

2015

AUTORA: ALBA CASADO SÁCHEZ
TUTOR: BENITO ARIAS MARTÍNEZ

*FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL,
VALLADOLID
GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA*

ABORDAJE DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL DE MENORES “TACO”

EL PROYECTO QUE, A CONTINUACIÓN SE DESARROLLA, CENTRARÁ SU INTERVENCIÓN EN AQUELLOS MENORES QUE SON SEPARADOS DE SUS FAMILIAS, REQUIRIENDO SU INTERNAMIENTO EN UN CENTRO DE PROTECCIÓN. SURGE EL PROGRAMA “TACO”, QUE DESARROLLA UN PROGRAMA ESPECÍFICO DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL PARA MENORES QUE PRESENTAN TRASTORNOS DE CONDUCTA.

ÍNDICE

1. JUSTIFICACION/FUNDAMENTACIÓN	2
2. PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	9
2.1 Trastorno disocial: definición y características.....	9
2.2 Trastorno de negativismo desafiante	12
2.3 Rasgos asociados al trastorno de conducta.....	13
2.4 Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).....	14
3. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA.....	18
4. OBJETIVOS CON RESPECTO A LA INTERVENCIÓN CON LOS MENORES.....	18
4.1 Respecto al desarrollo de los menores.....	20
4.2 Respecto a los contextos significativos.....	22
5. CONTENIDOS.....	24
5.1 Respecto al desarrollo de los menores.....	24
5.2 Respecto a los contextos significativos.....	30
6. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.....	39
6.1 Modelo teórico.....	39
6.2 Principios generales de la intervención.....	41
6.3 Itinerarios de la intervención individual del menor.....	43
7. RECURSOS HUMANOS.....	54
8. HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN.....	55
9. BIBLIOGRAFÍA.....	58

1. JUSTIFICACIÓN/FUNDAMENTACIÓN.

La familia es, indudablemente, el medio idóneo para la formación integral y el desarrollo armónico del niño/a. No obstante, existen determinados factores que pueden incidir en este ambiente, transformándolo en un medio hostil para el niño/a e impidiendo su normal desarrollo.

En estos casos, se hace necesaria la intervención de la Administración, promoviendo los recursos necesarios, mediante intervenciones de apoyo a la familia, con objeto de que ésta supere la situación, sin necesidad de separar al niño de su medio.

No obstante, como en algunos casos, las medidas tendentes a resolver las situaciones de riesgo para los menores no obtienen el éxito esperado, o cuando la gravedad del caso detectado es extrema, se hace necesario adoptar otro tipo de medidas que implican la separación del menor de su familia biológica, con objeto de garantizarle la protección adecuada.

El artículo 172, apartado 1, del Código Civil dispone que La Entidad Pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de menores, tiene por ministerio de la Ley, la tutela de los que se encuentren en situación de desamparo.

Asimismo, define como situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

En el artículo 23.1, párrafo segundo de la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y atención al menor, se consideran situaciones de desamparo, que serán apreciadas en todo caso por la autoridad administrativa competente, las siguientes:

- El abandono voluntario del menor por parte de su familia.

- Ausencia de escolarización habitual del menor.
- La existencia de malos tratos físicos o psíquicos o de abusos sexuales por parte de las personas de la unidad familiar o de terceros con consentimiento de éstas.
- La inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución, o cualquier otra explotación económica del menor de análoga naturaleza.
- La drogadicción o el alcoholismo habitual del menor con el consentimiento o la tolerancia de los padres o guardadores.
- El trastorno mental grave de los padres o guardadores que impida el normal ejercicio de la patria potestad o la guarda.
- Drogadicción habitual en las personas que integran la unidad familiar y, en especial, de los padres, tutores o guardadores del menor, siempre que incida gravemente en el desarrollo y bienestar del menor.
- La convivencia en un entorno socio-familiar que deteriore gravemente la integridad moral del menor o perjudique el desarrollo de su personalidad.
- La falta de las personas a las cuales corresponde ejercer las funciones de guarda o cuando estas personas estén imposibilitadas para ejercerlas o en situación de ejercerlas con peligro grave para el menor.

Como hemos indicado corresponde a las diferentes Comunidades Autónomas, a través de sus órganos competentes, asumir la tutela de los menores desamparados que residan o se encuentren transitoriamente en su territorio.

Para la declaración de una situación de desamparo se iniciará expediente de protección, pudiendo adoptar las medidas inmediatas de atención que el menor requiera.

La resolución del expediente determinará lo procedente sobre la situación legal de desamparo y el ejercicio de la guarda, expresando la posibilidad de plantear la oposición a la misma ante la jurisdicción competente por parte de los interesados.

En cualquier caso, ya se trate de guarda derivada de la tutela administrativa, ya de guarda exclusivamente, la Administración ejercerá la guarda del menor, adoptando la medida más adecuada en cada caso, promoviendo los recursos de:

- Acogimiento familiar
- Adopción
- Acogimiento residencial

El principio básico que guía esta acción protectora es el bienestar infantil, en sentido amplio, incidiendo a su vez en aquel sector de la infancia que se encuentra en situación de dificultad social. Por tanto, su actuación se estructura en torno a dos grandes objetivos:

1. Atención a la infancia que no presenta situaciones especiales de riesgo o dificultad social, centrando las actuaciones en reforzar los agentes socializadores en el propio medio, a través de intervenciones con otras áreas que se dirigen especialmente a la promoción y prevención.
2. Atención a la infancia que presenta dificultades especiales y situaciones de mayor vulnerabilidad social, que requieren intervenciones específicas adaptadas a cada situación, determinadas por las circunstancias familiares y por la gravedad de las situaciones.

El ejercicio de la acción protectora requiere la disposición de unos recursos sociales o instrumentos que permitan dar respuesta a las necesidades que se plantean y posibiliten la

aplicación de las medidas protectoras que garanticen los derechos y bienestar de los niños y niñas que se encuentren en situación de riesgo o desprotección.

Teniendo en cuenta la problemática planteada y las posibilidades de actuación, se pueden clasificar los recursos según los siguientes niveles de intervención:

- Los que atienden al menor en su medio natural, evitando la separación de éste de su familia y su entorno, actuando en el medio en que vive, directamente allí donde se producen los problemas.
- Los que implican separación la familia biológica y adopción de medidas alternativas de carácter familiar, procurando la salida del niño de su medio, de manera temporal o definitiva, y ofreciéndole un medio familiar alternativo que garantice su desarrollo en condiciones normalizadas.
- Los que implican separación de su familia e internamiento en centros, para proteger al niño de un daño o riesgo mayor y en tanto se resuelve la situación que los provoca, tratando de que su aplicación sea siempre temporal y procurando en todo caso la reinserción del niño a su medio natural.

El programa que, a continuación se desarrolla, centrará su intervención en aquellos menores que son separados de sus familias, requiriendo su internamiento en un centro de protección.

Los centros de protección de menores, son aquellos establecimientos destinados al acogimiento residencial de menores sobre quienes se asuma u ostente previamente la Tutela o Guarda, sin perjuicio de la atención inmediata que se les preste cuando se encuentren transitoriamente en una supuesta situación de desprotección.

La tendencia actual en acogimiento residencial de menores gira en torno a la necesidad de crear hogares, entornos lo más similares posibles al ambiente familiar en el que la mayoría de los niños crecen y se desarrollan, combinando dos elementos definitorios básicos:

- **Calidad Técnica:** caracterizada por unos recursos profesionales y materiales suficientes y adecuados, unos instrumentos de planificación, intervención y evaluación adaptados, válidos y fiables, etc

- **Calidez Humana:** concebida como una atención a menores que sea reflejo de los estilos y características generales de una familia común, principio éste, que quedará reflejado en aspectos tales como una organización interna del Centro parecida a la de un hogar familiar, normas explícitas combinadas con las implícitas, relaciones afectivas impregnadas de calor humano, etc.

Los Centros de Protección de Menores, por tanto, como alternativa válida, deberán asumir la responsabilidad sobre el desarrollo integral de las personas que atiende, garantizándoles la adecuada satisfacción de sus necesidades biológicas, afectivas, y sociales, en un ambiente de seguridad y protección, así como el potenciar experiencias de aprendizaje y el acceso a los recursos sociales en las mismas condiciones que cualquier otra persona de su edad.

Pero dentro del acogimiento residencial los **problemas de comportamiento** están cobrando cada vez una mayor importancia y su aumento en los últimos años es motivo de preocupación entre los profesionales del área. Ya no es posible imaginarse residencias en las que en algún momento no tengan que enfrentarse a importantes problemas de comportamiento

que dificulten la convivencia en los mismos (insultos, agresiones, roturas de mobiliario, ausencias no justificadas, etc.).

De ahí la necesidad de **programas específicos** de atención a la diversidad, a través del cual se atiende a menores cuyas necesidades específicas, exigen un abordaje segregado, diferenciado.

Se trata de la aceptación de situaciones inabordables desde las condiciones propias de los programas de Atención Residencial Básica, buscando siempre la conquista de las mayores cotas posibles de normalidad e integración, pero reconociendo que, desgraciadamente, existen casos de menores que exigen Programas Específicos.

