

**MANUAL  
DE  
INTERVENCIÓN  
INDIVIDUAL  
CON MENORES  
RESIDENTES**

**VOLUMEN I: MODELO TEÓRICO  
Y METODOLOGÍA**



**GENERALITAT VALENCIANA**  
**CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL**

**MANUAL DE INTERVENCIÓN  
INDIVIDUAL CON MENORES  
RESIDENTES**

VOLUMEN I: MODELO TEÓRICO Y METODOLOGÍA

# **MANUAL DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CON MENORES RESIDENTES**

VOLUMEN I: MODELO TEÓRICO Y METODOLOGÍA



**GENERALITAT VALENCIANA**  
CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL



**GENERALITAT  
VALENCIANA**

CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

© GENERALITAT VALENCIANA

Edita: GENERALITAT VALENCIANA

Elaboración: CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE LA FAMILIA, MENOR Y ADOPCIONES

-María José Martínez Fernández

-Sandra Simó Teufel

-Emilio Mas Banacloig

Coordinación: María Luisa Sáez Tejerina

Primera edición: marzo, 2001

ISBN: 84-482-2695-X OC

ISBN: 84-482-2696-8 Vol-I

Depósito legal: V-974-2001

Diseño gráfico e impresión: Tipografía Artística Puertes, SL

# PRESENTACIÓN

*La infancia y la adolescencia son dos etapas en la formación de cualquier persona -y en ello coinciden todos los expertos- en las que de forma más intensa captamos el mundo, nos apropiamos de los sentimientos y conformamos la personalidad que desarrollaremos en la edad adulta. Nos encontramos, por tanto, ante unos años en los que la educación para la convivencia, el fortalecimiento de la personalidad o la estructuración de la mente se convierten en la máxima aspiración de cualquier ser humano responsable de la educación de un hijo o hija.*

*Los menores, por tanto, siempre deben de ser especialmente protegidos por la familia, en primer lugar, y, por extensión, por la propia sociedad que los acoge. Sin embargo, no siempre y por muy diversas razones, las familias pueden ejercer lo paternidad y la maternidad responsable que se les exige. Es, en estos casos, en los que la sociedad en su conjunto tiene la obligación y la responsabilidad de velar por la atención, la educación y el mantenimiento del menor desprotegido, mediante la acogida en sus diversas modalidades.*

*Si hasta hace pocos años esta situación representaba un internamiento que en muchos casos influía de manera negativa en la evolución natural del menor. Hoy, por suerte, nos encontramos con una realidad muy diferente. Los cambios generales acaecidos en la sociedad, la mayor implicación de los profesionales de la educación, los avances científicos y la atención personalizada a los menores con dificultades han posibilitado un giro copernicano en el que aún nos encontramos inmersos.*

*La atención residencial se ha profesionalizado en el sentido de una mejora en la atención al menor. La humanización en el trato, la oferta de nuevas posibilidades o la protección para el desarrollo natural de una personalidad se han convertido en una estrategia de largo alcance. Todos estos son temas objeto de debate que al quedar plasmados en un manual como el que ahora se presenta sirven para homogeneizar criterios de actuación, unificar el modelo teórico y la metodología de intervención en los centros de la red pública, tanto propios como concertados.*

*Este manual ha contado con la aportación y el esfuerzo del colectivo de educadores y educadoras, y su objetivo fundamental es fijar unos criterios de actuación claros y homogéneos en la actividad educadora y servir como herramienta útil para la labor diaria de este colectivo especialmente sensible con quienes todavía tienen abiertos todos los puertos para su desarrollo como personas.*

**Rafael Blasco Castany**

Conseller de Benestar Social

# Agradecimientos

*El presente manual ha sido elaborado por el Servicio de Protección e Inserción de Menores de la Dirección General de la Familia, Menor y Adopciones con la colaboración de las unidades de centros de las secciones del menor de las direcciones territoriales de Castellón, Valencia y Alicante de la Conselleria de Bienestar Social.*

*El diseño y realización del presente trabajo habría sido imposible sin la participación y la implicación del personal de los centros de menores de la Comunidad Valenciana. Queremos agradecer aquí la atención, el apoyo y el interés que nos han prestado. Su actitud colaboradora no sólo nos ha motivado, sino que nos ha aportado suficiente saber técnico. Esperamos que como recopiladores y organizadores de ese saber, lo hayamos conducido con acierto. Por ello, no queremos terminar esta nota sin citar a todos los centros que han intervenido de una u otra forma en el resultado final de este documento: Residencia Comarcal Plana Alta, Residencia Comarcal Castelló, Residencia Comarcal Plana Baixa, Residencia Comarcal Baix Maestrat, Residencia Juvenil Avda. de Valencia, Centro de Reeducación Pi Gros, Residencia Infantil les Palmeres, Centro de Recepción de Valencia, Residencia Comarcal Campanar, Residencia Comarcal Monteolivete, Residencia Comarcal Cabañal, Residencia Comarcal l'Horta, Residencia Comarcal la Foia de Buñol, Residencia Comarcal la Safor, Residencia Juvenil Mislata, Centro de Reeducación San Vicente Ferrer, Centro de Recepción de Alicante, Residencia Comarcal l'Alacantí, Residencia Comarcal el Teix, Residencia Comarcal les Rotes, Residencia Comarcal Baix Vinalopó y Residencia Juvenil Segura, y a todos aquellos otros profesionales que han colaborado desinteresadamente.*

# ÍNDICE

## VOLUMEN I: MODELO TEÓRICO Y METODOLOGÍA

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	13
<b>1. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN LA ATENCIÓN RESIDENCIAL</b> .....	16
1.1.La programación como método de intervención.....	17
1.2.La programación grupal.....	18
1.3.La programación individual.....	18
<b>2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INTERVENCIÓN Y ÁREAS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL</b> .....	21
2.1.Justificación y contenido del modelo teórico.....	21
2.2.Definición de las áreas de atención residencial.....	24
2.2.1. Áreas de desarrollo personal.....	25
2.2.2. Áreas de adaptación e integración en los contextos significativos.....	26
2.3. Objetivos generales de las áreas de intervención.....	28
<b>3. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA</b> .....	30
3.1. Admisión: La acogida del menor en el centro.....	31
3.1.1.Información previa necesaria.....	32
3.1.2.Protocolo de acogida del/la menor en el centro.....	33
3.1.3.Evaluación de la conducta y del estado general del/la menor.....	34
3.2. Evaluación inicial: Observación y evaluación del/la menor.....	35
3.2.1.Revisión de informes técnicos.....	36
3.2.2.Evaluación de las diferentes áreas de funcionamiento del/la menor.....	36
3.3. Diseño y ejecución del P.I.I.....	36
3.3.1.Puntos fuertes y puntos débiles del/la menor, familia y la institución.....	37
3.3.2.Detección de necesidades.....	37
3.3.3.Objetivos específicos.....	38
3.3.4.Protocolos de actuación.....	38
3.4.Seguimiento: La revisión del proceso.....	39
3.5.El informe final individual: La comunicación de resultados.....	40
3.6.Síntesis y elaboración de la información.....	41
<b>4. FASE DE ADMISIÓN</b> .....	42
4.1. Ficha de identificación.....	42
4.1.1. Normas básicas de aplicación.....	42

