual.
 - Si se toman las decisiones por consenso.
- Nivel de satisfacción y clima existente:
 - Si existen conflictos. Si los miembros del grupo los expresan abiertamente y se discuten las diferencias.
 - Si el equipo propicia un clima de trabajo agradable, etc.

“El trabajo en equipo requiere de profesionales que, aun teniendo formaciones distintas y funciones diferenciadas, funcionalmente sean flexibles, evitando formas de actuación rígidas que van a repercutir en la calidad y duración de la intervención”



EVA

LUVA

CON

9

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR A NIVEL PROVINCIAL

En este nivel realizaremos una evaluación de resultados o también llamada evaluación de la eficacia, que consiste en analizar en qué medida se están alcanzando los resultados previstos. Se evaluará a nivel cuantitativo, en cuanto cobertura y nivel de implantación del programa (nº de municipios en los que se ha intervenido; nº de familias atendidas; nº de familias en lista de espera y tiempo de permanencia en la misma; nº de menores; etc.), y, a nivel cualitativo, en cuanto a cambios producidos en las familias, en relación a la consecución de los objetivos trabajados en el proyecto.

Se realizará una por año natural y el instrumento de registro será la Base de Datos P.I.F. Esta evaluación se efectuará en dos niveles:

- En el ámbito de la Zona Básica de Servicios Sociales.
- En el ámbito del Área de Igualdad y Bienestar Social.

Este proceso deberá culminar, tras el análisis de dificultades y potencialidades, en una serie de propuestas de mejora para incrementar la calidad del programa.



bibliografía

10

BIBLIOGRAFÍA

- Navarro Morales, MI. 2002. *La intervención psicosocial en familias multiproblemáticas. La perspectiva ecológica*. Departamento de psicobiología y psicología social. Universidad de Valencia.
- López Larrosa, S. y Escudero Carranza, V. 2003. *Familia, Evaluación e Intervención*. Editorial CCS.
- García Herrero, G y Ramírez Navarro, JM. 2002. *Diseño y evaluación de Proyectos Sociales*. Ed. Certeza.
- Arruabarrena Madariaga, DP. 1994. *Protección a la Infancia*. Masson.
- Escudero Carranza, V. 2020. *Guía práctica para la intervención familiar*. Gerencia de Servicios Sociales. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Junta de Castilla y León.
- Ríos González, JA. 2006. *La pareja, modelos de relación y estilos de terapia: aproximación sistemática*. Ed. CCS.
- Ríos González, JA. 2003. *Vocabulario básico de orientación y terapia familiar*. Ed. CCS.
- Callabed, J. (ET AL). 2006. *El adolescente hoy*. Ed. Certeza.
- García Herrero, G y Ramírez Navarro, JM. 2006. *Manual práctico para elaborar proyectos sociales*. Ed. Siglo XXI de España.
- McGoldrick, M y Gerson, R. 1993. *Genogramas en la evaluación familiar*. Ed. Gedisa.
- Evaluación e Intervención Familiar. *Manual de Instrumentos de evaluación familiar*. 2008. Universidad de Deusto.
- Ríos, JA. 2009. *Personalidad, madurez humana y contexto familiar*. Ed. CCS.
- Ríos González, JA. 1984. *Orientación y terapia familiar (Enfoque sistémico teórico-práctico)*. Ed. Instituto de Ciencias del Hombre.
- Rodríguez Arias, JL y Venero Celis, M. 2006. *Terapia familiar breve: guía para sistematizar el tratamiento psicoterapéutico*. Ed. CCS.
- Jaén Rincón, P y Garrido Fernández, M. 2006. *Psicoterapia de parejas*. Ed. CCS.
- Espina Eizaguirre, A y Ortego Sáenz de Cabezón, A. 2009. *Discapacidades físicas y sensoriales*. Ed. CCS.
- Wagner Senger, A. 2003. *La transmisión de modelos familiares*. Ed. CCS.



- Loizaga Latorre, F. 2009. *Intervención psicoeducativa con familias: programa para mejorar la salud de los hijos*. Ed. CCS.
- Ríos González, JA. 2006. *Los ciclos vitales de la familia y la pareja: ¿crisis u oportunidades*. Ed. CCS.
- Dowling, E. 2008. *Cómo ayudar a la familia durante la separación y el divorcio: los cambios en la vida de los hijos*. Ed. Morata.
- Espina Eizaguirre, A. 2012. *Manual de evaluación familiar. Guía para terapeutas y consejos familiares*. Ed. CCS.
- Jodorowsky, A. 2011. *Metagenealogía: el árbol genealógico como arte, terapia y búsqueda del yo esencial*. Ed. Siruela.
- Luis Cibanal, J. 2006. *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. Ed. Club Universitario.
- Barbero Domeño, A y Blasco, T. 2012. *Cuentos para familias con corazón*. Ed. Grupo 5 Editorial.
- Barudy Labrín, J y Dantagnan, M. 2010. *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: manual de evaluación de las competencias y resiliencia parental*. Ed. Gedisa.
- Aguado Romo, R. 2015. *La emoción decide y la razón justifica*. Ed. EOS.
- Escudero Carranza, V y Friedlander, ML. 2019. *Alianza terapéutica con familias. Cómo empoderar al cliente en casos difíciles*. Ed. Herder.
- Barudy Labrín, J y Dantagnan, M. 2011. *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Ed. Gedisa.
- Kline, M y Levine, PA. 2017. *Tus hijos a prueba de traumas. Una guía parental para infundir confianza, alegría y resiliencia*. Ed. Eleftheria, S.L.
- Dana, D. 2019. *La teoría polivagal en terapia. Cómo unirse al ritmo de la regularización*. Ed. Eleftheria, S.L.
- Benito Moraga, R. 2020. *La regulación emocional. Bases neurológicas y desarrollo en la infancia y adolescencia*. Ed. El Hilo Ediciones.
- Solter, A.J. 2013. *Juegos que unen*. Ed. Ediciones Omega.
- *Manual de Tratamiento Familiar*. 2007. Dirección General de Infancia. Consejería para la Igualdad y B. Social. Junta de Andalucía.
- *Programa de Intervención con familias sintomáticas y de alto riesgo social*. Igualdad y bienestar Social. Diputación Provincial de Jaén.
- *III Plan de Igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres de la Diputación Provincial de Jaén*.
- *Procedimiento de Actuación ante Situaciones de Riesgo y Desamparo de la Infancia y Adolescencia en Andalucía (SIMIA)*.
- Mañós, Q. 1998. *La relación de ayuda como técnica interactiva*. Educación social: Revista de intervención socioeducativa, Nº 10.