De esta necesidad surge el **Programa TACO**, el cual está destinado a menores cuyos comportamientos devienen en altamente conflictivos, no necesariamente asociados a patologías psiquiátricas, que son incompatibles con la normal convivencia en los centros, afectando tanto a los propios sujetos como a otros y otras menores con quienes puedan compartir centro. Supone la aplicación de técnicas y actuaciones muy estructuradas, destinadas a la contención y corrección con carácter terapéutico y socioeducativo de aquellas conductas o comportamientos altamente contrarios al modelo de convivencia, provocando el aprendizaje de comportamientos positivos y la asimilación de las reglas sociales básicas, con la finalidad del retorno de menores a sus familias o a centros donde se desarrollen programas de Atención Residencial Básica.

Es decir, en principio, este Programa está orientado de forma transitoria, hacia la integración en los contextos normalizadores. No obstante, se contempla la posibilidad de incluir casos de mayor permanencia, hasta la mayoría de edad, trabajándose en estas situaciones, todos aquellos aspectos derivados de la necesidad de integración social y laboral de cada menor.

El programa TACO desarrollará un programa específico de acogimiento residencial para menores que presentan ***Trastornos de Conducta***, en una casa equipada para 8 menores, facilitando un entorno de seguridad y afecto donde los menores perciban y sientan acogimiento, cariño, seguridad y protección, donde puedan manifestar sus angustias y ansiedades y se les escuche y atienda de forma comprensiva y afectiva, permitiendo una educación que les facilite vivir y desarrollarse en plenitud, con al menos, las mismas o parecidas condiciones que la mayoría de la población.

Se realizará una ***función asistencial, educativa, afectiva y terapéutica***, dando respuesta a las necesidades de desarrollo físico, psíquico, emocional y social de las personas, compensando los posibles déficits que sus circunstancias hayan podido ocasionar.

El programa ***detectará las especiales necesidades de atención social, pedagógica, sanitaria y/o psicológica*** que puedan presentar los menores, garantizando una respuesta adecuada a las mismas, tanto desde los recursos propios de la casa, como desde el aprovechamiento o movilización de otros recursos externos, siempre desde el criterio de la tendencia a la normalización.

2. PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

La población atendida en nuestra casa, se caracterizará por ser menores (varones de entre 12 y 18 años, con posibilidad de incluir a menores de 12 años en caso excepcionales) que se encuentran en situación de desprotección con medida de guarda o desamparo, con graves Trastornos del Comportamiento relacionados con patologías psicosociales y educativas.

Para describir el perfil de la población atendida en el Proyecto Taco, atenderemos a la clasificación que de los trastornos del comportamiento perturbador realizan los dos principales manuales que tienen mayor impacto y utilización en la actualidad, el DSM-IV (Asociación Psiquiátrica Americana) y el CIE- 10 (Organización Mundial de la Salud). Dentro de esta categoría se incluyen dos tipos de trastornos: el trastorno disocial y el trastorno negativista desafiante. En este apartado también se describirá el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), ya que en muchos casos aparece asociado a alguno de los trastornos anteriores.

2.1 Trastorno disocial: definición y características.

El término “trastorno disocial” se refiere a la presencia recurrente de conductas distorsionadas, destructivas y de carácter negativo, además de transgresoras de las normas sociales, en el comportamiento del individuo. Este trastorno supone un problema clínico importante (requiere la observación directa de los sujetos y su tratamiento) principalmente por tres razones:

- Sus características intrínsecas: implica un desajuste social.

- Sus posibles consecuencias: una parte importante de los niños que lo padecen mostrará algún tipo de desajuste en la edad adulta.
- Su frecuencia: es el más comúnmente diagnosticado.

El rasgo principal del Trastorno disocial es, según el DSM-IV, “un patrón de conducta persistente en el que se transgreden los derechos básicos de los demás y las principales normas sociales propias de la edad”. El trastorno causa además un deterioro del funcionamiento a nivel social, académico y/u ocupacional clínicamente significativo.

Por su parte, la CIE-10 caracteriza los Trastornos Disociales como una forma persistente y reiterada, presente al menos en los últimos seis meses, de comportamiento disocial, agresivo o retador, impropio del nivel de desarrollo del niño.

Tanto el DSM-IV como la CIE-10, coinciden al señalar qué conductas son las prototípicas del Trastorno disocial, de manera que los niños con este diagnóstico:

- Frecuentemente intimidan o acosan a otros.
- Suelen iniciar peleas físicas.
- Han usado algún arma que puede causar un daño físico a otros.
- Han sido crueles físicamente con animales o con personas.
- Han afrontado y robado a una víctima.
- Han forzado a alguien a una actividad sexual.
- Han causado fuegos con la intención de causar un daño serio.
- Han destruido deliberadamente las propiedades de otros.
- Han forzado alguna casa, coche o piso.
- Frecuentemente mienten para conseguir favores o evitar obligaciones.
- Han robado materiales de valor sin enfrentarse a una víctima.

- Antes de los trece años permanecen a menudo fuera del hogar durante la noche a pesar de la prohibición paterna.
- Huyen del hogar durante la noche incluso dos veces mientras están viviendo en el hogar familiar o en el sustitutorio (o una vez sin volver durante un corto periodo).

La simple aparición de estas conductas no es, sin embargo, criterio suficiente para la emisión del diagnóstico, ha de existir un *deterioro significativo* en el ajuste del individuo, y se ha de considerar el *entorno* en el que se dan estas conductas. Existen ciertos ámbitos como el carcelario, las guerras, las pandillas juveniles, etc., en los que estos patrones inadaptados de conducta social, son la respuesta “normal” y por tanto resultan admitidos e incluso valorados por el colectivo.

Atendiendo a criterios de edad el DSM IV distingue el Trastorno Disocial en base a:

- *Inicio en la infancia*: la aparición de algunos criterios propios del Trastorno de Conducta es anterior a los 10 años.
- *Inicio en la adolescencia*: la aparición de los criterios del Trastorno de Conducta es posterior a los 10 años.

La utilidad de esta distinción podría estar basada en que existe un peor pronóstico para los de inicio en la infancia, ya que el menor tiene interiorizado que el rechazo social es hacia su persona y no hacia el comportamiento presentado en un momento determinado de su vida, es decir, un niño con cinco o seis años no comprende que son sus actos y no a él mismo lo que los demás han venido causándole el aislamiento y la reprobación. Por tanto, “nada puedo hacer por cambiar la situación”.

Por su parte, la CIE-10 hace una clasificación del Trastorno de Conducta atendiendo a factores contextuales y de socialización, estableciendo:

- *Trastorno Disocial limitado al Contexto Familiar*: en él las conductas del niño presentan un adecuado ajuste con las personas y situaciones externas al medio familiar, y sin embargo desajustado en lo referente a la familia. Las manifestaciones más comunes son robos en el hogar, actos destructivos y acciones violentas contra miembros de la familia.
- *Trastorno Disocial en niños no socializados*: las conductas propias del Trastorno de Conducta se ven acompañadas por una falta de integración con sus iguales fruto de la carencia de habilidades para el establecimiento de relaciones adecuadas con los compañeros. De manera que el niño se sentirá frecuentemente aislado, rechazado, será impopular y no disfrutará de relaciones afectivas recíprocas y sinceras.
- *Trastorno Disocial en niños socializados*: el individuo presenta un grado de integración adecuado al menos con algunos compañeros de la misma edad. De modo que el matiz, en este subtipo, recae sobre la idea de que el niño posee las habilidades necesarias para establecer relaciones valiosas.

2.2. Trastorno de negativismo desafiante.

Este trastorno se define por un patrón persistente de conducta negativista, hostil y desafiante, excesivo para el contexto sociocultural y el nivel de desarrollo del niño, y que le causa un deterioro significativo en su funcionamiento social (APA, 1994).

Para el establecimiento del diagnóstico según el DSM-IV, han de estar presentes al menos en los últimos seis meses cuatro de las siguientes conductas características del trastorno:

- La frecuente pérdida de los nervios.
- Discusiones repetidas con los adultos.
- Continuas y deliberadas molestias a otras personas.
- Censura a otros por sus errores.
- Son molestados fácilmente por otros.
- Suelen enfadarse y estar resentidos.
- Son frecuentemente rencorosos y vengativos.

El trastorno en general, hace referencia a la manifestación de conductas excesivamente groseras, de rebeldía ante la autoridad y provocativas. Son más frecuentes con niños y adultos que el niño conoce bien, por lo que la aparición de éstas es más frecuente en el hogar y pueden no darse en el ámbito escolar.

A la hora de establecer el diagnóstico hay que tener en cuenta que, aún dentro de la normalidad, las conductas insolentes y desafiantes son frecuentes en niños y adolescentes.