4.1.2.Descripción, contenidos de la ficha de identificación.....	43
4.1.3.Cumplimentación de la ficha de identificación.....	44
4.2. Registro para el momento de la admisión.....	44
4.2.1.Normas básicas de aplicación.....	45
4.2.2.Descripción y contenido del registro de admisión.....	45
4.2.3.Cumplimentación del registro de admisión.....	47
<b>5. FASE DE EVALUACIÓN INICIAL.....</b>	<b>48</b>
5.1.Normas básicas de aplicación de los registros de evaluación inicial.....	48
5.2.Evaluación del desarrollo cognitivo-intelectual.....	51
5.3.Descripción y contenido del registro sobre el desarrollo cognitivo-intelectual.....	52
5.2.1.Cumplimentación del registro sobre desarrollo cognitivo-intelectual.....	55
5.3. Evaluación sobre la adaptación e integración en el contexto escolar/laboral.....	56
5.3.1. Registro sobre la adaptación e integración en la escuela.....	56
5.3.1.1.Descripción y contenidos del registro sobre adaptación a la escuela.....	57
5.3.1.2.Cumplimentación del registro sobre adaptación a la escuela.....	58
5.3.2. Evaluación de la adaptación e integración laboral y/o prelaboral.....	58
5.3.2.1.Descripción y contenidos del registro sobre adaptación laboral y/o prelaboral...	59
5.3.2.2.Cumplimentación del registro de adaptación laboral y/o prelaboral.....	60
5.4. Evaluación del desarrollo y funcionamiento afectivo-motivacional.....	60
5.3.1.3.Descripción y contenidos del registro de desarrollo afectivo-motivacional..	61
5.4.1.Cumplimentación del registro de desarrollo afectivo motivacional.....	64
5.5. Evaluación de la adaptación e integración en el contexto familiar.....	65
5.5.1.Descripción y contenidos del registro de adaptación al contexto familiar.....	65
5.5.2.Cumplimentación del registro de adaptación al contexto familiar.....	67
5.6. Evaluación del desarrollo y funcionamiento de las habilidades instrumentales.....	68
5.6.1. Evaluación de las habilidades sociales.....	68
5.6.1.1.Descripción y contenidos del registro de las habilidades sociales.....	69
5.6.2.1.Cumplimentación del registro de habilidades sociales.....	71
5.6.2.2.5.6.2.Evaluación de las habilidades de autonomía personal.....	71
5.6.2.3.Descripción y contenidos del registro de autonomía personal.....	73
5.6.2.4.Cumplimentación del registro de autonomía personal.....	74
5.7. Evaluación de la adaptación e integración del menor en el contexto residencial.....	74
5.7.1.Descripción y contenidos del registro de adaptación al contexto residencial.....	75
5.7.2.Cumplimentación del registro sobre adaptación al contexto residencial.....	75
5.8. Evaluación del desarrollo y funcionamiento físico y de salud.....	76
5.8.1.Descripción y contenidos del registro de funcionamiento físico y de salud.....	76
5.8.2.Cumplimentación del registro de funcionamiento físico y de salud.....	77
5.9. Evaluación de la adaptación e integración comunitaria.....	78
5.9.1.Descripción y contenido del registro sobre adaptación comunitaria.....	79
5.9.2.Cumplimentación del registro sobre adaptación comunitaria.....	80

<b>6. FASE DE DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADO .....</b>	<b>81</b>
6.1. Normas básicas de aplicación.....	81
6.2. Descripción y elaboración del programa de intervención individualizada.....	82
6.2.1. Hoja de identificación del P.I.I.....	82
6.2.2. Listado de puntos fuertes y puntos débiles.....	83
6.2.3. Detección de necesidades.....	86
6.2.4. Formulación y priorización de objetivos.....	87
6.2.5. Protocolo de actuación.....	89
6.2.6. Utilización del contrato para la consecución de objetivos individuales.....	90
<b>7. FASE DE SEGUIMIENTO MENSUAL.....</b>	<b>91</b>
7.1. Normas básicas de aplicación.....	92
7.2. Registro mensual sobre el desarrollo cognitivo-intelectual.....	93
7.3. Registro mensual sobre adaptación e integración en el contexto escolar/laboral.....	93
7.3.1. Registro mensual sobre adaptación e integración en el contexto escolar.....	94
7.3.2. Registro mensual sobre la adaptación e integración laboral y/o prelaboral.....	94
7.4. Registro mensual sobre el desarrollo y funcionamiento afectivo-motivacional.....	95
7.5. Registro mensual de la adaptación e integración en el contexto familiar.....	95
7.6. Registro mensual sobre el desarrollo de habilidades instrumentales.....	96
7.6.1. Registro mensual sobre el desarrollo de habilidades sociales.....	96
7.6.2. Registro mensual sobre el desarrollo de habilidades de autonomía personal.....	97
7.7. Registro mensual sobre la adaptación e integración en el contexto residencial.....	97
7.8. Registro mensual sobre el desarrollo y funcionamiento físico y de salud.....	98
7.9. Registro mensual sobre la adaptación e integración comunitaria.....	98
<b>8. FASE DE RESULTADOS: INFORME FINAL INDIVIDUAL.....</b>	<b>99</b>
8.1. Normas básicas de aplicación.....	99
8.2. Estructura y contenido del Informe Final Individual.....	100
8.3. Elaboración del Informe Final Individual.....	101
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>105</b>

## **VOLUMEN II: MATERIALES TÉCNICOS**

Ficha de identificación.....	7
Cuaderno 1. Registro de admisión.....	13
Cuaderno 2. Registros evaluación inicial.....	19
Cuaderno 3. Diseño y ejecución del programa de intervención individualizada.....	41
Cuaderno 4. Registros de seguimiento mensual.....	53
Cuaderno 5. Informe final individual.....	75

## INTRODUCCIÓN

La variedad encontrada, aunque rica, no siempre ha estado fundamentada en los tipos de centros y, por ende, en el tipo de programas residenciales que cada centro ofrece. Se detectó una ausencia de canales de comunicación estructurados, a través de los cuales, se pudieran tomar decisiones consensuadas acerca del tipo de intervención que, como instituciones guiadas por unos mismos objetivos, debían ofrecer. No se analizará aquí dónde se sitúa la responsabilidad de tal ausencia. Más bien se plantea aprovechar esa diversidad y proporcionar un protocolo que reúna los aspectos más positivos encontrados en el trabajo diario de las residencias, partiendo de una fundamentación teórica sólida.

En este sentido, el interés inicial se centró en la justificación teórica y para ello se partió de una constante encontrada en todos los centros. Este elemento común fueron las áreas de intervención educativa de los centros, reguladas a partir de la CIRCULAR N° 3/92 de la Dirección General de Servicios Sociales; "Asunto: Desarrollo del Estatuto de Centro de Atención a la Infancia y Juventud en la Comunidad Valenciana". En las bases para la programación educativa del centro que aparece en la circular se proporcionó una clasificación de las áreas de intervención educativa. El modelo que se propone pretende dar un paso más y añadir al trabajo realizado hasta ahora mayor profundidad y la posibilidad de ser proyectado en instrumentos y registros de observación.