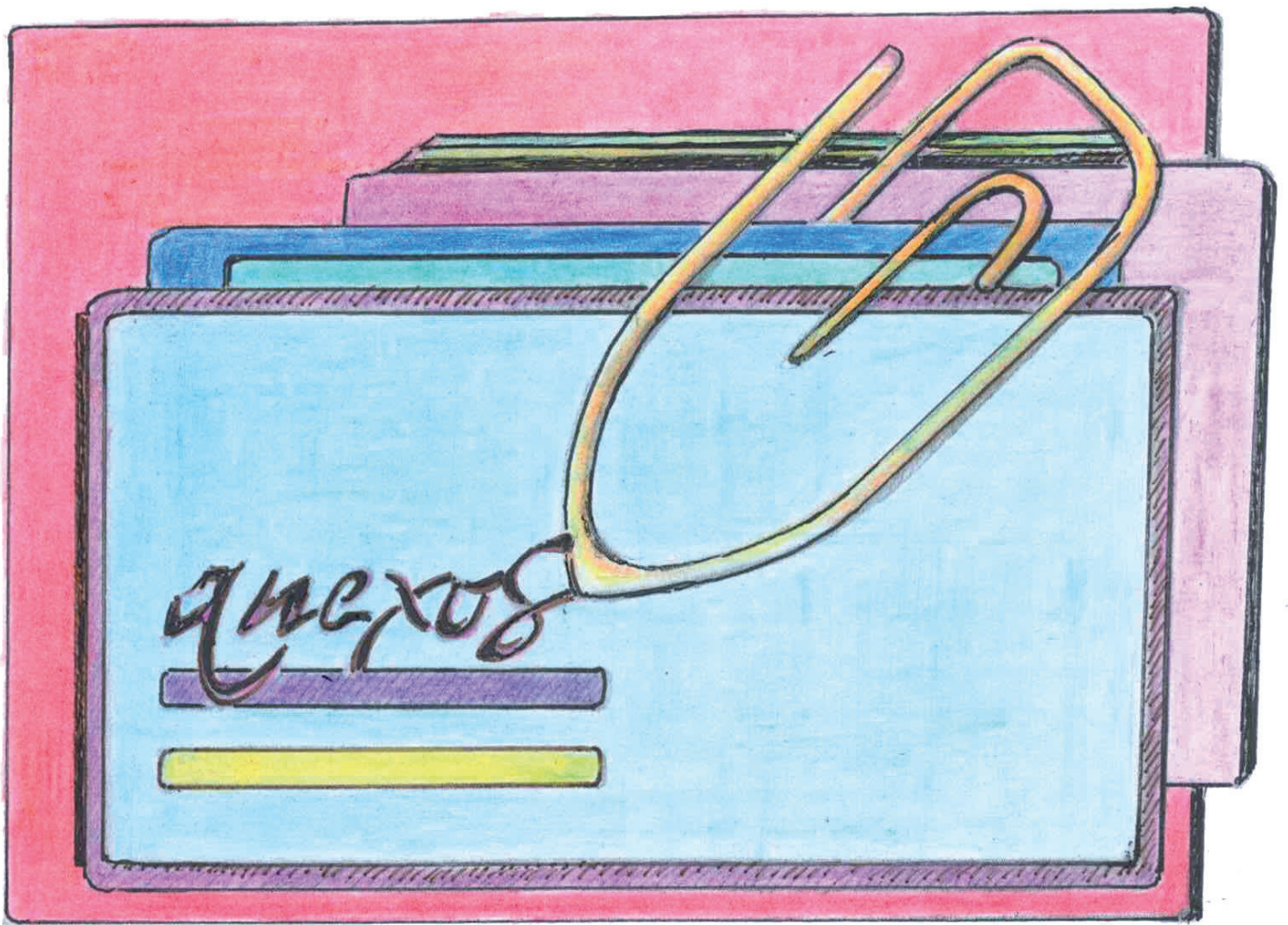


- Gómez Trenado, R. 2010. *Una metodología de intervención social. Aplicación práctica de la relación de ayuda desde el método de Trabajo Social*. Documentos de Trabajo Social nº 47.
- Lozano Vicente, A. 2015. *Cuestiones éticas en la intervención con familias y menores*. Cuadernos de Trabajo Social Vol. 28-1.
- Gobierno de Cantabria, Consejería de Empleo y Bienestar Social. 2008. *Manual Cantabria. Procedimiento y criterios de actuación de los Programas de Intervención Familiar*.
- Instituto Cántabro de Servicios Sociales. *Proyecto marco. Programas y servicios de educación e intervención familiar*.
- *Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia en Andalucía (VALÓRAME)*.
<https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/valorame.aspx>
- *Guía de Valoración de Competencias Parentales*. Cruz Roja. 2021.
https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/662926586/Guia+Competencias+Parentales_web+def.pdf/43a2a443-290a-7c0a-431b-c7336fc44bbe?t=1617004889146
- Barudy, J. y Dantagnan, M. *Guía de competencias parentales*. 2010.
https://www.academia.edu/11978970/Guia_de_Evaluacion_de_Competicencias_parentales_Barudy
- *Escala de Massie-Campbell de observación de indicadores de apego madre-bebé en situaciones de estrés*.
https://www.academia.edu/37276429/ESCALA_MASSIE_CAMPBELL_DE_OBSERVACION_DE_INDICADORES_DE_APEGO_MADRE_BEBE_EN_SITUACIONES_DE_STRESS_o_Escala_de_Apego_Durante_Stress_ADS
- Feixas i Viaplan, G, Muñoz Cano, D, Compañ Felipe, V y Montesano del Campo, A. *El Modelo sistémico en intervención familiar*. 2016.
https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistemico_Enero2016.pdf
- Herrero Olaizola, J. *La perspectiva ecológica*.
https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/78705/2/Psicolog%3%ada%20comunitaria%20y%20bienestar%20social_M%3%bdulo%204_La%20perspectiva%20ecol%3%b3gica.pdf
- Costa M. y López E. *La psicología comunitaria: un nuevo paradigma*.
<https://www.papelesdel psicologo.es/resumen?pii=29>
- Ubieto, JR . *Modelos de trabajo en red*.
<https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/download/165566/372129/0>
- Vasermanas, D. *Factores para favorecer la relación de ayuda, la autoestima, la empatía, el apoyo incondicional hacia los afectados por ST*.
<http://www.psicotourette.com/documentacion/Factores%20para%20favorecer%20la%20Relacion.pdf>



- International Journal of Developmental and Educational Psychology. *Protocolo De Buenas Prácticas En Parentalidad Positiva. Su Elaboración Y Estudio Piloto*. 428 INFAD Revista de Psicología, N°1 - Monográfico 1, 2019. ISSN: 0214-9877. pp:425-436
https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/10947/1/0214-9877_2_1_425.pdf
- Federación Española de Municipios y Provincias. *Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*. Subdirección de Asuntos Sociales Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia
https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- Rodrigo López, MJ, Camacho Rosales, J, Máiquez Chávez, ML, Byrne, S y Benito Cruz JM. *Factores que influyen en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial: el papel de la resiliencia del menor*. Universidad de La Laguna y Consejería de Asuntos Sociales y Sanidad.
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72711818015.pdf>
- Martín JC , Cabrera, E, León, J y Rodrigo, MJ. *La Escala de Competencia y Resiliencia Parental para madres y padres en contextos de riesgo psicosocial*. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Ayuntamiento de San Bartolomé de Tirajana (Gran Canaria). Universidad de La Laguna
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.150981/152071>
- Suárez Palacio, PA y Vélez Múnera, M. 2018. Artículo *El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental*.
<https://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios/article/view/1046>
- *Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores?. Family Functioning Evaluation Scale FACES III: Model of two or three factors?*
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004#:~:text=La%20Escala%20de%20Evaluaci%C3%B3n%20de,cohesi%C3%B3n%20y%20la%20flexibilidad%20familiar
- Save The Children. *Principios Sobre Parentalidad Positiva Y Buen Trato*.
<https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/6410.pdf/>





ANEXO 1
FICHA DE VALORACIÓN INICIAL

CABECERA ACIVIT	
PROFESIONALES ASIGNAD@S	

ACTUACIONES REALIZADAS PARA CONSTATACIÓN/AMPLIACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

CONSTATACIÓN/NO CONSTATACIÓN DEL INCIDENTE/SITUACIÓN DETECTADA/NOTIFICADA

OTRAS INFORMACIONES RELEVANTES PARA LA TOMA DE DECISIONES

ACUERDO ADOPTADO:

<input type="checkbox"/> Pasar a Lista de Espera. Fecha:
<input type="checkbox"/> Continuar Fase de Presentación del Programa. Fecha:
<input type="checkbox"/> Archivar Expediente. Fecha: Motivo: <input type="checkbox"/> No se constata la situación detectada/notificada u otros indicadores de riesgo. <input type="checkbox"/> Requiere actuación urgente (Derivación SPM, Fiscalía...)-

documento firmado digitalmente

ANEXO 2

CRITERIOS PARA LA PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN A FAMILIAS EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

ZBSS:.....

AÑO:.....

FAMILIA	Fecha incorporac. a L. de espera	MUNICIPIO	MENORES (a)		Punt. a) (1-5)	VALORACIÓN MALTRATO (b)		Punt. b) (1-5)	RESPUESTA FAMILIAR (c) (0-5)	PUNTUACIÓN TOTAL (a+b+c)	Observaciones	Fecha salida de L. espera
			Nº	Menor edad		Tipología	Nivel gravedad					

Crterios a considerar para la puntuación:

a) Para la Puntuación global de **MENORES** se considerará tanto el número total de menores de la Unidad Familiar como **la puntuación correspondiente a la persona de menor edad:**

- a. Algún menor de 3 años-siempre 5 puntos.
- b. De 3-6 años: 4-5 puntos.
- c. De 6-8 años: 3-4 puntos.
- d. De 8-12 años: 3 puntos.
- e. De 12-16 años: 2 puntos
- f. De 16 años en adelante: 1 punto.

* Tener presente también: discapacidad y nº de menores en cada tramo de edad.

b) Para la puntuación en **MALTRATO** Se considerará conjuntamente el **tipo de maltrato, junto con la edad de las personas menores, y nivel o SOS-PECHA de gravedad:**

a. Tener presente que, aspectos como la negligencia en higiene o vestido puntúa menos que otras tipologías como negligencias hacia necesidades psíquicas, atención a problemas emocionales, negligencias en las necesidades de seguridad de protección ante otros.

b. Tener en cuenta Nº de menores por edad y tipo/nivel o sospecha gravedad de maltrato en cada uno/a.

c) Se considerará el nivel de **RESPUESTA FAMILIAR a la propuesta de intervención con la siguiente puntuación:**

a. Familia que no acepta la intervención: 0 puntos.

b. Familia que acepta la intervención, pero no tiene suficiente conciencia del problema: 1-3 puntos:

1. Acepta la intervención, pero no asume dificultades familiares -1 punto.

2. Aunque la/s figura/s responsable/s del cuidado de los/las menores asume la existencia de dificultades familiares sitúa la responsabilidad externamente, no asume su reponsabilidad-2 puntos.