2.3. Rasgos asociados al trastorno de conducta.

Asociados al Trastorno de Conducta encontramos rasgos psicosociales, biológicos e intelectuales tales como:

- Dificultad para asumir el rol del otro, lo que se traduce en bajos niveles de empatía.
- Su autoestima, a pesar de la fortaleza que pueda aparentar, es baja.
- Baja tolerancia a la frustración, son irritables y de temperamento vivo.
- Problemas de ideación, intentos y logro de suicidio.
- Niveles más bajos de inteligencia y presencia de dificultades verbales y lectoras.
- En situaciones de ambigüedad atribuyen intenciones hostiles en el otro sin existir realmente un motivo objetivo para ello.
- Temprano inicio de las relaciones sexuales y del consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias ilegales.
- Problemas en el ámbito escolar y/o profesional.

2. 4. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Otro trastorno que puede aparecer asociado a los anteriormente citados es el llamado *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. El mismo es provocado por una alteración del Sistema Nervioso Central, manifestándose mediante un aumento de la actividad, impulsividad y falta de atención, y asociándose con frecuencia otras alteraciones. El TDAH es una de las causas más frecuentes de fracaso escolar y de problemas sociales en la edad infantil. El TDAH tiene tres síntomas básicos: hiperactividad, impulsividad y falta de atención, identificados en el DSM IV-TR de la siguiente manera:

Ítems de hiperactividad-impulsividad.

- Inquietud, se mueve en el asiento.
- Se levanta cuando debería estar sentado.

- Corre y salta en situaciones inapropiadas.
- Dificultad para jugar tranquilamente.
- Excitado a menudo, "como una moto".
- Verborrea.
- Responde antes de que finalice la pregunta.

Ítems de inatención:

- No atiende detalles, comete errores
- Dificultad para mantener la atención
- Sordera ficticia
- No sigue instrucciones, no termina las tareas
- Dificultad para organizarse
- Evita tareas que requieren esfuerzo continuado
- Olvida y pierde cosas necesarias para su actividad
- Fácil distraibilidad por estímulos externos
- Olvidadizo en las actividades diarias

Los menores con TDAH son muy "movidos" e impulsivos, y tienen problemas para prestar atención y para concentrarse. Aún a pesar de intentarlo, son incapaces de escuchar correctamente, de organizar sus tareas, de seguir instrucciones complejas, de trabajar o jugar en equipo. El actuar sin pensar (la conducta impulsiva) provoca problemas con padres, amigos y profesores. Suelen ser niños inquietos, siempre en movimiento, incapaces de permanecer sentados mucho tiempo o con una constante inquietud (que se ve en tamborileo de dedos, movimiento constante de los pies o las piernas, etc.).

Casi todos los menores con TDAH tienen problemas por sus conductas hiperactivas e impulsivas antes de los 6 años. En muchas ocasiones son incapaces de controlar su propia conducta. A veces parecen estar en otro mundo y no responden cuando se les pide que paren o se reclama su atención (mientras que el menor que se porta mal intencionadamente suele estar pendiente de las reacciones y respuestas de los adultos). Los padres perciben en el niño con frecuencia que es un problema de "no poder" más que de "no querer", por lo que se sienten frustrados en su capacidad para criarlos y educarlos. Muchos de ellos han ensayado decenas de métodos diferentes para intentar controlar los problemas conductuales de sus hijos, normalmente con escaso éxito.

El menor con TDAH con frecuencia pierde el interés por las actividades que está realizando en pocos minutos, por lo que cambia constantemente de una actividad a otra.

Si un menor presenta este tipo de problemas sólo en un entorno (por ejemplo, sólo en casa, o sólo en el colegio), es improbable que el problema sea el TDAH. Aunque los síntomas del TDAH se agravan en situaciones de mayor desorganización, están presentes en mayor o menor medida en casi todas las situaciones y entornos de la vida del menor. Aunque las situaciones que les divierten (como ver dibujos animados o jugar con videojuegos) les permiten centrar su atención con mayor eficacia, la inquietud (agitar manos, piernas, pies,...) generalmente persiste. Esta variabilidad en las respuestas al entorno a veces genera una interpretación desde fuera de voluntariedad por parte del menor, por lo que se les atribuyen calificativos como "caprichoso", "malcriado", "vago", etc.

Algunos menores sólo presentan problemas en el área atencional, y están ausentes los de la hiperactividad y la impulsividad. Es el llamado TDAH, en el que domina la falta de atención.

La clasificación norteamericana de enfermedades psiquiátricas DSM-IV comprende dos grupos de síntomas fundamentales, la inatención y la hiperactividad/impulsividad, definiendo tres subtipos de TDAH:

Tipo combinado: es el más frecuente. Presenta síntomas en ambos grupos de síntomas.

Tipo predominantemente inatento: destacan los síntomas en el área atencional, y los de la hiperactividad/impulsividad no son significativos.

Tipo predominantemente hiperactivo-impulsivo: destacan los síntomas de hiperactividad e impulsividad, y los del área atencional no son significativos.

La clasificación del trastorno, expresada en la CIE-10 (Clasificación de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud), lo denomina Trastorno Hipercinético. Comprende tres grupos de síntomas fundamentales (inatención, hiperactividad, e impulsividad, estos dos últimos unidos en un solo grupo en el DSM-IV), y su diagnóstico exige la presencia significativa de síntomas tanto de inatención como de hiperactividad y de impulsividad. Así, su descripción corresponde a la variante más severa del trastorno, siendo similar al TDAH Tipo Combinado.

El TDAH tiene predominio de hiperactividad / impulsividad cuando se detectan 6 o más ítems de hiperactividad / impulsividad y menos de 6 ítems de inatención.

El TDAH tiene predominio de inatención cuando se detectan 6 o más ítems de inatención y menos de 6 ítems de hiperactividad / impulsividad. Se considera un TDAH combinado cuando se detectan 6 o más ítems de hiperactividad / impulsividad y 6 o más ítems de inatención. En cualquier caso, todos estos ítems deben persistir más de 6 meses, en dos o más lugares (colegio, casa, etc.).

En síntesis, si bien los perfiles definidos tienen ciertas características comunes, cada uno de ellos tiene su particularidad, desde la cual se realizará cada abordaje individual, respetando lo particular de su historia y de su singularidad.

3. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA.

- Asumir la responsabilidad sobre el desarrollo integral de las personas que atiende, garantizándoles la adecuada satisfacción de sus necesidades biológicas, afectivas, y sociales, en un ambiente de seguridad y protección, así como potenciará experiencias de aprendizaje y el acceso a los recursos sociales en las mismas condiciones que cualquier otra persona de su edad.

- Potenciar el aprendizaje de comportamientos positivos y la asimilación de las reglas sociales básicas, con la finalidad del retorno de menores a sus familias o a centros donde se desarrollen programas de Atención Residencial Básica.

4. OBJETIVOS CON RESPECTO A LA INTERVENCIÓN CON LOS MENORES.

Los objetivos constituyen el marco de referencia idóneo para organizar y planificar en torno a ellos la actividad educativa, ya que definen las intenciones educativas con respecto a los menores. Además, proporcionarán pautas para la evaluación continua de las capacidades de los menores a lo largo de todo el proceso de permanencia en el centro, para la evaluación del proceso y para la valoración final de su resultado.

La formulación o diseño de los objetivos se adaptará a la realidad de cada menor y a los resultados que se esperan obtener teniendo en cuenta los intereses, necesidades y peculiaridades de cada uno de ellos.

Teniendo como referente principal el sistema de fases/etapas educativas desarrollado en el Programa, y atendiendo a los criterios de personalización e individualización, se establecerán una serie de objetivos generales y específicos en cada una de estas etapas/fases educativas y que se esperan vayan adquiriendo los menores a través de la intervención psicopedagógica desarrollada.

La consecución de los objetivos al término de cada etapa o fase educativa, indicará que la educación ha cumplido con su función primordial de estimulación del desarrollo, posibilitando el tránsito a la siguiente etapa o fase educativa.

Los objetivos se plasmarán en el Proyecto Educativo Individualizado de cada menor y tendrán como referente principal el Plan de Intervención, ya que es la base que orienta todo el proceso de cada menor mientras permanece en situación de protección.

A continuación, pasamos a resumir los objetivos específicos referentes tanto a las áreas de desarrollo integral, relacionados con habilidades y conductas que favorecen el desarrollo de una personalidad madura y adaptada, como al área de los contextos significativos, que hacen referencia al nivel de adaptación e integración del menor a sus diferentes contextos.

4.1. Respetto al desarrollo de los menores.

DESARROLLO FÍSICO Y SALUD

- Elaborar e interiorizar normas básicas de salud, alimentación, control de enfermedades y seguridad básica.
- Desarrollar estilos de vida que favorezcan la salud mental.
- Valorar y rechazar el consumo de sustancias perjudiciales para la salud y prevenir actividades de riesgo, que puedan afectar a la propia persona o violentar a otras.
- Establecer y desarrollar programas que posibiliten la aplicación de hábitos de comida, aseo y sueño.
- Posibilitar aprendizajes y comportamientos para una vida sexual sana.
- Fomentar hábitos saludables y prevenir hábitos nocivos a través de ejemplos y casos prácticos.
- Fomentar prácticas de ejercicio físico y deporte, dando a conocer y aplicando estrategias que conduzcan a cuidar y respetar el propio cuerpo.
- Facilitar el conocimiento del propio cuerpo.