El modelo actual, basado en la propuesta que realizan Fernández Ballesteros y Staats (1992), establece una diferencia entre objetivos de desarrollo individual y objetivos referidos a la adaptación a contextos sociales. De este modo se refleja la complejidad del mundo relacional del niño, así como su necesidad de integración en los diferentes "contextos normalizadores". También permite una ordenación de las áreas contempladas hasta ahora, respetando el contenido en su conjunto, pero con una estructuración diferente. En definitiva, proporciona el marco teórico y la fundamentación empírica que debe sustentar todo proceso de evaluación e intervención.

La metodología seguida para la elaboración del presente manual ha estado marcada por la necesidad de implicación y participación de los profesionales del acogimiento residencial, por ser a ellos y a los menores que atienden, a quién se dirige. Esta participación se formalizó al inicio en una serie de reuniones y sesiones de trabajo con personal integrante de los centros de titularidad pública de la Comunidad Valenciana. Paralelamente se visitaron algunos de estos centros. Este primer paso fue absolutamente necesario para la elaboración del documento inicial. No obstante, en las reuniones mantenidas al principio aparecieron demandas y problemas que no podrán ser resueltas desde este documento.

Se recopilaron todas las memorias, proyectos de centro, programaciones educativas, programaciones individuales, reglamentos de régimen interior y otros materiales técnicos, como registros, fichas, etc. Se hizo un proceso de selección de los mismos y una parte importante de ellos han sido incluidos, con alguna modificación, en el trabajo que se presenta.

Se revisaron diversos autores que han trabajado e investigado en el ámbito de la protección infantil en las distintas Comunidades Autónomas, ya sean procedentes de los Sistemas Públicos de Protección a la Infancia o de las líneas de investigación que desde la Universidad trabajan en materia de protección infantil. Se consultó literatura especializada en el campo de la psicología evolutiva y en otros ámbitos especializados, como la educación o la salud.

Con la información recogida a través del contacto con los centros y a través del análisis de trabajos e investigaciones relacionados con la materia, se elaboró un documento inicial. Este fue remitido a todos los centros con el fin de recoger propuestas y enmiendas al mismo. Finalmente, durante todo el año 1999, se llevó a cabo la formación de los profesionales de los centros públicos con el manual definitivo. El documento que se presenta aquí es producto de la revisión realizada sobre las sugerencias aportadas en la formación.

El objetivo general que se ha perseguido con el **Manual de Intervención Individual con Menores Residentes** es unificar el modelo teórico y la metodología de intervención individualizada con menores residentes en todos los centros de protección de la Comunidad Valenciana.

Los objetivos específicos planteados son:

1. Unificar el proceso de admisión del/la menor en el centro.
2. Unificar el proceso de evaluación inicial.
3. Unificar el programa de intervención individual.
4. Unificar los modelos de seguimiento de los/as menores.
5. Unificar el modelo de informe final individual.

El presente manual está dirigido a los profesionales de la atención residencial que trabajan en el ámbito de la Protección de Menores de la Comunidad Valenciana. Así, la fundamentación teórica y los procesos de implantación de las programaciones individuales que se presentan en el manual serán comunes para las residencias comarcales, infantiles y juveniles.

De la misma forma, los centros de recepción deben compartir, al menos, el modelo teórico y la fase de evaluación inicial, dada la función de derivación que les compete. En cuanto a las diferencias que existen en la tipología de centros, fundamentadas mayoritariamente en la edad de los menores que tienen a su cargo, se hace necesario considerar que, si bien el proceso se mantiene común, el contenido del mismo debe adaptarse en todo momento al nivel evolutivo de los usuarios.

El manual se estructura en ocho capítulos. En el primer capítulo, denominado "Planificación y programación en la atención residencial", se abordan los conceptos de planificación y programación, haciendo hincapié en el plan del caso del/la menor y en la programación individual.

En el segundo capítulo, denominado "Fundamentación teórica y áreas de intervención residencial", se expone el marco teórico desde el que realizar la evaluación e intervención con el/la menor. Se definen las áreas de intervención individual y los objetivos generales que deben presidir cada una de ellas.

El tercer capítulo, denominado "Implementación del programa de intervención individualizada", aborda los diferentes momentos en que se organiza el proceso de intervención individual. Este proceso queda estructurado en cinco fases; fase de admisión, fase de evaluación inicial, fase de diseño y ejecución del P.I.I., fase de seguimiento y fase de resultados.

En el cuarto capítulo, denominado "Fase de admisión" se describen los materiales de trabajo que van a utilizarse durante la fase de admisión del/la menor en el centro. Se explica la "Ficha de identificación" y el "Cuaderno 1: Registro de Admisión". Se exponen las normas básicas de aplicación de cada uno de ellos, el contenido y la forma de cumplimentarlos.

En el quinto capítulo, denominado "Fase de evaluación inicial" se explica cada uno de los registros incluidos en el "Cuaderno 2: Registros de Evaluación Inicial". Se explican las normas básicas de aplicación, se definen las categorías que incluye cada uno de los registros y la forma de cumplimentar cada una de ellas.

En el sexto capítulo denominado "Fase de diseño y ejecución del programa de intervención individualizado" se explican todos los pasos a seguir para la realización de los programas individuales de los menores. Se definen todas las variables incluidas en el "Cuaderno 3: Diseño y Ejecución del P.I.I.". Se exponen las normas básicas de aplicación, la obtención de puntos fuertes y débiles del/la menor, la elaboración de necesidades, la formulación de objetivos y la forma de llevarlos a cabo.

En el séptimo capítulo, denominado "Fase de seguimiento mensual" se explica el modo de reevaluar al menor a través del "Cuaderno 4: Registros de Seguimiento Mensual". Se explica el contenido del cuaderno, las normas básicas de aplicación y la forma de cumplimentarlo.

En el octavo capítulo denominado "Fase de resultados: Informe final individual" se detalla el contenido del informe que resume toda la intervención realizada; la evaluación del/la menor, los objetivos que se plantearon en el P.I.I., y los cambios observados como consecuencia de la intervenciones, así como la valoración final y la propuesta que se realiza para el caso.

Por último, en el segundo volumen, se incluyen cada uno de los MATERIALES TÉCNICOS con los que abordar el proceso: Ficha de Identificación, Cuaderno 1: Registro de admisión, Cuaderno 2: Registros de evaluación Inicial, Cuaderno 3: Diseño y ejecución del P.I.I., Cuaderno 4: Registros de seguimiento mensual y Cuaderno 5: Informe final individual.

## 1

## PLANIFICACIÓN Y PROGRAMA EN LA ATENCIÓN RESIDENCIAL

La atención residencial se integra dentro de un proceso que comienza con la inclusión del/la menor dentro del Sistema de Protección y que finaliza con la salida de este recurso. Por ello, es importante establecer un proceso unitario que relacione las intervenciones que se realicen dentro del dispositivo residencial con el objetivo último por el que se toma la medida.

Este proceso unitario se logra gracias a la **Planificación**. Ésta hace referencia a una acción global de orden político, legislativo y técnico que define unos objetivos generales. El plan se podría conceptualizar como el marco político-jurídico dentro del cual se establecen los programas y proyectos.