3. Asume la existencia de dificultad familiar y su responsabilidad, aunque sea en parte, en la dificultad familiar-3 puntos.

c. Familia que acepta la intervención, muestra conciencia del problema y motivación al cambio: 4 puntos.

d. Familia que además de c., ha realizado demanda de ayuda profesional: 5 puntos.

En la columna **PUNTUACIÓN TOTAL** se reflejará la suma de las puntuaciones en a,b y c. La valoración de prioridad, especialmente en caso de empate, tendrá mucho que ver con las familias concretas que en un momento determinado se encuentren en lista de espera. La toma de decisión se realizará conjuntamente en sesión del equipo de intervención junto con la Dirección de la ZBS, tomando en consideración todas aquellas variables particulares de cada familia que el sistema profesional valore que son relevantes en la toma de decisión.

ANEXO 3
PRESENTACIÓN PROGRAMA A LA FAMILIA

CABECERA ACIVIT	
PROFESIONALES ASIGNAD@S	

DEVOLUCIÓN VALORACIÓN INICIAL Y OFRECIMIENTO PIF A LA FAMILIA.

Fecha:

RESPUESTA FAMILIAR

- ACEPTA EL ACUERDO DE PARTICIPACIÓN (anexo 3.1)
- NO ACEPTA PIF → ABORDAJE DE LA NEGATIVA. RESULTADO:
 - ACEPTA. Fecha:
 - MANTIENE LA NEGATIVA. Fecha:

ACUERDO:

- Declaración Situación de Riesgo.
- Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal.
- Derivación al Servicio de Protección de Menores.
- Archivo PIF (acordando, si procede, el seguimiento del EIF o la derivación al recurso que proceda).

Documento firmado digitalmente

ANEXO 3.1 ACUERDO DE PARTICIPACIÓN

Nombre y apellidos.....Y

Nombre y apellidos..... Responsables de las
personas Menoresy

Las personas profesionales del Equipo de Intervención Familiar:

.....
.....
.....

ACEPTAN:

Participar en el proceso de mejora de la situación familiar, en base a las líneas de trabajo que conjuntamente, familia y Equipo, decidan.

Para ello se establece un periodo de tiempo máximo de 16 meses y una periodicidad de visitas semanales, modificable previo acuerdo entre familia y Equipo cuando se considere necesario.

La familia se compromete a:

- Colaborar todos los miembros de la familia en las sesiones de intervención a las que sean citados.
- Las sesiones de intervención se podrán desarrollar en diferentes espacios: despachos de profesionales, vivienda familiar,...u otros que se consideren oportunos en cada caso.
- Mantener una participación activa, ofreciendo sus opiniones, especialmente cuando observen alguna dificultad en el proceso de intervención o quieran introducir algún cambio.
- Autorizar al intercambio de información con otros y otras profesionales en aras de mejorar el proceso de intervención (educación, salud...)
- Otros:

Todas las personas profesionales intervinientes se comprometen a:

- Mantener una absoluta confidencialidad de acuerdo con la normativa vigente de protección de datos.
- Favorecer un clima de confianza y contextos seguros que faciliten la colaboración.
- Mantener en todo momento informada a la familia de la evolución de la intervención familiar.
- Otros:

Familia y profesionales:

- Mantendrán una actitud de colaboración y respeto mutuo.
- Comunican con antelación las ausencias a las sesiones y los motivos en caso de no poder asistir.
- Otros:

Este acuerdo será revisado trimestralmente con las personas que componen la unidad familiar, o con carácter extraordinario, cuando alguna de las partes así lo demande.

En a de de 202

MIEMBROS DE LA FAMILIA
Fdo.

EQUIPO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR
Fdo.

ANEXO 3.2 CARTA A LA FAMILIA

Estimada familia:

Tras vuestra negativa a trabajar junto a nuestro equipo, hemos reflexionado, poniéndonos en vuestro lugar, y fruto de esta reflexión hemos decidido escribiros esta carta.

En primer lugar, queremos mostraros nuestra comprensión acerca de la negativa a nuestra intervención.

Entendemos que nuestra relación ha tenido aspectos negativos, tales como
..... También entendemos que no os habéis sentido entendidos ni cuidados por nosotras y nosotros cuando
Incluso somos conscientes que el contexto en el que trabajamos, los Servicios Sociales, puede haber sido percibido por vuestra familia de manera amenazante.

No obstante, también nos hemos dado cuenta de que, a lo largo de nuestra relación, han habido episodios positivos, como..... gracias a los cuales se han conseguido pequeños logros por vuestra parte, como.....

Destacando estos momentos positivos y asumiendo y aprendiendo de los errores, os invitamos a que reconsideréis esta decisión de abandono. Sois importantes para las personas de nuestro equipo y seguimos creyendo que es posible una relación en la que sintáis que podéis aportar y mejorar.

Respetamos vuestra decisión de abandono, aunque os invitamos a reflexionar sobre nuestra relación y a retomar el trabajo junto a vuestra familia. Juntos podemos llegar a formar un gran equipo cuya meta sea vuestro bienestar, tanto individual como familiar.

No dudéis en pedir una nueva cita con las personas que componen este Equipo; comenzaremos por forjar una nueva relación, que nos haga sentir bien a las dos partes, buscando metas comunes.

Gracias familia por dedicar este tiempo a la lectura de esta carta.

Recibid un cordial abrazo de vuestro Equipo de Intervención Familiar.

ANEXO 4
INFORME-DIAGNÓSTICO

CABECERA ACIVIT	
PROFESIONALES ASIGNAD@S	

1.- RESULTADOS DEL ESTUDIO FAMILIAR (Pruebas evaluativas aplicadas):

Detallar los resultados de los distintos instrumentos de evaluación utilizados, siendo obligatorio ofrecerlos al menos de:

- Genograma
- Factores/indicadores de riesgo y protección.
- Valoración de maltrato de cada menor (Valórame):
- SWFLS: satisfacción con la vida familiar.

2.- ANÁLISIS INTERPRETATIVO POR ÁREAS:

(Interpretación de la información volcada de ACIVIT por áreas, indicando motivación y conciencia de padre/madre y/o personas cuidadoras sobre importancia de cada área y su impacto en NNA).

3.- HIPÓTESIS EXPLICATIVA Y PRONÓSTICO:

(Poner en relación la estructura que mantiene el problema y los recursos para el cambio, siguiendo la Guía Práctica de Intervención Familiar de Valentín Escudero 2020, para elaborar hipótesis de funcionamiento familiar y establecer el pronóstico de cambio).

HIPÓTESIS FUNCIONAMIENTO FAMILIAR:

PRONÓSTICO:

- FAVORABLE.
- DESFAVORABLE.
- INCIERTO.

4.- ACUERDO ADOPTADO:

- CONTINUAR. Fecha:
- CIERRE. Fecha: Motivo:
 - No se detectan indicadores de riesgo que justifiquen la intervención.
 - Derivación urgente (SPM, Fiscalía...)
 - Derivación al ETF.
 - Otros:

Documento firmado digitalmente

ANEXO 4.1

FACTORES E INDICADORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

FACTORES/INDICADORES DE RIESGO

ASOCIADOS A LOS PADRES, MADRES O PERSONAS CUIDADORAS

- Haber sufrido malos tratos, abusos, falta de afecto o desestructuración familiar, crecimiento en un medio con patologías o dificultades importantes (medios delincuenciales, con drogadicciones, etc.) a lo largo del ciclo vital
- Adopción o acogida con vivencias negativas.
- Ausencias y confusiones respecto a su historia familiar.
- Estancia en instituciones (centros, internados, etc.)
- Separaciones traumáticas.
- Establecimiento de vínculos inadecuados.
- Abuso de alcohol u otras drogas
- Control deficiente de impulsos, dificultades de auto-control y baja tolerancia a la frustración
- Conducta violenta, antisocial
- Conductas presuntamente delictivas, antecedentes policiales y/o ingreso en prisión
- Prostitución.
- Aislamiento social/ familiar
- Inestabilidad emocional
- Trastornos de la personalidad
- Patología mental (psicosis, depresión, ansiedad, trastorno bipolar, etc)
- Limitaciones intelectuales o emocionales
- Enfermedades físicas limitantes de carácter crónico o terminal.
- Desconocimiento del proceso evolutivo de hija o hijo y de sus necesidades
- Desconocimiento de las funciones inherentes al rol m/parental
- Delegación del rol parental/marental en figuras que no lo ejercen adecuadamente.
- Vinculación afectiva nula o inapropiada entre figuras protectoras-menores. Actitudes maltratantes (rechazo, ignorancia, desprecio, etc.) hacia NNA.
- Falta de normas y pautas educativas.
- Métodos de disciplina punitivos y no afectivos.
- Incapacidad/dificultad de empatía.
- No se protege a NNA de agentes externos negativos
- Familiares (hermanos, hermanas, hijas, hijos, etc.) con medidas de protección
- Antecedentes de abusos o desatención con otros miembros de la unidad familiar
- Escasa conciencia del problema
- Falta de aceptación/implicación del tratamiento y/o intervención profesional
- Los padres y madres se erigen como sobreprotectores
- Existencia de problemáticas múltiples (salud, conducta delictiva, aislamiento social, violencia intra-familiar, familia desestructurada)