DESARROLLO INTELECTUAL Y COGNITIVO

- Desarrollar la capacidad cognitiva y conductual para la consecución de un desarrollo armónico de la personalidad.
- Potenciar la expresión ordenada y precisa del pensamiento y la conducta.
- Desarrollar la psicomotricidad y el esquema corporal.
- Adquirir y desarrollar el lenguaje y las capacidades comunicativas.
- Desarrollar las capacidades cognitivas superiores.

- Conocer y comprender la realidad social.
- Facilitar el desarrollo intelectual, teniendo presente las características individuales de cada menor, sus capacidades y sus experiencias.

DESARROLLO AFECTIVO Y EMOCIONAL

- Desarrollar la capacidad de participación y cooperación entre iguales y con los adultos.
- Fomentar las relaciones personales positivas.
- Fomentar la participación de los/as menores en la vida del grupo, contribuyendo a la mejora de sus relaciones sociales.
- Conseguir un adecuado desarrollo de la identidad personal.
- Ser capaz de establecer y mantener relaciones afectivas.
- Apreciar la importancia de los valores básicos que rigen la vida.
- Fomentar la autoestima y seguridad en sí mismo.
- Aplicar técnicas que contribuyan a la adquisición del autocontrol de la conducta.
- Capacitar a los menores para aceptar y resolver conflictos.
- Aplicar las técnicas que a través de los programas correspondientes, contribuyan a controlar estados emocionales de impulsividad o ira.

DESARROLLO DE HABILIDADES

- Adquirir y promover habilidades necesarias para la independencia personal en los hábitos de la vida diaria.
- Adquirir habilidades sociales que faciliten la convivencia e integración en diferentes contextos.

- Cuidar el desarrollo de la comunicación, a fin de poder expresar sus deseos y necesidades.
- Desarrollar la capacidad de elegir u optar ante situaciones y problemas previsibles en situaciones sociales.
- Dominar las habilidades sociales indispensables para aumentar la capacidad de actuación en el entorno, siguiendo normas y valores previamente definidos.

4.2. Respecto a los contextos significativos.

CONTEXTO FAMILIAR

- Mantener los contactos con la familia.
- Construir y valorar, de forma adecuada, su identidad familiar.
- Reelaborar el concepto de familia y analizar, de forma crítica aunque constructiva, los roles parentales y las responsabilidades que de ellos se derivan.
- Alcanzar la estabilidad emocional y ser capaz de reestructurar y mantener los vínculos familiares, así como crear otros nuevos, ampliando su red socio-familiar.

CONTEXTO ESCOLAR Y FORMATIVO

- Integrarse satisfactoriamente en el ámbito escolar y formativo.
- Respetar al personal educativo y a sus compañeros.
- Fomentar el interés por la participación y aprovechamiento de las actividades escolares y formativas.
- Potenciar la atención y concentración.

CONTEXTO LABORAL

- Participar activamente en la elaboración y puesta en marcha del itinerario de inserción de la persona menor de edad, aprovechando aquellos recursos y servicios puestos a su disposición por el centro y por diversas entidades.

CONTEXTO RESIDENCIAL

- Integrarse satisfactoriamente en el contexto residencial.
- Participar en actuaciones y decisiones del contexto residencial.
- Colaborar en las responsabilidades domésticas de la residencia.
- Crear actitudes y desarrollar hábitos que contribuyan a aceptar las normas básicas de convivencia (respetar normas de juegos, respetar el turno de palabra, saludar y despedirse, saber iniciar una conversación...).
- Desarrollar la capacidad de organizarse en grupo y gestionar proyectos comunes.

CONTEXTO COMUNITARIO

- Capacitar para comprender el entorno que rodea, con especial atención al significado de las normas sociales.
- Interesarse por los recursos y equipamientos del barrio.
- Establecer amistades positivas y duraderas dentro del entorno.
- Comprometerse con el cuidado del entorno y del medio ambiente.

- Conocer algunas manifestaciones culturales de su entorno, desarrollando actitudes de respeto, interés y participación hacia ellas.

5. CONTENIDOS.

5.1. Respetto al desarrollo de los menores

DESARROLLO FÍSICO Y SALUD

Conceptuales:

- Alimentos y hábitos para una alimentación sana.
- La salud y el cuidado de la propia persona; acciones que propician la salud: dieta, descanso, ejercicio físico o visitas médicas; entorno saludable; la enfermedad: fiebre, dolor y tratamiento; las adicciones: tabaco, alcohol y otras drogas.
- El estrés: estilo de vida minimizador del estrés.
- Hábitos de vida saludable en el tiempo de ocio.
- Concepto de sustancia tóxica (alcohol, drogas, fármacos, etc.).
- Prácticas de riesgo; medidas preventivas relacionadas con el ocio y el tiempo libre.
- Prácticas potencialmente peligrosas para la propia persona y para el grupo de iguales.

Procedimentales:

- Seguimiento de normas básicas para los momentos de la vida del centro en los que se lleva a cabo la alimentación, la higiene personal, la utilización de productos tóxicos y de

medicamentos.

- Puesta en práctica de comportamientos o estilos de vida saludable.
- Disminución de las situaciones que ponen en peligro su integridad física.
- Manipulación de alimentos para la elaboración de comidas saludables.
- Valoración de la peligrosidad de los diferentes tipos de sustancias.
- Conciencia de los perjuicios de las prácticas de riesgo; puesta en práctica de medidas preventivas.

Actitudinales:

- Apreciación del propio bienestar y del de sus compañeros.
- Adquisición de sentimiento de seguridad, confianza y mejora de su propia imagen.
- Toma de conciencia de la importancia personal y social de la salud física y psíquica.
- Actitud de responsabilidad ante el disfrute del ocio y del tiempo libre.
- Aceptación de normas tendentes a un estilo de vida saludable.
- Actitud crítica frente a las sustancias tóxicas.

DESARROLLO INTELECTUAL Y COGNITIVO

Conceptuales:

- Conceptos básicos: formas, cantidad, dimensión, espacio, tiempo, etc.
- Operaciones lógicas: clasificaciones, correspondencias, construcciones, seriaciones o numeraciones.
- Razonamiento abstracto; metapensamiento: conocimiento y control sobre los propios

procesos cognitivos

- Coordinación dinámica general; coordinación visomotora; partes del cuerpo: cabeza, ojos, orejas, boca, etc.; lateralidad.
- El lenguaje no verbal: gestos, posturas, etc.; lenguaje verbal: habla. Articulación, vocabulario, comprensión y expresión acorde a la edad y madurez, etc.; lenguaje verbal: lectura y escritura, expresión, comprensión, velocidad lectora, caligrafía, ortografía y expresión escrita; otros lenguajes: corporal, audiovisual, simbólico, informático, etc.; la comunicación: el diálogo, la escucha, etc.

Procedimentales:

- Reconocimiento, reproducción, comprensión e interiorización de los conceptos básicos; clasificación de objetos atendiendo a uno o más criterios.
- Establecimiento de correspondencias. Realización de seriaciones. Cuantificación de elementos.
- Realización de operaciones básicas; desarrollo de habilidades para mejorar las capacidades básicas; inicio y desarrollo de estrategias para la comprensión de la información y la organización de los conocimientos; enriquecimiento y ampliación de conocimientos; planificación y control de actividades cognitivas; análisis y evaluación de resultados.
- Expresión a través del lenguaje verbal y no verbal propio de la edad y madurez; comprensión y discriminación de los diversos usos del lenguaje; diálogo, defensa de una opinión y discusión; saber escuchar con respeto y atención; comprensión y expresión a través de otros lenguajes; el lenguaje como instrumento regulador de la conducta.

- Interiorización del esquema corporal; distinción de la derecha y la izquierda en la propia persona y en las demás; establecimiento de dominancia lateral.

Actitudinales:

- Aceptación de la propia persona; autoconfianza en sus capacidades; actitud activa y autónoma para el aprendizaje; curiosidad e interés por los nuevos conocimientos; creatividad; motivación por aprender; actitud reflexiva, analítica y crítica.
- Actitud de atención y respeto a la hora de comunicarse; interés y atención para escuchar; conductas y actitudes que facilitan las relaciones y las comunicaciones; cuidado del lenguaje personal.
- Reconocimiento del cuerpo y sus posibilidades; confianza en las propias capacidades; autorrespeto y respeto a las demás personas.

DESARROLLO AFECTIVO Y EMOCIONAL

Conceptuales:

- Autoconocimiento, autoconcepto y autoestima.
- Reconocimiento de características personales: aspectos positivos y aspectos a mejorar; la toma de decisiones; implicaciones de llegar a la edad adulta y la transición a esta etapa de la vida.
- Los sentimientos que tienen lugar en las relaciones de amistad: confianza, generosidad, reciprocidad, etc.

- Las emociones, los sentimientos y sus indicadores (expresión facial, lenguaje corporal, tono de voz, contenido verbal, etc.).