Dentro del contexto de la protección, se entiende por **Plan del Caso** el conjunto de acciones y valoraciones que las Unidades de Recepción de las Direcciones Territoriales realizan para garantizar el bienestar de los menores, y en su caso, determinar la resolución de ingreso en centro de un menor. De esta forma, las funciones de la atención residencial y las intervenciones que desde allí se realizan, deben estar al servicio del plan del caso que se establece para el/la menor. De estas acciones y valoraciones se deriva una cantidad importante de documentos profesionales e informes técnicos que conforman las resoluciones motivadas de ingreso en centro. La decisión de la medida de acogimiento residencial se debe hacer, pues, teniendo en cuenta el objetivo final que se persigue, ya sea la separación provisional del/la menor con probabilidad de retorno al núcleo familiar de origen, la separación definitiva y preparación para otro recurso de protección, o la emancipación y preparación para la vida independiente.

La finalidad del plan del caso debe estar presente desde el inicio de la intervención con el/la menor y/o su familia, ya que determinará el tiempo estimado de duración de la medida, el tipo de centro o programa residencial a elegir y, por último, el tipo de intervención que debe llevar a cabo el personal de la residencia.

En la figura 1 se presentan los objetivos generales que se persiguen con el ingreso del/la menor en un centro, así como su influencia sobre el "qué y cómo" de la intervención.

A la hora de actuar de una forma sistemática y unificada en la elaboración de una programación, no solamente es importante compartir una serie de contenidos teóricos, sino también compartir una forma unificada de actuar, esto es, una misma metodología. Interesa aquí el tipo de intervención que el personal que integra la atención residencial debe desarrollar, y la necesidad de que ésta sea lo más unificada posible.

El presente capítulo se centra, por un lado, en la programación como el método de trabajo, desarrollando este concepto con el fin de utilizar un lenguaje común. Por otro lado, se abordan los tipos de programación, en función del número de sujetos a los que se destina. Se diferencia entre la programación grupal y la individual para desarrollar fundamentalmente esta última.

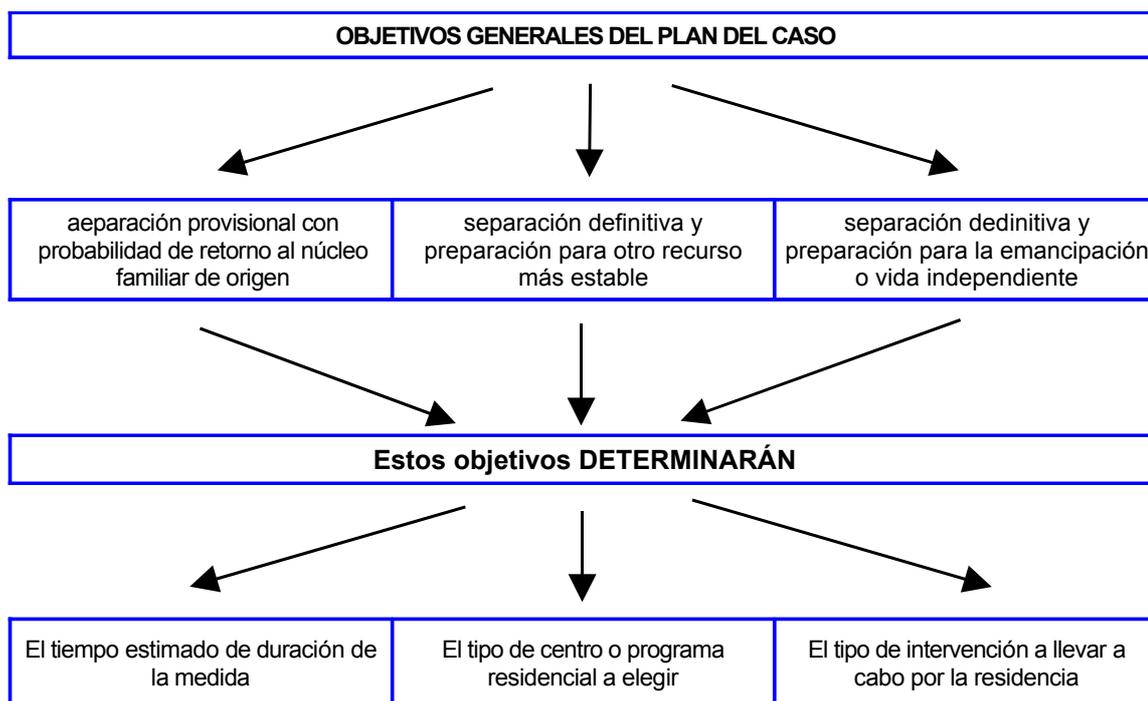


Figura 1: Objetivos generales del plan del caso

## 1.1. LA PROGRAMACIÓN COMO MÉTODO DE INTERVENCIÓN

La atención residencial debe abarcar todos los aspectos relacionados con el funcionamiento y desarrollo de los/las menores que tiene bajo su responsabilidad. En este contexto de socialización integral cualquier actuación o intervención debe ir referida siempre a conseguir un propósito. En ocasiones, las actuaciones del/la educador/a estarán condicionadas por la normativa del centro, por la organización cotidiana de los grupos, por los recursos disponibles o por las características personales de los profesionales, en cuanto a intereses, motivaciones o el propio concepto de lo que entienden por educación. Sin embargo, las intervenciones realizadas deberán estar determinadas por los objetivos de trabajo que se haya propuesto con un/a menor concreto/a.

En este sentido, es necesario establecer un programa de actuación con el fin de no dejar los resultados al azar o a la improvisación. La **Programación** permite anticipar y organizar las acciones futuras de manera sistemática, al mismo tiempo que permite unas intervenciones más eficaces. La programación hace referencia a un ámbito concreto de actuación. Mediante la programación se concretan los objetivos generales que se proponen en el plan del caso al que se hacía referencia anteriormente.

Programar significa desde un punto de vista etimológico "escribir por adelantado" (programma). Se trata de decidir anticipadamente, antes de actuar, qué es lo que se debe hacer y a dónde se quiere llegar. La programación se puede definir como el conjunto de procedimientos y técnicas por medio de las cuales se establecen de manera sistemática una serie de objetivos, actividades y tareas.

Desde un punto de vista metodológico, también se puede hablar de programación como un método operativo que ordena y vincula cronológica, espacial y técnicamente las actividades y recursos necesarios para alcanzar unos objetivos determinados. El programa concreta un plan de actuación mediante la realización de acciones orientadas a alcanzar las metas y objetivos generales propuestos en un periodo de tiempo determinado.

## **1.2. LA PROGRAMACIÓN GRUPAL**

La mayoría de los dispositivos residenciales trabajan con grupos, de forma que cada menor que ingresa se integra en una unidad de convivencia siguiendo criterios de edad y/o niveles madurativos. Esto tiene como objeto particularizar la intervención y mitigar parte de la despersonalización que puede suponer convivir e intervenir de una forma estandarizada con un grupo mayor.

En este sentido, una metodología importante de la atención residencial es la programación grupal. Según este tipo de programaciones se van definiendo las características del grupo, las necesidades o ritmos del mismo y, por tanto, el planteamiento de objetivos que el grupo debe alcanzar y del que debe beneficiarse cada menor en particular.