- Deterioro del entorno de convivencia (habitabilidad y organización de la vivienda)
- Cronicidad de la problemática familiar: transmisión generacional de la problemática o generada en la familia con la que se trabaja.
- Otros (Especificar):

ASOCIADOS AL NÚCLEO FAMILIAR

- Situación de desempleo cronicado, sin voluntad de cambio y/o con falta de recursos personales para buscar o mantener el trabajo
- Inestabilidad laboral
- Pobreza, marginalidad y mendicidad
- Falta de vivienda
- Vivienda con déficits, insuficiente o sin condiciones adecuadas. Hacinamiento
- Cambios frecuentes de domicilio.
- Ausencias prolongadas de las personas progenitoras del hogar (exceso de vida social, de trabajo, etc.)
- Dificultades idiomáticas que dificultan la relación con la comunidad
- Falta de red de apoyo social
- NNA no deseados por algún progenitor
- Roles familiares ambiguos, poco definidos o intercambiados
- Diferencia generacional importante entre personas progenitoras e hijos e hijas
- Paternidad o maternidad adolescente
- Familia numerosa
- Relación conflictiva y/o inestable en el sistema parental
- Familias con una única figura de protección sin apoyos
- Nueva pareja o parejas del padre o madre que inciden negativamente en la dinámica familiar.
- Cambios frecuentes de pareja
- Escasa interacción entre m/padres y personas menores.
- Falta de comunicación e integración familiar
- Dinámica caótica o patológica
- Otros familiares con problemáticas sociales
- Cronicidad de las dificultades familiares
- Otros (Especificar):

ASOCIADOS A LAS PERSONAS MENORES

- Edad temprana.
- Menor capacidad para cuidarse y autoprotegerse
- Enfermedad física crónica
- Discapacidad y/o déficit físico, psíquico o sensorial
- Prematuridad. Bajo peso al nacer
- Dificultades de desarrollo madurativo. No progreso en los estadios evolutivos psicomotrices y de lenguaje.

- Diagnóstico o sospecha de TDAH
- Conductas desafiantes/oposicionistas.
- NNA en situación de adopción y/o acogimiento familiar. Dificultad en la vinculación
- Baja integración en el sistema familiar
- Red social poco desarrollada. Dificultades de integración. Conductas de aislamiento, miedos, etc.....
- Personas menores fruto de una unión anterior, con rechazo de la nueva pareja
- Situación de riesgo que se inició a edad temprana.
- Facilidad de acceso de la persona maltratadora al NNA
- Experiencias traumáticas vividas por el NNA.
- Poca o nula visibilidad por parte de los diferentes sistemas de protección infantil.
- Historia previa de internamientos u otras medidas de protección
- Historia previa de informes de desprotección
- Absentismo escolar reiterado
- Mendicidad
- Conductas desadaptadas, antisociales y/o predelincuenciales
- Conductas adictivas
- Dificultades de aprendizaje, retraso escolar, etc.....
- Embarazo
- Huidas del hogar
- Conductas auto-lesivas. Intentos de suicidio
- Manifestaciones sexuales inadecuadas a su edad
- Agresividad
- Trastornos emocionales
- Asunción de roles parentales inadecuados.....
- Hábitos de alimentación y sueño inadecuados
- Seguimiento médico excesivo, ausente o con deficiencias.....
- Ropa inadecuada y/o falta de higiene
- Otros (Especificar):

ASOCIADOS AL ENTORNO

- Falta de recursos escolares, formativos, laborales y servicios de tiempo libre para NNA
- Entorno social que ofrece imágenes identificativas no deseables. Alto índice de violencia, delincuencia.....
- Entorno social que rechaza a la familia por sus características (prejuicios étnicos, intolerancia, actitudes agresivas o represivas, etc.)
- Desajustes entre la cultura de origen y la nueva cultura.....
- Viviendas con déficits en sus condiciones de habitabilidad, hacinamiento y/o déficit espacial
- Pautas culturales que minimizan el impacto del maltrato
- Otros (Especificar):

FACTORES DE PROTECCIÓN

ASOCIADOS A LOS PADRES, MADRES O PERSONAS CUIDADORAS

- Piden ayuda cuando les superan las dificultades.
- Saben proteger al NNA
- Aceptan al NNA y le proveen de nutrición emocional.
- Con capacidad para adquirir competencia m/parental
- Conscientes de sus dificultades personales y sociales
- Vinculación afectiva hacia los NNA
- Comparten ratos de estar incondicional
- Ponen límites de forma no violenta
- Propician el desarrollo personal del NNA
- Educan en la responsabilidad y en la expresión adecuada de las emociones
- Normas culturales contrarias al uso de la violencia.
- Otros (Especificar):

ASOCIADOS AL NÚCLEO FAMILIAR

- Núcleo con apoyo familiar adecuado
- Núcleo con apoyo de la red social informal
- Colaboración de los miembros de la familia con los sistemas de protección
- Núcleo con situación socio-económica estable
- Otros (Especificar):

ASOCIADOS A LAS PERSONAS MENORES

- Recursos personales y con cierto grado de autonomía (se pueden proteger, pedir ayuda)
- Habilidades sociales y de comunicación (flexibilidad, empatía, etc.)
- Vinculación con la red social (formal o informal) y uso adecuado de recursos
- Vinculación afectiva adecuada con algún miembro de la familia.
- Actitudes y conductas pro-sociales, sentimiento de identidad, responsabilidad y autonomía personal
- Actitud resiliente ante dificultades y/o situaciones traumáticas.
- Prioriza en sus propias necesidades evitando la parentalización
- Experiencias escolares positivas.
- Otros (Especificar):

ANEXO 4.2
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA FAMILIAR. SWFLS
(Zabriskie y McCormick 2003)

APELLIDOS Y NOMBRE:

MUNICIPIO:

FECHA:

Nos gustaría conocer tu grado de satisfacción con la vida familiar que has llevado durante las últimas semanas. Para ello, responde a las siguientes frases indicando el número que se corresponde con tu mayor o menor acuerdo con ellas

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi vida familiar es casi ideal							
2. Las condiciones de mi vida familiar son excelentes							
3. Estoy satisfecho/a con mi vida familiar							
4. Hasta ahora tengo las cosas importantes que quiero en mi vida familiar							
5. Si viviera de nuevo no cambiaría casi nada de mi vida familiar							

La escala *Satisfaction with Family Life Scale* (SWFLS) es una adaptación que Zabriskie y McCormick (2003) hicieron del cuestionario diseñado por Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) que mide la satisfacción vital. Para este estudio hemos utilizado una traducción al español realizada por el equipo de investigación que ha elaborado la propuesta. El SWFLS sirve para valorar la satisfacción con la vida familiar.

Este cuestionario se aplica de forma autoadministrada a las figuras parentales y adolescentes mayores de 12 años participantes en el PIF y consta de 5 ítems, valorados en una escala Likert con 7 opciones de respuesta (desde *Totalmente en desacuerdo* hasta *Totalmente de acuerdo*). Es un instrumento unidimensional.

Para calcular la puntuación de los ítems, a las diferentes categorías de respuesta se les asignan los siguientes valores:

- *Totalmente en desacuerdo* = 1
- *Bastante en desacuerdo* = 2
- *Algo en desacuerdo* = 3
- *Ni de acuerdo ni en desacuerdo* = 4
- *Algo de acuerdo* = 5
- *Bastante de acuerdo* = 6
- *Totalmente de acuerdo* = 7

Se obtiene una puntuación global mediante la suma de todos los ítems, dividida entre el número de ítems respondidos.