Procedimentales:

- Pensar y hablar de la propia persona de forma positiva; la toma de decisiones con respecto de sí y del futuro. Fijación de objetivos personales.
- Habilidades de autocontrol de impulsos y emociones; expresión de emociones y sentimientos de forma adecuada en diferentes situaciones; respuestas adecuadas a las expresiones emocionales ajenas.
- Expresión de sentimientos y emociones; inicio de relaciones con iguales; capacidad para afrontar la agresión y resolver, de forma competente, los conflictos que aparecen en las relaciones con las demás personas.

Actitudinales:

- Autoaceptación y autovaloración; cuidado de la imagen personal.
- Sentido crítico en relación con los propios errores, confianza en las propias posibilidades.
- Valoración y respeto hacia la propia persona y hacia las demás, así como a sus respectivos sentimientos; rechazo hacia relaciones basadas en el abuso de poder, el chantaje, la dependencia emocional y la sumisión.
- Capacidad para afrontar el estrés y el desconcierto que puede suponer la proximidad de la mayoría de edad.

DESARROLLO DE HABILIDADES

Conceptuales:

- Higiene y aseo personal: limpieza y arreglo corporal, cambio y uso de ropa adecuada al clima y situación; alimentación y sueño: manejo de los utensilios de mesa, reglas de conducta, alimentación variada, horas de sueño y descanso, hora de acostarse, etc.; tareas del hogar: limpieza de habitación, orden y cuidado de la ropa, la cocina, la vajilla, etc.; cuidado de sus pertenencias: ropa, juguetes, material escolar, objetos personales, etc.; organización del tiempo: puntualidad y planificación.
- Normas sociales. Normas de cortesía; habilidades de comunicación: iniciar conversaciones, solicitar ayuda, saber escuchar, etc.; trámites administrativos; manejo de dinero. Compras; servicios: transportes, bancos, etc.

Procedimentales:

- Realización de las actividades necesarias para el cuidado personal, de acuerdo a la edad y madurez; conservación y uso adecuado de las pertenencias; planificación y ejecución de las tareas encomendadas: escolares, limpieza y mantenimiento; control de horarios y tiempos.
- Utilización de las normas de cortesía: saludos, agradecimientos, disculpas, etc.; participación en conversaciones o discusiones de grupo, escuchando a las demás

personas, defendiendo sus opiniones sin agresividad, etc.; conocimiento y uso autónomo de los servicios de la red social: transportes, bancos, organismos oficiales, etc., de acuerdo a su edad y madurez; administración del dinero y realización de compras de modo razonable.

Actitudinales:

- Gusto por cuidarse y mantener una buena imagen; colaboración en las tareas de limpieza y cuidado del entorno inmediato; asunción de las responsabilidades que se le encomienden de acuerdo a su edad y madurez.
- Actitudes positivas en las relaciones con las demás personas: respeto, cooperación, solidaridad, etc.; valoración de la importancia de la iniciativa personal y la capacidad de comunicación; facilidad para pedir ayuda; asunción de responsabilidades de cuidado y autonomía personal.
-

5.2. Respetto a los contextos significativos

CONTEXTO FAMILIAR

Conceptuales:

- Conocimiento de su historia familiar; miembros que componen su familia y personas allegadas; características, raza o etnia, religión, hábitos y costumbres de

su familia; acontecimientos y circunstancias que rodearon su nacimiento y la separación familiar; conocimiento y participación en su Plan de Intervención.

- Concepto de familia; conocimiento de otros modelos de familia; roles maternos, paternos y filiales; el acogimiento residencial; familias colaboradoras; el acogimiento familiar y la adopción; derechos y deberes de las principales figuras parentales.

Procedimentales:

- Elaboración gráfica de su historia familiar (árbol genealógico); elaboración de su libro de vida; reconstrucción de sus recuerdos sobre costumbres, hábitos, etc., en su familia; práctica de hábitos y costumbres familiares.
- Análisis de los roles parentales, derechos y deberes; participación activa de cada menor en la dinámica familiar; identificación del rol o papel que desempeña dentro de la estructura familiar.

Actitudinales:

- Aceptación de su historia y raíces familiares; respeto a sus orígenes; respeto por la propia persona y por las demás; actitud crítica ante aquellos valores familiares contrarios a la libertad de las personas y el respeto hacia las demás; actitud crítica, si bien constructiva, ante su situación familiar; aceptación de su nueva situación; actitud respetuosa hacia sus familiares y hacia el entorno del que proviene; desculpabilización.
- Actitud crítica ante los comportamientos y roles maternos, paternos y filiales; interés y curiosidad por conocer los nuevos modelos de unidad familiar; actitud positiva hacia la

familia; actitud responsable y coherente con los nuevos miembros de la familia.

CONTEXTO ESCOLAR Y FORMATIVO

Conceptuales:

- La escuela. Conocimiento de la organización del contexto escolar (etapas educativas, enseñanza, contenidos, calificaciones, etc.); itinerario escolar y formativo; recursos formativos: educación reglada y no reglada; conocimiento de las técnicas de estudio y trabajo intelectual; planificación de estudios y fijación de objetivos formativos; conocimiento de las propias preferencias, aptitudes y capacidades para la elección del itinerario formativo más adecuado.
- La escuela: distribución del espacio, del horario, la organización de las personas (quién ejerce la dirección, la jefatura de estudios, las funciones de orientación y de tutoría, etc.); la convivencia escolar. Normas de convivencia en el contexto escolar y formativo; cauces de participación en el contexto escolar; las actividades extraescolares.

Procedimentales:

- Realización de las tareas escolares; desenvolvimiento en el contexto escolar y formativo; organización del tiempo y de las tareas formativas; elaboración de un itinerario formativo acorde con sus capacidades, aptitudes e intereses; búsqueda de recursos formativos y actividades de iniciación profesional; preparación y realización de visitas a los servicios de orientación; planificación de estudios y

fijación de objetivos de tipo formativo.

- Desenvoltura, de forma autónoma, en el contexto escolar y formativo: identificación con la clase, con el profesorado, conocer el horario, el tiempo de recreo, saber hacer la matrícula, pedir cita para las entrevistas con el orientador u orientadora, etc.; aprovechamiento de los cauces de participación; manejarse de forma asertiva en el entorno escolar; comportamientos que ayudan a prevenir el maltrato entre iguales; comportamiento conforme a las normas de convivencia.

Actitudinales:

- Valor de la formación como requisito para una inserción social exitosa y como experiencia enriquecedora y gratificante en sí misma; valor del esfuerzo, de la constancia y de la capacidad de trabajo necesarios para conseguir una formación personal y académica de calidad; rechazo de estereotipos y discriminaciones de cualquier clase en la elección de una profesión o carrera; interés por las alternativas formativas que se le presentan; actitud crítica ante aquellos valores contrarios a la escolarización y la formación; expectativas de logro ante la formación.
- Interés por integrarse y participar de forma normalizada en el contexto escolar y formativo; valoración de la escuela como un lugar de gran importancia en la educación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes; respeto hacia las normas de convivencia del centro escolar o formativo; rechazo hacia conductas de maltrato y abuso entre iguales.

CONTEXTO LABORAL

Conceptuales:

- El perfil profesional. Categorías profesionales, sistema de acceso; itinerario profesional: rutas de inserción; técnicas activas de búsqueda de empleo; habilidades sociales para la vida profesional: obtención, selección y utilización pertinente de la información; procesos de selección de personal: la primera experiencia profesional; la capacitación profesional como requisito necesario para el desempeño de tareas laborales; las prácticas en empresas, los contratos formativos y otras posibilidades de iniciación profesional.

Procedimentales:

- Participación activa, de cada joven, en la elaboración de su itinerario de inserción; búsqueda y recogida de información de los canales a utilizar en la búsqueda de empleo; elaboración y redacción de documentos (currículum vitae, solicitud de trabajo, cartas de presentación, etc.); identificación y realización de pruebas psicotécnicas; el protocolo ante situaciones del itinerario laboral: entrevistas, presentaciones, saludos y otros.

Actitudinales:

- Predisposición e interés por su propio futuro laboral e iniciativa en la búsqueda de empleo; predisposición a utilizar, de un modo regular y sistemático, los diferentes medios a su alcance para la búsqueda de empleo; sentido de la iniciativa y optimización de sus recursos en la presentación de la candidatura laboral; valoración de la importancia de expresarse correctamente de forma oral y escrita; rechazo de estereotipos y discriminaciones de cualquier clase en la elección de una profesión o carrera.

CONTEXTO RESIDENCIAL**Conceptuales:**

- Normas. Derechos y obligaciones; etapas o fases en el centro. Finalidades educativas. Acogida, acomodo, asentamiento y desinternamiento; hechos y acontecimientos cotidianos de su hogar familiar que repercutían negativamente en su desarrollo; discriminación entre hábitos de atención a menores, adecuados y no adecuados; finalidad de la medida de protección adoptada.
- Conocer su Proyecto Educativo Individualizado; cauces de participación; funciones del tutor o tutora; aspectos de la vida cotidiana en los que se puede participar; distribución de tiempos y espacios.