Aunque no se va a desarrollar la programación grupal, es importante subrayar que los centros de atención a menores constituyen un espacio óptimo para desarrollar programas de intervención que incidan en la competencia social y personal. De hecho, muchos de los déficits que presentan los menores como consecuencia de los niveles de desprotección vividos, se refieren a distintas áreas del desarrollo personal y se manifiestan claramente en unas dificultades en el comportamiento social. Actualmente existe suficiente investigación como para hacer factible la implantación de programas dirigidos a abordar estos déficits, siendo el grupo el lugar idóneo para trabajar estas dificultades. Entre los programas de desarrollo de la competencia personal se citan, a modo de ejemplo, los de entrenamiento en solución de problemas, entrenamiento en habilidades interpersonales, comportamiento prosocial-altruista y cooperativo, entrenamiento en razonamiento moral, entrenamiento en autocontrol, etc.

No obstante, además de estos programas específicos que afectan a déficits especialmente relevantes en los menores, sería conveniente adoptar el mismo modelo teórico de la programación individual para la estructuración de las áreas de la programación grupal. Esto posibilitaría dar coherencia a todo el proceso de intervención residencial.

## **1.3. LA PROGRAMACIÓN INDIVIDUAL**

Inciendo en la necesidad de unificación y optimización, es conveniente partir del concepto de atención individualizada como estrategia de la que deberá beneficiarse cada uno/a de los/as menores.

---

Se introduce, en el presente apartado, el concepto de **Programa de Intervención Individualizada (P.I.I.)**. Existen muchos elementos que pueden mejorar la calidad de la atención residencial, no obstante, este manual desarrollará tan sólo el proceso de intervención individualizada, así como la evaluación previa y el seguimiento posterior.

Con respecto al concepto de "Intervención Individualizada", es necesario reconsiderar la terminología que se ha venido utilizando en los diferentes contextos que prestan cuidados y atención a menores.

Se cita, a modo de ejemplo, el concepto de **Programación Educativa Individualizada (P.E.I.)**. Se considera que la utilización del término "educativo", en un contexto de atención residencial, lleva a una definición simplificada de sujeto. De forma que lo que no funciona, sería consecuencia de una serie de conductas no aprendidas. El objetivo de la programación sería dotar al sujeto de unos aprendizajes o habilidades que suplieran las disfunciones. Aunque muchas de las dificultades que presentan los menores efectivamente se deben a una carencia de aprendizajes adecuados, no es siempre así. Se considera que este enfoque es parcial, al menos como enfoque teórico, y está excesivamente contaminado por los diseños escolares, cuya función y objetivo es bien diferente, así como el grueso de la población que atienden. Es por ello que se apuesta por la sustitución del término "educativo" por el de "intervención", en el sentido de ampliar lo que contiene desde la teoría y la práctica posterior.

Se denomina **Programa de Intervención** a todas las actuaciones dirigidas al sujeto incluido dentro del dispositivo residencial. Se parte siempre de unos principios, derechos y deberes que deben regir cualquier intervención con menores dentro del marco institucional y que serán comunes a todos los usuarios del recurso.

La concreción de este programa de intervención adaptado a cada sujeto es lo que se denominará **Programa de Intervención Individualizada**. Este último término es el que hace que un programa sea diferente de otro, de la misma forma que cada niño/a y/o adolescente es diferente del resto. Un programa de intervención individualizada añade un tratamiento más ajustado a la realidad del usuario. Además de esta definición, que reflexiona sobre lo que debe ser común, pero que a la vez resalta la importancia de la diferencia, es importante comentar la finalidad de la realización del programa individual o para qué sirve. La finalidad del programa de intervención individualizada debe ser la normalización de la vida del/la menor atendido. Esta normalización pasará, en un primer momento, por la inclusión dentro de la institución y, después, por la salida a un entorno más normalizador, ya sea la propia familia biológica recuperada u otras entidades familiares como el acogimiento familiar y/o la adopción. En el caso de que ninguna de estas vías sea posible, será necesario contar con una alternativa residencial estructurada en unidades de convivencia reducidas y familiares y, por tanto, más normalizadoras.

Los objetivos específicos y operativos serán, por lo expuesto anteriormente, diferentes para cada menor. Se estructurarán a través de las áreas de intervención que se explicará en el modelo teórico.

La forma de conjugar la diferencia interindividual y la normalización como objetivo común a toda intervención, hace que la aplicación del P.I.I. sea compleja y que contenga elementos, que

van desde la evaluación de cada individuo hasta la intervención y la continua revisión de la adecuación de la misma. De esta forma, se establece que debe haber un P.I.I. único por usuario. El conjunto de metas y objetivos del P.I.I. debe ser asimismo coherente con la definición y las prestaciones del centro, así como con los recursos propios y ajenos. Estos deberán coincidir con los que aparecen en el Plan de Centro y, más específicamente, con el objetivo general que se plantea en el Plan del Caso.

La familia debe conocer y participar en la elaboración del P.I.I., siempre y cuando los intereses del/la menor no lo desaconsejen. En el mismo sentido, el/la menor también debe participar en el diseño de la intervención que sobre él se realiza, teniendo en cuenta su edad y nivel madurativo.

En definitiva, las características del P.I.I. son:

- 1.La singularidad, puesto que hay un P.I.I. por menor que se ajusta a sus necesidades concretas.
- 2.La funcionalidad, puesto que sirve para organizar y planificar una serie de actuaciones que influirán positivamente en el desarrollo y funcionamiento del/la menor en todos sus contextos.
- 3.La operatividad, puesto que en el P.I.I. se formulan objetivos realistas y realizables y actuaciones concretas que se basan en una evaluación de conductas medibles.
- 4.La globalidad, puesto que el P.I.I. abarca todas las áreas de funcionamiento y de desarrollo del/la menor para conseguir o mantener la normalización de su vida.
- 5.La provisionalidad, puesto que un P.I.I. está en continua revisión para adaptar la planificación de la actuación a la dinámica de desarrollo del/la menor y a sus necesidades.

## 2

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INTERVENCIÓN Y ÁREAS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Cualquier intervención con menores en residencias se lleva a cabo según unos criterios y con una estructura establecida de antemano. De hecho existen múltiples propuestas de evaluación de programas residenciales. Pero, como recogen Fernández del Valle y Fuertes Zurita (1996), la elección de los criterios de evaluación utilizados son, en su mayor parte, arbitrarios y, en general, se detecta poco consenso entre profesionales.

Ante la necesidad de unificar criterios de actuación con menores en residencias y de dotar de coherencia a las diferentes actuaciones que con ellos se realizan, se ha optado por utilizar el **Modelo Teórico de Evaluación Psicológica** planteado por Fernández-Ballesteros y Staats (1992) y adaptado por Fernández del Valle y colaboradores (1996, 1998) para la evaluación del comportamiento del/la menor en residencias.

### 2.1. JUSTIFICACIÓN Y CONTENIDO DEL MODELO TEÓRICO

Este modelo teórico justifica y da coherencia a la evaluación de las habilidades del/la menor y su adaptación a sus contextos significativos, a la elección de las metas, la planificación de los objetivos y al seguimiento, tanto de las conductas y evolución del/la menor, como de la adecuación de los objetivos y actividades planteadas por el profesional. En el modelo se consensúan una serie de variables fundamentales a través de las cuales se lleva a cabo la evaluación integral del/la menor. A su vez, éstas forman un sistema de indicadores del progreso de los objetivos alcanzados con dicho/a menor. Justifica por qué se han elegido determinadas variables o criterios y por qué no otros, explicando la relación que se da entre esas variables. En definitiva permite "dar cuenta de la relevancia, amplitud, consistencia y papel operativo que las variables elegidas juegan en el sistema" (Fernández del Valle y Fuertes Zurita, 1996).