En relación con la interpretación de los resultados de la SWFLS, puntuaciones más altas indican mejores niveles de satisfacción con la vida familiar. Desde nuestro conocimiento, no se han publicado baremos en nuestro país sobre la satisfacción con la vida familiar de usuarios/as de servicios de preservación familiar. De acuerdo con datos secundarios no publicados relativos a una muestra de familias usuarias de unidades de día de menores (Hidalgo et al., 2018), la mayoría de las familias obtenía una puntuación intermedia. Tomando en consideración esta información, así como las opciones de respuesta que ofrece esta escala, sería deseable considerar de cara a la intervención aquellos casos en los que se obtuvieran puntuaciones promedio cercanas al 5, y muy recomendable hacerlo en aquellos casos con puntuaciones cercanas al 4 o inferiores. Además de tener en cuenta estas consideraciones generales, de cara a la cumplimentación del Informe de caso, las puntuaciones numéricas obtenidas pueden interpretarse de la siguiente manera:

- Nivel inadecuado (I): puntuaciones comprendidas entre 1 y 3.5.
- Nivel medio (M): puntuaciones comprendidas entre 3.6 y 5.5.
- Nivel óptimo (O): puntuaciones comprendidas entre 5.6 y 7.

¹ Fuente: Programa de Intervención Familiar (PIF). Manual técnico para su implementación y evaluación. Consejería de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno de Cantabria. Autores: Victoria Hidalgo, Lucía Jiménez, Javier Herrera y Ester Herrera.

ANEXO 4.3
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA INTERVENCIÓN.
CSQ (Roberts y Attkisson 1983)

APELLIDOS Y NOMBRE:

MUNICIPIO:

FECHA:

1. ¿Cómo calificarías la calidad del programa en el que has participado?

Excelente Buena Regular Pobre

2. ¿Has recibido con este programa el tipo de ayuda que querías?

En absoluto Poco Bastante Totalmente

3. ¿En qué medida este programa ha satisfecho tus necesidades?

Satisface todas mis necesidades Satisface bastantes de mis necesidades
 Solo satisface algunas de mis necesidades No satisface ninguna de mis necesidades

4. Si una amiga/o necesitase el mismo tipo de ayuda, ¿le recomendarías este programa?

No, en absoluto No creo Creo que sí Sí, totalmente

5. ¿Cómo de satisfecho/a estás con la cantidad de ayuda recibida con este programa?

Nada satisfecho/a Poco satisfecho/a Bastante satisfecho/a Totalmente satisfecho/a

6. La participación en este programa, ¿te ha ayudado a mejorar y solucionar tus problemas de forma más eficaz?

Sí, ayuda mucho Sí, ayuda algo No, realmente no ayuda No, parece que empeoran las cosas

7. En general, ¿cómo de satisfecho/a estás con el programa?

Muy satisfecho/a Bastante satisfecho/a Poco satisfecho/a Nada satisfecho/a

8. Si necesitaras de nuevo ayuda del mismo tipo, ¿volverías a participar en este programa?

No, en absoluto No creo Creo que sí Sí, totalmente

El instrumento *Client Satisfaction Questionnaire* (CSQ) fue diseñado originariamente por Larsen, Attkisson, Hargreaves y Nguyen (1979). Posteriormente, la escala fue adaptada por Roberts y Attkisson (1983) para ser utilizada con población hispana. La prueba evalúa la satisfacción que percibe la persona evaluada con los servicios recibidos.

El CSQ es una escala autoadministrada que cumplimentan las figuras parentales. Consta de 8 ítems que se responden a través de una escala Likert con un rango de respuestas de cuatro niveles que valoran la satisfacción desde un polo de máxima satisfacción a otro de máximo descontento. Se trata de una prueba unidimensional.

La puntuación de los ítems se calcula asignando los siguientes valores según la opción elegida:

- Nivel de máxima satisfacción = 4
- Satisfacción medianamente positiva = 3
- Satisfacción medianamente negativa = 2
- Nivel de máxima insatisfacción = 1

Hay que tener en cuenta que el polo de máxima satisfacción no siempre está situado en el mismo extremo del cuestionario. En los ítems 2, 4, 5 y 8, el polo de máxima satisfacción está situado a la derecha en el cuestionario, mientras que en los ítems 1, 3, 6 y 7, el polo de máxima satisfacción aparece situado a la izquierda. La puntuación total de la escala se obtiene sumando la puntuación de todos los ítems teniendo en cuenta que el valor 1 siempre indica la máxima insatisfacción y 4 la máxima satisfacción, y dividiendo este sumatorio entre el número de ítems respondidos. Por ejemplo, si en la pregunta 1 (*¿Cómo calificarías la calidad del programa en el que has participado?*) la persona evaluada señala la respuesta *Excelente*, situada en el extremo izquierdo en el cuestionario, se le asignará un 4 a ese ítem. Sin embargo, si en la pregunta 2 (*¿Has recibido con este programa el tipo de ayuda que querías?*) se contesta *En absoluto*, que también está colocado en el extremo izquierdo, en este caso se le asignará un 1, por ser la respuesta donde se expresa un nivel máximo de insatisfacción.

En cuanto a la interpretación del CSQ, puntuaciones más altas en la escala indican una mayor satisfacción general con la intervención recibida. Tomando en consideración las opciones de respuesta de la escala, de cara a la cumplimentación del Informe de caso, las puntuaciones numéricas obtenidas pueden interpretarse de la siguiente manera:

- Nivel inadecuado (I): puntuaciones comprendidas entre 1 y 2.5.
- Nivel medio (M): puntuaciones comprendidas entre 2.6 y 3.5.
- Nivel óptimo (O): puntuaciones comprendidas entre 3.6 y 4.

¹ Fuente: Programa de Intervención Familiar (PIF). Manual técnico para su implementación y evaluación. Consejería de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno de Cantabria. Autores: Victoria Hidalgo, Lucía Jiménez, Javier Herrera y Ester Herrera.

ANEXO 5
PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

CABECERA ACIVIT	
PROFESIONALES EIF	

1.- OBJETIVOS

1.1. OBJETIVOS GENERALES:

--

1.2.- OBJETIVOS POR ÁREA DE INTERVENCIÓN (el Programa ofrece orientación sobre Objetivos Específicos):

ÁREA:
OBJETIVO ESPECÍFICO:
ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES:
-
-
INDICADORES Y CRITERIOS DE CONSECUCIÓN:
-
-
RECURSOS:
-
-

<p>–TEMPORALIZACIÓN</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>ÁREA:</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO:</p>
<p>ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES:</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>INDICADORES Y CRITERIOS DE CONSECUCIÓN:</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>RECURSOS:</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>–TEMPORALIZACIÓN</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>ÁREA:</p>
<p>ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES:</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>INDICADORES Y CRITERIOS DE CONSECUCIÓN:</p> <p>–</p> <p>–</p>
<p>RECURSOS:</p> <p>–</p> <p>–</p>

-TEMPORALIZACIÓN

-

-

3.- CRONOGRAMA (*Sombrear solamente el periodo de intervención intensiva y real de cada objetivo; posteriormente, aunque se realice el seguimiento de cada uno, no se sombreadá*)

OBJETIVOS ESPECIFICOS	TEMPORALIZACIÓN											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D

4.- TEMPORALIZACION GENERAL DEL PROYECTO

Fase: Intervención y evaluación

5.- EVALUACIÓN

-Evaluación intermedia del proceso de ejecución:

- Evaluar la evolución de los distintos objetivos por parte del EIF.
- Evaluar la satisfacción de la familia con la intervención PIF por medio del CSQ.
- Evaluar el funcionamiento del equipo de trabajo (Ver apartado Coordinación Interna).
- Otros.

-Evaluación final:

- Evaluar el proyecto una vez trabajados todos los objetivos.
- Evaluar la satisfacción de la familia con la intervención PIF por medio del CSQ.
- Evaluar la satisfacción con la vida familiar (SWFL).
- Evaluar el funcionamiento del equipo de trabajo (Ver apartado Coordinación Interna).
- Otros.

ANEXO 6
INFORME DE FINALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

CABECERA ACIVIT	
PROFESIONALES	

Fecha de finalización de la intervención (Baja):

Fecha de elaboración del Informe:

1.- FUENTES DE INFORMACION CONSULTADAS PARA LA ELABORACIÓN DE ESTE INFORME (Servicios implicados en la intervención/seguimiento del caso)

2.- PRUEBAS EVALUATIVAS Y RESULTADOS (pre y post)

1. RESULTADOS VALÓRAME

2. INDICADORES/FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

3. INSTRUMENTO/S EVALUACIÓN DE LA PROPIA FAMILIA:

a. ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA FAMILIAR (SWFLS). PRE/POST

b. INSTRUMENTO SATISFACCIÓN CON LA INTERVENCIÓN (CSQ).POST.