Procedimentales:

- Valoración objetiva de las causas que provocaron su ingreso; expresión verbal y gráfica de sus necesidades, derechos y deberes; expresión verbal y gráfica de la responsabilidad de sus madres y padres en la situación; reconocimiento de su situación actual; participación en actividades o talleres promovidos por el centro.
- Acuerdo, elaboración y discusión conjunta de las normas de convivencia; planificación y organización de actividades que conlleven la colaboración de todas las personas; realización de asambleas; elaboración de criterios para la realización de tareas; expresión, de forma respetuosa, de sus puntos de vista y de sus quejas; dar cuenta de sus compromisos ante el grupo; desarrollo de papeles y funciones que propicien un clima de tolerancia.

Actitudinales:

- Respeto a las normas; respeto hacia las personas y enseres del centro; actitud crítica, aunque constructiva, ante su situación familiar; aceptación de la nueva situación; actitud respetuosa hacia sus familiares y hacia el entorno del que proviene; autodesculpabilización; sentimiento de formar parte del grupo; asumir responsabilidades.
- Actitud colaboradora y participativa; tolerancia con menores y personas adultas pertenecientes al centro; empatía y actitud de tolerancia; reconocimiento de las necesidades del grupo; valoración de los principios de participación; fomento de la responsabilidad.

CONTEXTO COMUNITARIO

Conceptuales:

- La comunidad, el barrio; los recursos de la comunidad: áreas deportivas y de ocio, centros cívicos, servicios sociales, centros de salud, centros de enseñanza, etc.; asociacionismo; los grupos sociales de la comunidad; cauces de participación ciudadana; la participación democrática.
- Red de relaciones sociales; la amistad. La cooperación; resolución de conflictos interpersonales.
- Los espacios naturales; actividades de ocio y tiempo libre; desarrollo sostenible; ahorro energético y energías renovables.

Procedimentales:

- Búsqueda de los recursos comunitarios; análisis y valoración de los fines de los recursos disponibles; participación en asociaciones o actividades del entorno; ejecución e interiorización de los valores sociales y democráticos a través de diferentes cauces de participación; análisis y valoración de la realidad social existente.
- Establecimiento de amistades positivas y duraderas; participación en grupos sociales, asociaciones y actividades de grupo; desarrollo de habilidades para resolver los conflictos personales de un modo justo y adecuado.
- Acción positiva sobre el entorno; práctica de conductas relacionadas con el ahorro energético; reflexión sobre las consecuencias de la degradación del medio ambiente;

participación y motivación para realizar actividades de ocio y tiempo libre en contacto con la naturaleza.

Actitudinales:

- Interés por conocer y participar en actividades de grupos sociales; iniciativa para acudir a las instituciones sociales y utilización de los recursos que se le ofrecen; interiorización de valores democráticos: justicia, solidaridad, respeto, no discriminación, etc.; valoración de la participación ciudadana; motivación ante cualquier tipo de demanda de cooperación social.
- Interiorización de valores de relación: compañerismo, tolerancia, respeto hacia las demás personas, cooperación, etc.; valoración de la amistad como forma de compartir las vivencias, las ideas, las opiniones, etc., reconociendo igualmente el valor de otras formas de pensar o actuar; apreciación del diálogo, la sinceridad o el respeto, como formas de resolver los conflictos.
- Asunción de valores tendentes a la conservación del medio ambiente; interés por alternativas de ocio en entornos naturales; concienciación hacia el ahorro de energía; respeto por las normas básicas de protección ambiental.

6. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

6.1 Modelo teórico.

A la hora de planificar la acción educativa y, teniendo como objetivo principal promover el pleno desarrollo de la personalidad de los menores y su integración social, partiremos de un **modelo cognitivo-conductual**. Dicho enfoque pone de manifiesto la importancia de los procesos cognitivos en el aprendizaje y dominio de las conductas sociales, la terapia cognitiva trabaja sobre aspectos internos de los sujetos, que subyacen a las conductas sociales retraídas y antisociales (Kazdin, 1998; Matson y Ollendick, 1988).

Terapia cognitiva-conductual. Hughes (1988)

- Los pensamientos, representaciones, percepciones y otros mediadores cognitivos afectan a la conducta social. Por ello intervenir sobre la cognición es una estrategia afectiva para cambiar la ejecución de la conducta.
- Las personas son participantes activos en su propio aprendizaje.
- La intervención sobre constructos cognitivos comparte con otro tipo de intervención una metodología de investigación científica y con métodos objetivos.

Desde esta perspectiva cobra una especial relevancia el concepto de aprendizaje significativo. El aprendizaje significativo surge cuando el sujeto, como constructor de su propio

conocimiento, relaciona los conceptos a aprender y les da un sentido a partir de la estructura conceptual que ya posee. Dicho de otro modo, construye nuevos conocimientos a partir de los conocimientos que ha adquirido anteriormente. El aprendizaje significativo se construye tanto relacionando los conceptos nuevos con los conceptos que ya se poseen, como relacionando los conceptos nuevos con la experiencia que ya se tiene. Para que un aprendizaje sea significativo es importante que las tareas estén relacionadas de manera congruente y que el sujeto esté decidido a aprenderlas, por lo que la motivación, y la capacidad del educador para transmitirla, juegan un papel importante.

El paradigma humanista constituye otra de las bases a la hora de planificar y guiar la práctica educativa con los menores, incidiendo en la importancia de la dimensión socio-afectiva de los mismos, en las relaciones interpersonales y en la promoción de una serie de valores determinantes para la socialización de los ciudadanos en el sistema democrático.

Teniendo en cuenta esto último, describiremos las técnicas a aplicar para afrontar los distintos problemas de comportamiento:

PROBLEMAS DE	TÉCNICAS
Conductas Disruptivas	Estrategias de manejo de contingencias, sistema de economía de fichas y contrato conductual
Hiperactividad, impulsividad y falta de control	Entrenamiento autoinstruccional
Conductas agresivas e inhibidas	Manejo de contingencias y moldeamiento

Técnicas para enseñar y/o potenciar conductas competentes	Técnicas para reducir y/o eliminar conductas antisociales
<p>Refuerzo positivo</p> <p> Reforzadores materiales</p> <p> Reforzadores sociales</p> <p> Reforzadores de actividad</p> <p>Técnica de Premack Moldeamiento</p> <p>Estructuración/Preparación del ambiente</p> <p>Instigación, estimulación o incitación</p> <p>Refuerzo de conductas incompatibles</p> <p>Atención Contingente</p> <p>Economía de fichas</p> <p>Contrato de contingencias o Contrato Conductual</p>	<p>Extinción</p> <p>Tiempo Fuera</p> <p>Coste de Respuesta</p> <p>Castigo positivo</p> <p>Sobrecorrección</p> <p>Sobrecorrección restitutiva</p> <p>Práctica positiva</p>

6.2 Principios Generales de Intervención.

- **Respeto a los derechos de los menores.** Los derechos de los menores y su respeto, son considerados como unos de los ejes esenciales a la hora de establecer criterios y pautas de intervención con los mismos.

- Derecho a la comunicación.
 - Derecho a la participación.
 - Derecho a la confidencialidad de sus datos.
 - Derecho a un trato personal digno.
 - Derecho a estar informado sobre sanciones.
 - Derecho a disponer de canales de comunicación para quejas o reclamaciones.
-
- **Normalización e integración.** Se trabajará para que los menores atendidos lleven un estilo de vida similar al de cualquier otro menor. Todo ello lo concretamos a través de las relaciones que los menores mantienen con los servicios de la comunidad.
 - Ocio y relaciones sociales en contexto comunitario.
 - Uso de la televisión y otros medios de comunicación.
 - Uso de recursos y servicios comunitarios.
 - Uso de recursos médicos y sanitarios.
 - Uso de recursos de inserción laboral.
 - La coeducación y los modelos de educador.
 - Fines de semana.
-
- **Individualización.** Se llevará a cabo una atención adaptada a las necesidades y características de cada uno de los menores llevando a cabo una serie de prácticas.
 - Planificación individual del trabajo. Cada niño dispone de un plan o programa que guía el proceso de intervención.
 - Atención especial a los déficits, carencias y traumatismos sufridos.
 - Respeto a la procedencia cultural y étnica.
 - Normativa centrada en el niño.

- El recibimiento.
- Espacio personal.

- **Atención integral.** Todo el proceso educativo incidirá sobre el desarrollo integral de los menores, contribuyendo a satisfacer sus necesidades, tanto biológicas y psicoafectiva como sociales. Las experiencias educativas y de aprendizaje, a través de variadas programaciones, facilitarán el desarrollo de valores y el acceso a los diversos recursos.

- **Coordinación centrada en el interés de cada menor.** Es importante la coordinación con los profesionales de la educación, de la salud, de los servicios sociales comunitarios y de cualquier otro tipo que, por alguna razón, resulten útiles para ayudar al menor a alcanzar sus objetivos.

- **Inserción en la comunidad.** Los menores realizarán actividades con la finalidad de ofrecerles nuevas posibilidades y deshacer posibles prejuicios y reticencias.