En la figura 2, se presentan aquellas variables relevantes que intervienen en la explicación de las conductas del/la menor y, en definitiva, en la planificación de la evaluación y actuación.

En general, hay una serie de influencias o experiencias diacrónicas, que hacen referencia a la historia de aprendizaje del/la menor en unos determinados contextos, principalmente su familia que, junto con sus características biológicas, le llevan a desarrollar una personalidad concreta. Esta personalidad, caracterizada por unos repertorios básicos de conducta, sienta las bases de aprendizajes posteriores. Es la que determina en buena parte la conducta del sujeto.

La conducta actual, además de verse influida por la personalidad, está influida por las circunstancias actuales, esto es por la situación concreta en la que se desenvuelve.

Una situación concreta, como la separación de los padres, los condicionantes de la vida residencial, etc., puede dar lugar a que un/a menor normalmente tranquilo/a, pierda el control y muestre conductas de ansiedad. El estado físico y de salud, por otro lado, puede estar jugando un papel relevante en la actualidad, ya que puede haber lesiones y enfermedades que perturben o limiten el comportamiento.

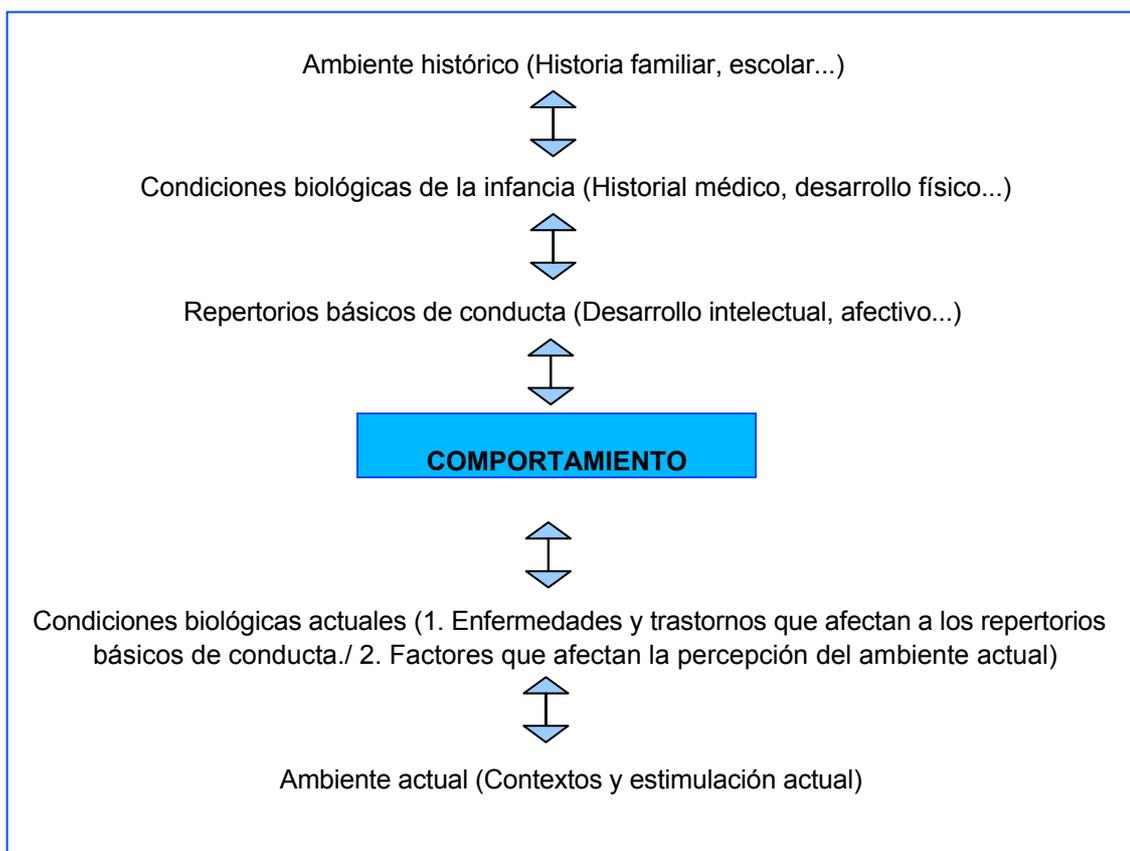


Figura 2. Modelo de evaluación psicológica elaborada a partir de Fernández Ballesteros y Staats (1992).

La evaluación de la conducta del/la menor debería incluir información acerca de:

1. **Historia ambiental del/la menor o estímulos ambientales pasados.** Hace referencia a aquellas experiencias esenciales, vividas en los diferentes contextos significativos. Permite explicar y comprender muchas de las conductas, actitudes y expectativas actuales del/la menor. Sobre todo interesa conocer en este ámbito los datos relacionados con el ambiente en el que se ha criado: entorno familiar, escolar y comunitario. De esta forma puede conocerse el origen de los hábitos, cómo se establecieron y qué función cumplían.

2. **Historia de desarrollo físico y de salud.** Hace referencia a aquellas enfermedades o accidentes padecidos en la infancia y que influyeron o condicionaron el curso posterior del desarrollo psico-social. En algunos casos pueden estar impidiendo que el/la menor se desenvuelva normalmente en la actualidad. Así, por ejemplo, los malos tratos pueden dejar secuelas, no ya a nivel psicológico, sino también a nivel madurativo.

3. **Repertorios básicos de conducta** (habilidades y personalidad). Hace referencia a patrones de comportamiento aprendidos y que suponen una estructura o guía para aprendizajes posteriores. Estos patrones son relativamente estables y, en definitiva, constituyen la personalidad del sujeto. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los repertorios básicos de conducta dependen del nivel evolutivo, del proceso de aprendizaje, de la motivación, de las circunstancias, etc. Es por ello conveniente realizar una reevaluación de los mismos cada cierto tiempo. La evaluación se realiza básicamente sobre tres aspectos de funcionamiento o repertorios (Staats, 1979). (1) El *repertorio cognitivo* hace referencia a habilidades que se identifican con el lenguaje, inteligencia y aptitudes. (2) El *repertorio emotivo-relacional* hace referencia a la motivación, autoestima, autocontrol, etc., en definitiva, a aquellos aprendizajes que determinan su rechazo y aceptación por los demás. Interesa conocer su actitud, sus intereses y conocer también qué estrategias de expresión emocional ha aprendido para cubrir sus necesidades más básicas de afecto y seguridad. (3) Los *repertorios instrumentales* hacen referencia a los hábitos de autonomía personal y a las habilidades sociales. La evaluación de estos repertorios puede ser realizada por profesionales como psicólogos/as o pedagogos/as a través de instrumentos estandarizados y validados, pero también a través de registros de observación de actividades cotidianas.