3.- OBJETIVOS ABORDADOS Y GRADO DE CONSECUCCIÓN.

4.-RECURSOS APLICADOS (marcar)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escolares. <input type="checkbox"/> SAE. <input type="checkbox"/> Programas empleo. <input type="checkbox"/> CPD. <input type="checkbox"/> Aulas Abiertas. <input type="checkbox"/> Escuelas de Verano. <input type="checkbox"/> Asociaciones y Grupos Autoayuda. <input type="checkbox"/> Programas de Salud. <input type="checkbox"/> Programa de Mediación Familiar. <input type="checkbox"/> Programas de evaluación y/o tratamiento en violencia sexual infantil. <input type="checkbox"/> Programas tratamiento dirigidos a menores agresores. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Programas dirigidos a menores con conductas conflictivas (NAYFA). <input type="checkbox"/> Equipos Libertad Vigilada. <input type="checkbox"/> SAD. <input type="checkbox"/> Prestaciones complementarias: <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> AEF <input type="checkbox"/> AEEF <input type="checkbox"/> Emergencias <input type="checkbox"/> Otros (Especificar):
---	--

5.-VALORACION GENERAL DE LA EVOLUCIÓN DEL CASO Y PRONÓSTICO

6.-MOTIVO DE LA FINALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN/PROPUESTAS.

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Consecución de objetivos de normalización. <input type="checkbox"/> Mínimos suficientes conseguidos, no se producen más avances. <input type="checkbox"/> No se alcanzan objetivos suficientes. Persiste riesgo: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Derivación a SPM <input type="checkbox"/> Derivación a ETF <input type="checkbox"/> Otras derivaciones. Especificar. <input type="checkbox"/> Otros: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Negativa de la familia <input type="checkbox"/> Traslado a otro municipio. <input type="checkbox"/> Mayoría de edad. <input type="checkbox"/> Otro

Documento firmado digitalmente

ANEXO 7.1.

Dirección General de la Guardia Civil
Jefatura de la Policía Judicial - Unidad Técnica de Policía Judicial
Príncipe de Vergara, 246
28016 Madrid
utpj-reg@guardiacivil.es

PETICIÓN DE INFORMACIÓN

Datos del Peticionario:

Dirección de la Zona Básica de Servicios Sociales de

Dirección:

Teléfono: email:

UTS:

Ref./Nº ACIVIT: 0000000000000

Asunto: Solicitud de informe

De conformidad con el art. 23.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía que establece que "las entidades locales son las competentes para la prevención, detección, valoración, intervención y finalmente para la formalización de la declaración de situación de riesgo de acuerdo con los artículos 87 a 91 de esta ley". Así como el artículo 28.2 que determina la necesaria "colaboración y coordinación entre administraciones, con el objeto de proporcionar una actuación eficaz en los ámbitos de la prevención, detección precoz, atención integral inmediata y reparación frente a la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes", así como con el art. 22. quáter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

SE SOLICITA remitan información obrante en el fichero INTPOL, sobre hechos delictivos cometidos, estilo de vida, conductas irregulares o antisociales, denuncias, uso y/o consumo de sustancias ilegales, actuaciones realizadas, así como cualquier otra información que se estime relevante referida a:

- padre/madre/tutor-a/guardador-a de las personas menores referenciadas, con N.I.E., y

- padre/madre/tutor-a/guardador-a de las personas menores referenciadas, con N.I.E., domiciliados en calle..... de (Jaén).

Para la valoración de una posible situación de riesgo de la/s siguientes persona/s menor/es:

-

-

-

Domiciliada/s en calle de (Jaén).

Todo ello en virtud del marco normativo e institucional vigente y, asegurando, en todo momento, las siguientes condiciones:

- Que por nuestra parte se asegurarán las más estrictas garantías de secreto y confidencialidad.
- Que se establecerán las medidas de protección de la información establecidas por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Que los datos facilitados se cancelarán/suprimirán una vez surta efecto el expediente o cuando la Guardia Civil lo solicite.
- Que estos datos se utilizarán única y exclusivamente para la adopción de medidas de protección.

ANEXO 7.2.

Jefatura Policía Local
Dirección
CP

PETICIÓN DE INFORMACIÓN

Datos del Peticionario:

Dirección de la Zona Básica de Servicios Sociales de

Dirección:

Teléfono: email:

UTS:

Ref./Nº ACIVIT: 00000000000000

Asunto: Solicitud de informe

De conformidad con el art. 23.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía que establece que “las entidades locales son las competentes para la prevención, detección, valoración, intervención y finalmente para la formalización de la declaración de situación de riesgo de acuerdo con los artículos 87 a 91 de esta ley”. Así como el artículo 28.2 que determina la necesaria “colaboración y coordinación entre administraciones, con el objeto de proporcionar una actuación eficaz en los ámbitos de la prevención, detección precoz, atención integral inmediata y reparación frente a la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes”, así como con el art. 22. quáter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

SE SOLICITA remitan información obrante sobre hechos delictivos cometidos, estilo de vida, conductas irregulares o antisociales, denuncias, uso y/o consumo de sustancias ilegales, actuaciones realizadas, así como cualquier otra información que se estime relevante referida a:

- padre/madre/tutor-a/guardador-a de las personas menores referenciadas, con N.I.E., y

- padre/madre/tutor-a/guardador-a de las personas menores referenciadas, con N.I.E., domiciliados en calle.....
..... de (Jaén).

Para la valoración de una posible situación de riesgo de la/s siguientes persona/s menor/es:

-

-

-

Domiciliada/s en calle de (Jaén).

Todo ello en virtud del marco normativo e institucional vigente y, asegurando, en todo momento, las siguientes condiciones:

- Que por nuestra parte se asegurarán las más estrictas garantías de secreto y confidencialidad.
- Que se establecerán las medidas de protección de la información establecidas por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Que los datos facilitados se cancelarán/suprimirán una vez surta efecto el expediente o cuando la Guardia Civil lo solicite.
- Que estos datos se utilizarán única y exclusivamente para la adopción de medidas de protección.

ANEXO 7.3.

Nombre del Centro Educativo
Domicilio
CP y Localidad

PETICIÓN DE INFORMACIÓN

Datos del Peticionario:

Dirección de la Zona Básica de Servicios Sociales de

Dirección:

Teléfono: email:

UTS:

Ref./Nº ACIVIT: 0000000000000

Asunto: Solicitud de informe

De conformidad con el art. 23.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía que establece que “las entidades locales son las competentes para la prevención, detección, valoración, intervención y finalmente para la formalización de la declaración de situación de riesgo de acuerdo con los artículos 87 a 91 de esta ley”. Así como el artículo 28.2 que determina la necesaria “colaboración y coordinación entre administraciones, con el objeto de proporcionar una actuación eficaz en los ámbitos de la prevención, detección precoz, atención integral inmediata y reparación frente a la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes”,

SE SOLICITA que remitan a la citada Zona Básica de Servicios Sociales Comunitarios de..... información obrante relativa a circunstancias de escolarización, faltas de asistencia y retrasos (justificadas e injustificadas), evolución educativa, relaciones con su grupo de iguales, interés y actitud mostrados por sus familiares, relación con el centro educativo, intervenciones psicopedagógicas y educativas realizadas, así como cualquier otra información que se estime relevante y su impacto sobre las siguientes personas menores:

- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle Xxxxxxxx de Xxxxxxx – CP 00000.
- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle Xxxxxxxx de Xxxxxxx – CP 00000.
- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle Xxxxxxxx de Xxxxxxx – CP 00000.
- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle Xxxxxxxx de Xxxxxxx – CP 00000.

Todo ello también en virtud de: L.O. 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia frente a la violencia, Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación (art. 2); Decreto 85/1999, de 6 de abril, de los Deberes y Derechos de los Alumnos y Alumnas, modificado parcialmente por el Decreto 19/2007, de 23 de enero, por el que se adoptan medidas para la promoción de la cultura de paz y la mejora de la convivencia en los centros educativos sostenidos con fondos públicos; así como el Decreto 210/2018, de 20 de noviembre, por el que regula el procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (SIMIA), así como con el art. 22. quáter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En la fecha abajo indicada:

ANEXO 7.4.