6. 3 Itinerarios de la intervención individual del menor.

El programa tomará como referencia el modelo de intervención **cognitivo-conductual**, donde la figura del educador y los procesos relacionales y afectivos que se establecen entre el educador y el menor ocupan un papel central. Por lo que el procedimiento de moldeamiento desempeña una importante función dentro del programa de intervención.

Este proceso de relación y de reconducción cognitiva facilita el desarrollo de técnicas y procedimientos que tienen como objeto desempeñar una función correctora educativa,

potenciando aquellas conductas adaptativas y eliminando y/o reduciendo aquellas que puedan suponer un obstáculo en la intervención.

Cada usuario contará con un **Proyecto Educativo Individualizado** de acuerdo a sus necesidades e intereses, estructurando su intervención psicosocial en un programa global que integra como componentes el entrenamiento en habilidades sociales, la resolución de problemas, el desarrollo social y afectivo, la educación en valores, habilidades para la vida cotidiana, la inserción sociolaboral y la educación para el ocio y el tiempo libre. De manera que se trata de una intervención integradora e interdisciplinar en la que se vinculan los aprendizajes específicos de cada uno de los programas con el resto de conocimientos que el menor va adquiriendo en cada uno ellos y que tiene como objetivos principales ayudar al menor a:

- Comprender las consecuencias sociales de su comportamiento desajustado y planear otras acciones para solucionar el problema.
- Desarrollar habilidades de interacción social más apropiadas.
- Aplicar estrategias de autoevaluación.

Desde su ingreso en el centro cada menor participará en un programa de modificación de conducta basado en la técnica psicológica “economía de fichas”. Dicho programa tiene como objetivos; por un lado el control de conductas disruptivas y el aprendizaje de conductas, normas y valores socialmente adecuados; por otro, que los menores vayan adquiriendo el mayor grado de autonomía posible, de cara a su normalización e integración en la comunidad.

Este programa buscará la consecución gradual de los distintos objetivos correspondientes a cada una de las fases por la que cada menor pasará a lo largo de su estancia en el Centro y que vendrán reflejados en su Proyecto Terapéutico Individualizado.

La evolución de una fase a otra se basará en la evaluación que el personal técnico de la residencia realice de forma diaria y semanal, valoración que recogerá diferentes aspectos como hábitos, participación en actividades, actitud general, motivación, etc.

Los menores obtendrán puntos o créditos que servirán para acceder y/o promocionar de etapa, optando a una serie de estímulos reforzadores asociados a cada una de las fases; de este modo, se reforzará tanto la conducta adaptativa del menor como la adherencia al programa de intervención. Esta evaluación dará lugar a una puntuación y a la consecución o pérdida (en caso de conductas desajustadas) de créditos o fichas, los cuales darán acceso a las siguientes etapas.

El desarrollo de estas fases y el modo en que estas se alcancen será supervisado por una comisión técnica – sanitaria, de cara a realizar aquellas modificaciones que se consideren oportunas con el objeto de adaptar el proceso a cada menor.

INGRESO			Información previa necesaria Protocolo de bienvenida
ESTANCIA	Fase de adaptación		Adaptación a la dinámica Evaluación (psicológica, social y sanitaria)
	Entrevistas		
	Fase de asentamiento		Asimilación del menor a la vida del Centro
	Entrevistas Economía de fichas Reforzadores Control de impulsos Terapias individuales/grupales Taller de control emocional	I. Etapa de observación	Establecimiento de hábitos Adquisición de normas Integración grupal
		II. Etapa de iniciación	Interiorización del proceso y de los aprendizajes Intervención específica (talleres, terapias, programas, etc.) Salidas terapéuticas
		III. Etapa de consolidación	Generalización de conductas Interiorización de los procesos Fomento de la responsabilidad y autonomía
		IV. Etapa de autonomía	Generalización de conductas Autonomía individual Preparación para su integración Preparación para la salida
SALIDA			Protocolo de despedida Preparación de documentación

El sistema de fases desarrollado en el Centro XXXXXXXX se basará en la técnica psicológica denominada economía de fichas. Esta técnica buscará la consecución gradual de los distintos objetivos correspondientes a cada una de las fases por la que cada menor pasará a lo largo de su estancia en el Centro. La evolución de una fase a otra se basará en la evaluación que el personal educativo del Centro realice de forma diaria y semanal, valoración que recogerá diferentes aspectos como hábitos, participación en actividades, actitud general, motivación, etc. A través de su comportamiento evaluado de forma diaria y semanal, los menores obtendrán puntos o créditos que servirán para acceder y/o promocionar de fase educativa, optando a una serie de privilegios y derechos (estímulos reforzadores) asociados a cada una de las fases educativas; de este modo, se reforzará tanto la conducta adaptativa del menor como la adherencia al programa de intervención. Esta evaluación dará lugar a una puntuación y a la consecución o pérdida (en caso de conductas desajustadas) de créditos, los cuales darán acceso a las siguientes fases educativas. El desarrollo de estas fases educativas y el modo en que estas se alcancen será supervisado por la dirección del Centro y una comisión técnica – educativa, de cara a realizar aquellas modificaciones que se consideren oportunas de cara a adaptar este proceso a cada menor.

En cada una de estas fases se trabajarán aspectos, que de modo progresivo preparen al menor para su futura integración social, y cada uno de estos peldaños contará con una serie de reforzadores de distinto carácter para afianzar todo el proceso.

El avance a lo largo de las distintas fases será individualizado para cada menor y dependerá de la evaluación que de su conducta realice diariamente el personal educativo y la comisión técnico-educativa. Esta evaluación dará lugar a una puntuación y a la consecución o

pérdida (en caso de conductas desajustadas) de créditos o fichas, los cuales darán acceso a las siguientes fases educativas.

Este régimen se establece como una preparación para su futura vida fuera del centro, y en él se fomentará la autonomía del menor en todos los aspectos de la vida cotidiana, basándonos principalmente en la relación de convivencia con el grupo de iguales y personal del centro.

Pérdida de autonomía (siempre bajo valoración de la comisión):

a) Temporal: Durante el cumplimiento de sanciones disciplinarias.

b) Indefinida:

- 1 falta muy grave o 2 faltas graves en el espacio de un mes.
- 3 faltas leves en el espacio de un mes.
- 5 incumplimientos del deber en el espacio de un mes.

A medida que el menor vaya ascendiendo en el proyecto y, en función de la valoración que la Comisión Técnica – Educativa realice, irá realizando salidas de distinto carácter (educativas, ocio, terapéuticas, formativas, laborales,...). Así, las salidas desempeñarán una doble función, por un lado servirán como un estímulo reforzador del proceso y, por otro constituirán excelentes ocasiones para la puesta en marcha de las respuestas aprendidas y la generalización de las mismas.

El programa de intervención desarrollado en el Centro XXXXXXXX constará de 4 fases educativas:

FASE 0: OBSERVACIÓN

La fase de observación la integrarán los menores que ingresen o reingresen después de una fuga.

Los objetivos principales de esta fase serán el establecimiento de hábitos, asimilación de los menores a la vida del Centro, adquisición de normas y el establecimiento de relaciones (integración grupal de los menores).

La intervención será de carácter global, observando y evaluando los hábitos de los menores de nuevo ingreso así como su progresiva adaptación a la dinámica del Centro.

Durante esta fase se desarrollan los primeros estudios sobre el menor de cara a la elaboración de los correspondientes informes (informe de observación inicial).

Los menores permanecerán en esta fase dependiendo de su adaptación al centro y al grupo, del grado de responsabilidad adquirido y el cumplimiento de las actividades programadas, hasta conseguir los 42 créditos necesarios para promocionar a la siguiente fase educativa.

En esta fase el menor hace vida dentro del centro en todos los aspectos de la vida diaria. No realizará salidas del Centro de ningún tipo, salvo para citas médicas, citaciones y otras circunstancias excepcionales).

FASE I: INICIACIÓN (42 CRÉDITOS).

Tras la valoración de la comisión técnico-educativa, se negociará con el menor un itinerario personal de actividades (programas y talleres en los que participará, grupo de salida en el que se encuadra, deberes y responsabilidades,...).

En esta fase se tratará de que los menores vayan interiorizando tanto el proceso como los aprendizajes que van adquiriendo, iniciando intervenciones más específicas como son los programas y talleres educativos así como las salidas educativas programadas.

Los menores permanecerán en esta fase dependiendo de su adaptación al centro y al grupo, del grado de responsabilidad individual adquirido y el cumplimiento del itinerario de actividades programadas, hasta conseguir los créditos necesarios para promocionar a la siguiente fase educativa.

En esta fase el menor hace vida dentro del centro en todos los aspectos de la vida diaria incluido los programas y talleres. Las salidas fuera del centro siempre serán en compañía de personal. Así, las salidas desempeñarán una doble función, por un lado servirán como un estímulo reforzador del proceso y, por otro constituirán excelentes ocasiones para la puesta en marcha de las respuestas aprendidas y la generalización de las mismas.

Los privilegios de esta fase son los siguientes:

- El/la menor podrá participar en talleres educativos que se desarrollen en el Centro.