4. **Estímulos ambientales concretos o ambiente actual.** El comportamiento del/la menor se explica, a menudo, como respuesta al medio en que se desenvuelve. Es, por ello, conveniente atender a los estímulos de los contextos significativos. Como básicos se destacan cuatro contextos; el contexto familiar, escolar/laboral, residencial y comunitario. La evaluación, en este punto, debe centrarse en la observación sistemática y detallada de cómo es cada uno de los ambientes (descripción de aspectos formales o estructurales del mismo) y de cómo percibe el/la menor cada uno de sus contextos (descripción de los aspectos funcionales).

5. **Variables biológicas actuales.** Hace referencia a aquellos incidentes y circunstancias que afectan principalmente de dos formas al desarrollo educativo del/la menor. Por un lado, aquellas circunstancias biológicas actuales que interfieren entre lo aprendido y su manifestación conductual. Así, por ejemplo, como consecuencia de una lesión cerebral, puede verse afectado el repertorio lingüístico y el/la menor puede "olvidar" lo que había aprendido con anterioridad. O una enfermedad puede impedir que vaya a la escuela y pierda una serie de conocimientos. Por otro lado, determinadas deficiencias (visión, audición...) pueden interferir sobre la percepción que el sujeto realiza de ese ambiente.

6. **El comportamiento.** Evaluando cada una de estas áreas se puede conseguir un marco explicativo de la conducta del/la menor. El comportamiento es, en definitiva, el objeto de la intervención, puesto que se puede observar, se puede registrar su evolución y se puede tomar como indicador del estado inicial del/la menor antes de producirse la intervención y después de la misma.

## 2.2. DEFINICIÓN DE LA ÁREAS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Las variables que se proponen en este modelo se estructuran en torno a dos áreas u objetivos de intervención fundamentales y muy interrelacionados entre sí. Por un lado, los objetivos relacionados con el desarrollo personal del/la menor, que hacen referencia a aquellas habilidades que favorecen el desarrollo de una personalidad madura y equilibrada. En general, estos objetivos se centran principalmente en habilidades y conductas de tipo cognitivo, socioemocional, motivacional, de relación y de autonomía personal. Por otro lado, los objetivos relacionados con la adaptación del/la menor a los diferentes contextos significativos. Estos objetivos hacen referencia al nivel de adaptación e integración del/la menor al contexto, que fundamentalmente son el familiar, escolar o laboral, residencial y comunitario.

La separación entre contexto y características individuales que se propone es una manera de estructurar la información fundamentada en otros trabajos (Fernández del Valle, 1998, Fernández-Ballesteros, 1992). Esta estructuración permite ordenar la información que se necesita acerca del/la menor y sus circunstancias,

Aunque se distingue entre objetivos de desarrollo personal y objetivos de adaptación a los diferentes contextos, es obvio que estos están estrechamente relacionados en la realidad del/la menor. La hipótesis que subyace a este planteamiento es que una adecuada socialización requiere una serie de aprendizajes continuados en los contextos que se consolidan en repertorios básicos (lingüísticos, cognitivos, intelectuales, respuestas emocionales y afectivas, habilidades de autonomía personal y habilidades sociales). Estos aprendizajes, determinan un desarrollo adecuado y adaptativo en cada uno de los contextos sociales. Esta interrelación queda representada en la figura 3.

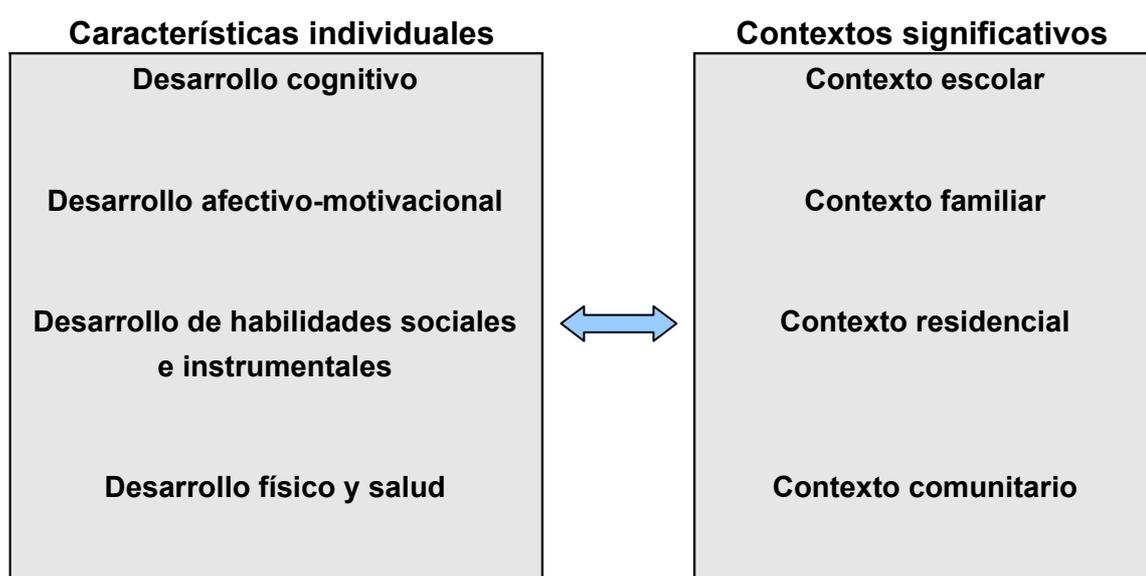


Figura 3: Interrelación entre características individuales y contextos significativos

La conducta individual se plasma en los contextos y éstos, a su vez, son el escenario donde se adquieren y se desarrollan las características individuales. Así, por ejemplo, un menor con déficits en habilidades sociales puede que tenga problemas de adaptación al contexto escolar. A su vez, estos problemas de adaptación al contexto escolar le generan una serie de sentimientos negativos como un alto nivel de ansiedad o frustración o una menor motivación por ir a clase, que influirán sobre el plano más individual.

## 2.2.1 ÁREAS DE DESARROLLO PERSONAL

Como ya se indicó anteriormente, las áreas de desarrollo personal se refieren principalmente a las habilidades cognitivas, así como a las manifestaciones socioemocionales, motivacionales, relacionales y de autonomía personal. A continuación se describe cada una de ellas.

1. **Área de desarrollo cognitivo-intelectual.** Este área hace referencia a qué es lo que conoce el/la menor y cómo organiza y estructura este conocimiento. Asimismo trata sobre los mecanismos de comunicación que le van a poder hacer accesible a los demás y captar los contenidos expresados por otros. Se especifican las habilidades intelectuales básicas (atención, concentración, memoria y razonamiento) y lingüísticas (conocimiento, expresión de vocabulario, escritura y lectura). También se contemplan aspectos del desarrollo psicomotor, como la representación del esquema corporal y la motricidad. La atención residencial debe potenciar e incrementar estas habilidades a través de intervenciones y/o actividades cotidianas como, por ejemplo, juegos, ejercicios, lecturas, etc. Gran parte de estas actividades se llevarán a cabo en el contexto escolar, no obstante la detección y el seguimiento de posibles dificultades, así como la potenciación y optimización de capacidades se realizará en el mismo contexto de la residencia. La evaluación en el área cognitiva-intelectual se realizará a través de registros que indiquen la situación inicial del/la menor, así como su posterior evolución. Esta evaluación puede ser completada a través de instrumentos estandarizados aplicados por profesionales del área de la psicopedagogía.