Nombre del Centro Sanitario/Zona Básica de Salud
Domicilio
CP y Localidad

PETICIÓN DE INFORMACIÓN

Datos del Peticionario:

Dirección de la Zona Básica de Servicios Sociales de

Dirección:

Teléfono: email:

UTS:

Ref./Nº ACIVIT: 00000000000000

Asunto: Solicitud de informe

De conformidad con el art. 23.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía que establece que “las entidades locales son las competentes para la prevención, detección, valoración, intervención y finalmente para la formalización de la declaración de situación de riesgo de acuerdo con los artículos 87 a 91 de esta ley”. Así como el artículo 28.2 que determina la necesaria “colaboración y coordinación entre administraciones, con el objeto de proporcionar una actuación eficaz en los ámbitos de la prevención, detección precoz, atención integral inmediata y reparación frente a la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes”, así como con el art. 22. quáter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil,

SE SOLICITA que remitan a la citada Zona Básica de Servicios Sociales Comunitarios de información obrante relativa a cumplimiento del calendario de vacunaciones, seguimiento del Programa del Niño Sano, enfermedades relevantes, tratamientos e intervenciones socio-sanitarias realizadas, información relativa a la salud mental, estilos de vida, adicciones o conductas de sus progenitores que puedan suponer riesgo sobre las personas menores, interés y cumplimiento de los familiares de las pautas establecidas, si ha habido o hay problemas de desnutrición o retraso en el crecimiento, señalando si presenta alguna problemática que precise de cuidados especiales, uso que se hace del sistema de salud así como cualquier otra información que se estime relevante y su impacto sobre la salud de las siguientes personas menores:

- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle XXXXXXXX de XXXXXXXX – CP 00000.
- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle XXXXXXXX de XXXXXXXX – CP 00000.
- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle XXXXXXXX de XXXXXXXX – CP 00000.
- **NOMBRE Y APELLIDOS**, con DNI 00000000-X, fecha de nacimiento 00/00/0000, con domicilio ubicado en calle XXXXXXXX de XXXXXXXX – CP 00000.

Todo ello también en virtud de: L.O. 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia frente a la violencia, Ley 2/1998 de 15 de junio de Salud de Andalucía (art.5), el Decreto 219/1985 que regula el programa de salud infantil, el Procedimiento de coordinación para la atención a menores víctimas de malos tratos en Andalucía de 20 de noviembre de 2002, y el Decreto así como el Decreto 210/2018, de 20 de noviembre, por el que regula el procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (SIMIA).

Todo ello de conformidad con el art. 22. quáter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En la fecha abajo indicada:

ANEXO 7.5.

Entidad
 Dirección/Gerencia/Responsable
 Domicilio postal.....

PETICIÓN DE INFORMACIÓN

Datos del Peticionario:

Dirección de la Zona Básica de Servicios Sociales de
 Dirección:
 Teléfono: email:
 UTS:
 Ref./Nº ACIVIT: 00000000000000
 Asunto: Solicitud de informe

De conformidad con el art. 23.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía que establece que “las entidades locales son las competentes para la prevención, detección, valoración, intervención y finalmente para la formalización de la declaración de situación de riesgo de acuerdo con los artículos 87 a 91 de esta ley”. Así como el artículo 28.2 que determina la necesaria “colaboración y coordinación entre administraciones, con el objeto de proporcionar una actuación eficaz en los ámbitos de la prevención, detección precoz, atención integral inmediata y reparación frente a la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes”, así como con el art. 22. quáter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

SE SOLICITA remitan a la citada Zona Básica de Servicios Sociales Comunitarios informe de intervención y evolución de las actuaciones realizadas desde su servicio o recurso referida a:

- padre/madre/tutor-a/guardador-a de las personas menores referenciadas, con N.I.E., y

0

- menor, con N.I.E., domiciliados en calle de (Jaén).

Para la valoración e incorporación al proyecto de intervención a la que es objeto la unidad familiar.

Todo ello en virtud del marco normativo e institucional vigente y, asegurando, en todo momento, las siguientes condiciones:

- Que por nuestra parte se asegurarán las más estrictas garantías de secreto y confidencialidad.
- Que se establecerán las medidas de protección de la información establecidas por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Que estos datos se utilizarán única y exclusivamente para la adopción de medidas de protección.

12

APÉNDICE 1. RECURSOS

En el momento en que se elabora este documento, los recursos más relevantes de los diferentes sistemas son:

SISTEMA EDUCATIVO DE ANDALUCÍA

Los recursos y cartera de servicios del sistema educativo son herramientas imprescindibles en los proyectos de intervención familiar, que pueden ir desde la capacitación de las madres y padres para el acceso a las plataformas digitales como Seneca, que permite la comunicación con los centros educativos para, entre otras cosas, realizar seguimiento de la asistencia de los hijos. Conocer la oferta educativa y los recursos existentes, el sistema de becas o los distintos programas de apoyo a menores con necesidades especiales. En definitiva, una red de recursos que los profesionales ajustan a las necesidades de los distintos miembros de las unidades familiares.

- **Formación Profesional**

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/formacion-profesional-andaluza>

Oferta educativa

- Oferta ciclos formativos de formación profesional básica
- Oferta de centros docentes con fondos públicos para procedimiento de admisión en ciclos formativos de grado medio o superior en oferta completa o parcial diferenciada (modalidades presencial, semipresencial, distancia).
- Formación profesional Dual

- **Educación permanente**

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/educacion-permanente/inicio>

- **Escuela de familias**

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/escuela-familias>

- **Necesidades educativas especiales**

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/escuela-familias/necesidades-especificas-de-apoyo-educativo/necesidades-educativas-especiales>

- Trastornos graves del desarrollo.
- Discapacidad visual.
- Discapacidad intelectual.
- Discapacidad auditiva.
- Trastornos de la comunicación.
- Discapacidad física.

- Trastornos del Espectro Autista.
- Trastornos graves de conducta.
- Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad.
- Enfermedades raras y crónicas.
- Dificultades de aprendizaje.
- Altas capacidades intelectuales.
- Acciones de carácter compensatorio.
- Otros temas de interés.

- Instituto Andaluz de Cualificaciones Profesionales
<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/iacp>
 - Procedimiento de evaluación y acreditación de competencias.

- Seneca Familias
<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/ced/pasen>

- Becas y ayudas
<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/becasweb/consultawebbecas/>
<https://recursos.educacion.gob.ec/>
<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/eaprendizaje/buscador-recursos/>

- Recursos educativos digitales
https://www.google.com/search?rlz=1C1GCEU_esES978ES978&biw=1920&bih=937&sxsrf=APq-WBtaAX5Wzw_zPN-GkjmfrHTA05d1KXQ%3A1647280644729&lei=BIlvYoCQLKmVlwTBjKeYcG&q=recursos%20educativos%20digitales&ved=2ahUKEwiAorLNlsb2AhWpyoUKHUHGCaMQsKwBKAF6BAhNEAI

- Residencias Escolares
<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/educacionydeporte/areas/educacion-familias/residencias-escolares.html>

- Escuelas Infantiles 0-3 años
<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/educacionydeporte/areas/educacion-familias/residencias-escolares.html>

- SYGA
<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticasocialesyconciliacion/areas/inclusion/medidas/paginas/programa-de-refuerzo-de-la-alimentacion-infantil.html>

SISTEMA SANITARIO DE ANDALUCÍA

Catálogo de Procedimientos y Servicios

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/servicios/procedimientos.html>

Servicio Atención A La Ciudadanía Delegación Salud Y Familias. Información sobre trámites administrativos relativos a las competencias de la Delegación Territorial Salud y Familias de Jaén.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/servicios/procedimientos/detalle/25107>

Cartera de Servicios de Atención Primaria

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria>

I.- Área de Atención a la Persona

3. Atención a la edad pediátrica:

3.1. Seguimiento de la salud infantil

3.1.1. Actividades de promoción y prevención de la salud.

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/3-atencion-la-edad-pediatica/31-seguimiento-de-la-salud-infantil/311-actividades-de-promocion-y-prevencion-de-la-salud-cronograma-de-visitas>

3.1.2. Promoción de la lactancia, alimentación adecuada y otros hábitos saludables.

–Prevención detección precoz y tratamiento obesidad infantil.

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/3-atencion-la-edad-pediatica/31-seguimiento-de-la-salud-infantil/312-promocion-de-la-lactancia-alimentacion-adecuada-y-otros-habitos-saludables/prevencion-deteccion>

3.1.3. Seguimiento desarrollo psicomotor, lenguaje, pondoestatural y puberal

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/3-atencion-la-edad-pediatica/31-seguimiento-de-la-salud-infantil/313-seguimiento-del-desarrollo-psicomotor-lenguaje-pondoestatural-y-puberal>

3.1.6. Programa de vacunación

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/3-atencion-la-edad-pediatica/31-seguimiento-de-la-salud-infantil/316-programa-de-vacunacion-de-andalucia-en-la-infancia-y-adolescencia>

3.2. Oferta especial seguimiento adolescencia

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/3-atencion-la-edad-pediatica/3-2-oferta-de-especial-seguimiento-en-la-adolescencia>

II. Área de atención a la familia

1. Atención a la familia

1.2. Manejo del duelo

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/ii-area-de-atencion-la-familia/1-atencion-la-familia/12-manejo-del-duelo>

1.3. Área de abordaje a las familias de especial vulnerabilidad

1.3.3. Atención a la violencia.

–Violencia de género

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/ii-area-de-atencion-la-familia/1-atencion-la-familia/13-area-de-abordaje-las-familias-de-especial-vulnerabilidad/133-atencion-la-violencia/1331-atencion-sanitaria-frente-la-violencia-de-genero>

–Detección y atención situaciones maltrato infantil.