- El/la menor podrá realizar 1 llamada telefónica a la semana de 10 minutos de duración máxima.
- El/la menor podrá disfrutar de, aparte de las salidas asignadas semanalmente a su grupo de convivencia, una salida educativa excepcional los fines de semana (o una al mes).
- El/la menor recibirá semanalmente una bolsa de golosinas.

FASE II: CONSOLIDACIÓN. (200 CRÉDITOS)

El objetivo de esta fase será la generalización de los comportamientos aprendidos, así como el fomento de responsabilidad y autonomía.

Los menores que se integran en esta fase tendrán una mayor autonomía en la realización de actividades cotidianas dentro del centro.

Los menores permanecerán en esta fase dependiendo de su adaptación al centro y al grupo, del grado de responsabilidad individual adquirido y el cumplimiento del itinerario de actividades programadas, hasta conseguir los créditos necesarios para promocionar a la siguiente fase educativa.

Los privilegios de esta fase son los siguientes:

- Los privilegios de las anteriores fases se mantienen en esta.

- El/la menor podrá realizar 2 llamadas telefónicas a la semana de 10 minutos de duración máxima.
- El/la menor podrá levantarse más tarde los fines de semana y desayunará cereales junto a algún educador/a.
- El/la menor podrá tener libres movimientos por algunas dependencias del Centro.
- El/la menor podrá adscribirse a programas y culturales fuera del Centro.

FASE III: AUTONOMÍA. (370 CRÉDITOS).

Como últimos objetivos queremos conseguir el fomento de autonomía y la preparación de los menores para la vida fuera del centro.

Los menores que se integran en esta fase tendrán autonomía en la realización de actividades cotidianas dentro y fuera del centro del centro.

Los privilegios de esta fase son los siguientes:

- Los privilegios de las anteriores fases se mantienen en esta.
- El/la menor deberá adscribirse a programas de orientación laboral fuera del Centro.
- El/la menor podrá salir sin compañía alguna al exterior del Centro en los tiempos u horarios que para ello se designen.
- El/la menor recibirá una paga de 5 euros semanales.

CONSECUCIÓN Y PÉRDIDA DE CRÉDITOS.

Los menores irán sumando un crédito por cada uno de los turnos en los que se encuentra dividido el día (mañana, tarde y noche), de modo que si su conducta es la adecuada cada menor sumará un total de 3 créditos al día.

Premios:

- Una semana sin sanción, supondrían 3 créditos añadidos a los 3 del séptimo día.
- Dos semanas sin sanción, supondrían 6 créditos añadidos a los 3 del día número 14.
- Tres semanas sin sanción, supondrían 10 créditos añadidos a los 3 del día 21. A partir de esa semana el premio seguirá siendo el mismo (10).

Pérdida:

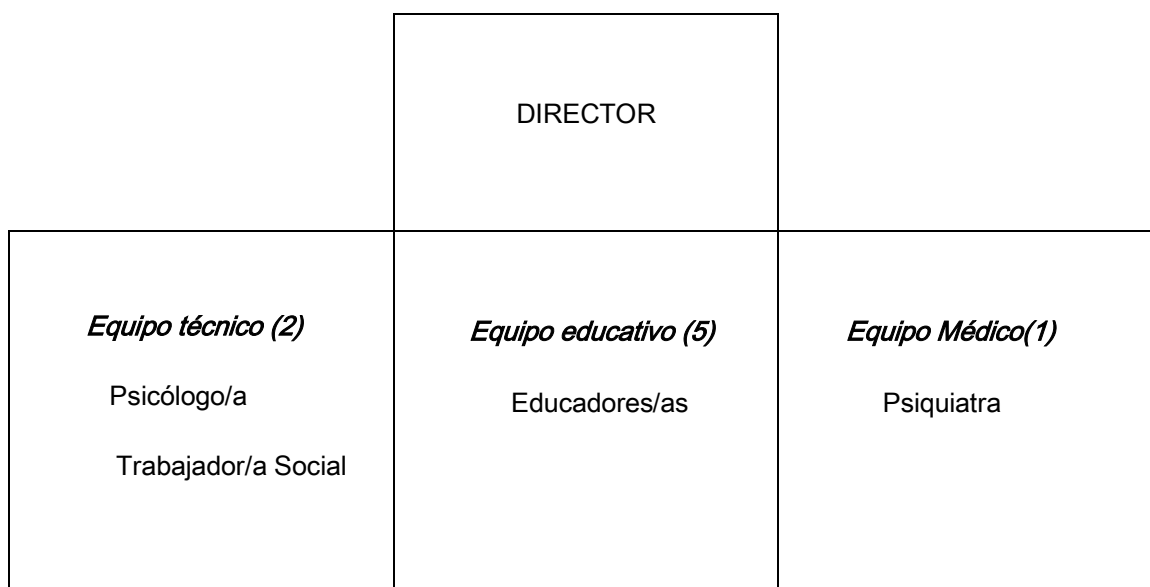
- Un ID implica la pérdida del crédito de ese turno.
- Un ID en uno de los turnos del día y otro en otro de los turnos, implicaría la pérdida de los 3 créditos del día, pero 2 ID en un mismo turno sólo implicaría la pérdida de un crédito.
- Tres ID en el mismo día implicaría, además de la pérdida de los 3 créditos del día, la pérdida de 3 créditos del total que posee.
- Una FL implicaría la pérdida de los créditos del día, además de 10 de los créditos totales acumulados por el menor.

- Una FM implicaría la pérdida de los créditos del día, además de 20 de los créditos totales acumulados por el menor.

Una FG implicaría la pérdida de los créditos del día, además de 30 de los créditos totales acumulados por el menor.

7. RECURSOS HUMANOS

El Proyecto contará con un equipo multidisciplinar coordinado por la Dirección, especializado en diferentes ámbitos, con objeto de prestar una intervención terapéutica adecuada.



La organización del equipo de trabajo reflejará una estructura que combinará adecuadamente la participación democrática, con la agilidad y la eficacia en la toma de decisiones.

La organización interna irá orientada hacia la mejor atención de las personas atendidas, basándonos en los principios de individualización, normalización e integración, conjugando calidad y calidez y permitiendo un adecuado desenvolvimiento de los criterios y principios metodológicos, coherentes con los objetivos del proyecto.

8. HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN.

El Proyecto dispondrá, de acuerdo a la legislación vigente de los documentos generales de planificación, ejecución y evaluación de la acción educativa como de la atención individualizada de cada menor:

ACCIÓN EDUCATIVA	Proyecto Educativo de Centro Currículum Educativo de Centro Reglamento de Organización y Funcionamiento Programación Anual Memoria
------------------	--

ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA	Planes y proyectos	Plan de Intervención Proyecto Educativo Individualizado Proyecto Personal de Vida
	Informes	Informe de Observación Inicial Informe de Seguimiento Informe Propuesta Informe Final

Existirá un método de evaluación con la finalidad de una permanente y progresiva adecuación de los objetivos, estrategias y actuaciones, los estilos de intervención, los medios y recursos empleados, así como de los instrumentos y documentos técnicos que utilizamos, a la mejor respuesta a las necesidades, características, perfiles y posibilidades de los beneficiarios. El objetivo de la evaluación siempre será la mejora de la práctica, incluyendo en la misma la propia comprensión y conceptualización del objeto y sujetos sobre y con los que se actúa.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Idoneidad del propio Proyecto Educativo de Centro
- Coherencia interna del Proyecto educativo
- Pertinencia del Proyecto Educativo de Centro

Serán los miembros del equipo quienes asuman la responsabilidad de la evaluación, según su papel y funciones en la vida del mismo y debe ser liderada por la Dirección, que la impulsará como herramienta de mejora de la calidad de la acción del Programa y de la adecuación permanente de los documentos técnicos que lo identifican.

El proceso evaluador será participativo en todos sus momentos, incluyendo a todos los miembros del equipo de profesionales y a los menores, en la medida en que sus posibilidades lo permitan, utilizando instrumentos de evaluación apropiados a la finalidad que se persigue.

BIBLIOGRAFÍA

En la bibliografía abunda información de Andalucía, ya que el programa ha sido desarrollado y llevado a cabo en casi su totalidad durante una larga estancia en dicha comunidad autónoma.

- Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.
- Decreto 42/2002 de 12 de febrero, de Desamparo, Tutela y Guarda en Andalucía.
- Decreto 355/2003 de 16 de diciembre, de Acogimiento Residencial de Menores.
- Muñoz, Ángela. Psicopedagogía. Propuestas de Intervención. Universidad de Málaga. Manuales, 1996.
- Jiménez Hernández, Manuel. Psicopatología Infantil. Ediciones Aljibe, 1997.
- Juan M. Fernández Millán, Andrés Hamido Mohamed. "El Educador Social de Menores: Cuaderno de Aprendizaje". Pirámide, 2007.
- Amaia Bravo y Jorge Fernández del Valle. "Intervención Socioeducativa en Acogimiento Residencial". Consejería de Empleo y Bienestar Social de Cantabria., 2009.