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/ii-area-de-atencion-la-familia/1-atencion-la-familia/13-area-de-abordaje-las-familias-de-especial-vulnerabilidad/133-atencion-la-violencia/1332-deteccion-y-atencion-en-situaciones-de-maltrato-infantil>

III. Área De Atención A La Comunidad.

–Atención al riesgo social en salud

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/iii-area-de-atencion-la-comunidad/1-atencion-la-comunidad/14-atencion-al-riesgo-social-en-salud>

VIVIENDA Y REHABILITACIÓN EN ANDALUCÍA

Plan Eco Vivienda.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/fomentoinfraestructurasyordenaciondelterritorio/areas/vivienda-rehabilitacion/plan-eco-vivienda.html>.

Programas de ayuda en materia de rehabilitación residencial y vivienda social del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia.

Ayudas al alquiler de vivienda.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/fomentoinfraestructurasyordenaciondelterritorio/areas/vivienda-rehabilitacion/fomento-alquiler.html>.

Subvenciones destinadas al pago del Alquiler para personas con ingresos limitados.

Rehabilitación.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/fomentoinfraestructurasyordenaciondelterritorio/areas/vivienda-rehabilitacion/rehabilitacion.html>.

Medidas y programas para el fomento de la rehabilitación de viviendas y edificios residenciales de vivienda colectiva y de la rehabilitación, regeneración y renovación urbana, incluyendo en este apartado las Ayudas de Adecuación Funcional Básica de la Vivienda.

Bolsa de viviendas y permuta protegida.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/fomentoinfraestructurasyordenaciondelterritorio/areas/vivienda-rehabilitacion/bolsa-viviendas.html>.

Bolsa de oferta de viviendas y procedimiento para la declaración de permuta protegida.

SERVICIO ANDALUZ DE EMPLEO.

Catálogo de procedimientos y servicios

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sae/servicios/procedimientos.html>

Cursos formación estatal empleo

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sae/servicios/cursos-fpe-estatal.html>

Enlace que oferta acciones formativas con carácter anual.

Andalucía ORIENTA

<https://andaluciaorienta.net/category/servicio-andaluz-de-empleo>

– Ofertas de empleo

– Formación y becas

<https://andaluciaorienta.net/category/formacion-y-becas>

PRESTACIONES ESTATALES

– El ingreso mínimo vital es una prestación dirigida a prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas que vivan solas o integradas en una unidad de convivencia, cuando se encuentren en una situación de vulnerabilidad por carecer de recursos económicos suficientes para la cobertura de sus necesidades básicas.

<https://www.boe.es/eli/es/l/2021/12/20/19>

– Prestaciones de Dependencia.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>

– Catálogo de prestaciones del INSS

• Guía prestaciones seguridad social.

<https://www.seg-social.es/descarga/es/GuiadeprestacionesdelaSeguridadSocial>

• Acción protectora-prestaciones-seguridad social.

<https://www.seg-socialsocial.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/12778>

• Prestaciones familiares

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10967>

– Prestación económica por hijo o por menor a cargo en régimen de acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10967/27924>

– Prestación económica por nacimiento o adopción de hijo, en supuestos de familias numerosas, monoparentales y en los casos de madres con discapacidad

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10967/85>

– Prestación económica por parto o adopción múltiples:

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10967/33761>

SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA

Las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía son las actuaciones concretas y personalizadas que se ofrecen a las personas o unidades de convivencia, o programas de intervención comunitaria, en atención a sus necesidades de intervención, transformación social y prevención. Las prestaciones de servicios y las prestaciones económicas

ofertadas por el Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía se definen en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía.

<https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2021-06/ANEXO%20%28V.14.05.2021%29.pdf>

Además de las referidas en este catálogo podemos incluir:

Ayudas y prestaciones económicas a la discapacidad

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticassocialesyconciliacion/areas/pensiones/minusvalia.html>

Derechos, ayudas y prestaciones de apoyo a la autonomía de las personas con discapacidad

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/adulta/paginas/ive-discapacidad.html>

Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía

Prestación económica orientada a la erradicación de la marginación y la desigualdad y a la lucha contra la exclusión social.

<https://www.juntadeandalucia.es/servicios/procedimientos/detalle/12563.html>

ADMINISTRACIÓN LOCAL

Las entidades locales cuentan con una oferta de recursos y servicios públicos que abarcan desde ámbito deportivo, cultural, de ocio y tiempo libre, de empleo, etc. Es necesario identificar esa red local para su uso como soporte de la intervención.

Área de Servicios Sociales Municipales

Tal y como recoge el art 40 de la ley de servicios sociales de Andalucía dentro de Las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, contamos con programas de intervención comunitaria, como instrumento eficaz de prevención, de dinamización e inserción social, reforzando el empoderamiento de la ciudadanía.

En el marco de los servicios sociales locales se vienen desarrollando estos programas de carácter preventivo o terapéutico dirigido a infancia y familia y que pueden complementar la intervención con familias.

Los programas que se incluirían serían:

- Ciudades ante las drogas.
- Absentismo escolar.
- Talleres apoyo psicológico mujeres víctimas de violencia de género.
- Programas incluidos en convocatorias ayudas públicas de distintas entidades orientadas a reforzar la intervención familiar:
 - o Programa de Prevención Socio-Sanitaria en Familias con Menores de 0 a 4 Años.
 - o Programa de Orientación Familiar. "Talleres para Padres y Madres".
 - o Programa Aulas Abiertas.
 - o Programa Escuelas de Verano.
 - o Programa para la Implicación Parental en la Normalización Escolar de Menores en Riesgo de Exclusión.
 - o Programa para la prevención y abordaje de la conflictividad y/o dificultad en familias con adolescentes.
 - o Programa de Promoción e Integración Social de la Persona con Discapacidad y su Familia en el Entorno Comunitario.
 - o Programa de atención a hijos e hijas de trabajadores/as temporeros/as, campaña de recolección.
- Área deportiva: Escuelas de deportivas, campamentos, gimnasios...

- Área cultural: Bibliotecas, teatros, Centros Guadalinfo
- Área de empleo: Talleres Orientación laboral, empleo y otros programas de carácter provincial de fomento del empleo que ofrece la Diputación provincial de Jaén
- Área de ocio y tiempo libre.

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN

Área de igualdad, políticas sociales y juventud

<https://www.dipujaen.es/conoce-diputacion/areas-organismos-empresas/areaE>

Prestaciones

https://www.dipujaen.es/conoce-diputacion/areas-organismos-empresas/areaE/bienestar-social/servicios_sociales_comunitarios/equipamiento-familiar.html

Emergencia social

https://www.dipujaen.es/conoce-diputacion/areas-organismos-empresas/areaE/bienestar-social/servicios_sociales_comunitarios/emergencia-social.html

Este Manual ha sido elaborado por:

Edición 2023:

Ana Cobo Mariscal. *Educadora Social.*

M^a Luisa González de la Torre. *Coordinadora de la Unidad de Infancia y Familia.*

José Antonio Hernández Jiménez. *Psicólogo.*

Francisco Javier Jiménez Carrasco. *Educador Especialista.*

Teresa Mendoza Anguita. *Trabajadora Social.*

Ana Teresa Vargas Viedma. *Directora ZBSS.*

Teresa Vega Valdivia. *Directora ZBSS.*

Con la colaboración especial de Francisco Menor Garzón. *Ilustrador. Educador Especialista de la Zona Básica de Servicios Sociales de Baeza.*

Edición 2008:

M^a Luisa González de la Torre. *Coordinadora de la Unidad de Infancia y Familia.*

Encarnación Jaén Serrano. *Trabajadora Social.*

Lorenzo Lendínez Gutiérrez. *Educador Especialista.*

Ana Teresa Vargas Viedma. *Directora CSSC.*

Mercedes Vega Valdivia. *Directora CSSC.*

Juan Manuel Viedma Ogallar. *Educador Especialista.*

Editado por Diputación Provincial de Jaén. Área de Igualdad, Políticas Sociales y Juventud.