2. **Área de desarrollo afectivo-motivacional.** Hace referencia al estado emocional y, en concreto, a la estrategia principal de organizar y estructurar la expresión de sentimientos y controlar la conducta en la interacción con los demás. Este área está relacionada con los sentimientos, valores y motivaciones del/la menor. Se trata de factores relevantes en la adquisición del autoconcepto, la autoestima, el autocontrol y la adecuada expresión de los sentimientos, la adquisición de valores adecuados y congruentes con el entorno sociocultural normalizado, la adquisición de vínculos afectivos seguros, así como la motivación e interés por un desarrollo adecuado. La función de los responsables del/la menor en el centro será propiciar situaciones a través de las cuales puedan desarrollar nuevas estrategias más adaptativas en la regulación de sus emociones y en el control de sus conductas. La evaluación de este ámbito afectivo moti-

vacional podrá ser valorada a través de la observación diaria y de registros, a fin de poder realizar un seguimiento de la situación inicial del/la menor y su posterior evolución. No obstante, una evaluación especializada de estas capacidades deberá ser realizada a través de instrumentos estandarizados aplicados por profesionales en el área de la psicología.

**3. Área de desarrollo de habilidades instrumentales.** Hace referencia a aquellas habilidades que facilitan la adquisición de conductas independientes y autosuficientes, así como el aprendizaje de habilidades de competencia social. Las habilidades de autonomía personal hacen referencia al aseo adecuado, higiene, alimentación, etc. Las habilidades sociales a la empatía, la comunicación eficaz, la asertividad y, en general, todas aquellas habilidades que posibilitan establecer relaciones saludables y adecuadas con los demás. Las funciones del/la educador/a serán enseñar tales habilidades al menor, posibilitando el mantenimiento de las mismas, así como su generalización a otros contextos relevantes. La enseñanza de tales habilidades se llevará a cabo a través de las tareas cotidianas y de la normativa residencial. Las habilidades instrumentales podrán valorarse a través de registros de observación del comportamiento del/la menor en sus diferentes contextos relevantes. También en este caso, la evaluación especializada deberá ser llevada a cabo por profesionales del área de la psicopedagogía.

**4. Área de desarrollo físico y salud.** Hace referencia a las variables biológicas, físicas y psicológicas relacionadas con el estado de salud y el cuidado de los menores atendidos. La atención residencial debe, pues, garantizar la atención sanitaria dentro del sistema público, vigilar el estado de salud, así como, establecer programas que incluyan medidas preventivas y de educación para la salud y la sexualidad. El diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las disfunciones de la salud deberá ser realizado por personal médico especializado. No obstante, los responsables del cuidado del/la menor en la residencia deberán observar aquellos signos que indiquen la necesidad de una atención especializada. Asimismo, se establecerán hábitos y normas que permitan mantener el estado saludable del/la menor. Se proporcionan una serie de instrumentos que permiten detectar cuáles son las intervenciones prioritarias en esta área, ya sean de derivación a especialistas o de atenciones concretas dentro de la residencia.

## 2.2.2. ÁREAS DE ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN LOS CONTEXTOS SIGNIFICATIVOS

A continuación, se presentan los cuatro contextos principales para el desarrollo del/la menor residente, el contexto residencial, el contexto familiar, el contexto escolar-laboral y el contexto comunitario.

**1. Área del contexto familiar.** Hace referencia al núcleo familiar de convivencia del que procede el/la menor y a aquellos familiares o personas significativas para él/ella o que están implicados en su educación y cuidado. La familia se considera un elemento básico para su-

desarrollo integral. Será fundamental en este contexto conocer aquellas personas significativas para el/la menor y con las que éste haya desarrollado una vinculación afectiva. Un objetivo prioritario en esta área será considerar el fin del internamiento previsto en el plan del caso. Es por ello que toda actuación deberá estar guiada por el derecho fundamental del/la menor a desarrollarse en un contexto familiar estable, ya sea la familia propia, u otra diferente. Los objetivos que la atención residencial debe perseguir serán principalmente el mantenimiento y seguimiento de los contactos con la familia, así como la implicación de la familia en los aprendizajes adquiridos por el/la menor. El nivel de integración familiar podrá ser valorado a través de registros de evaluación y de seguimiento, así como a través de la coordinación con el equipo social base y de los informes técnicos que de ellos se deriven.

**2. Área del contexto escolar/laboral.** Hace referencia al ámbito en el que el/la menor adquiere la formación intelectual y/o instrumental básica. Es, asimismo, un contexto estructurado donde progresa la socialización, sobre todo, en lo referente a la adquisición de normas de funcionamiento social. El objetivo primero de la atención residencial en este área será facilitar y estimular la integración y adaptación al contexto escolar, así como propiciar que el/la menor obtenga el mayor beneficio de su estancia en la escuela acorde con su edad y capacidades. Otro objetivo fundamental de la atención residencial será la orientación profesional del adolescente, de forma que le permita la posterior incorporación al mundo laboral y le asegure su independencia. El nivel de integración en el contexto escolar, así como el progreso en el rendimiento académico, podrán ser valorados a través de registros y a través de la coordinación con los profesionales de la enseñanza.

**3. Área del contexto residencial.** La residencia es un lugar estructurado que acoge temporalmente al/la menor para atender aquellas necesidades que no han sido resueltas adecuadamente por el contexto familiar de origen. El objetivo prioritario que la atención residencial debe plantearse para consigo misma es la integración y adaptación del/la menor al nuevo contexto de convivencia que representa la institución. A su vez esta adaptación no debe suponer un obstáculo para la adaptación o integración en otros contextos más normalizados. Otro objetivo fundamental en esta área es trabajar con los/las menores el grado de aceptación del recurso, ya que sólo de esta forma proliferarán las intervenciones que desde él se planteen. Asimismo, y siempre que los intereses del/la menor no lo desaconsejen, será conveniente promover la participación de la familia en el proceso de intervención que se realiza desde el contexto residencial. La integración, adaptación y aceptación del recurso deben entenderse como la capacidad de la institución para que los usuarios asimilen la normativa del centro, conozcan sus derechos y desarrollen habilidades convivenciales necesarias para el respeto a los demás. Es fundamental para ello que se fomente la participación del/la menor en todas aquellas decisiones que le afecten y para las que se presupongan preparados para responder. El nivel de integración en el contexto residencial, así como el progreso en la adaptación a este contexto será valorado a través de registros. También la valoración más riguro-

sa así como la intervención particular se deberá llevar a cabo por personal especializado, esto es, educadores.

**4. Área del contexto comunitario.** Es el lugar donde está inmerso el/la menor y su familia, y se caracteriza por un espacio físico compartido, unas relaciones y lazos comunes, la interacción social entre sus miembros y la existencia de unos recursos sociales de uso común. Se entiende por contexto comunitario tanto el lugar en el que se encuentra inmerso el núcleo de origen del/la menor, como el contexto donde se encuentra integrada la residencia. El propósito fundamental en este área es facilitar y apoyar la integración del/la menor y su familia en la comunidad. Las funciones del educador serán apoyar la integración del niño en los recursos normalizados de la comunidad, así como facilitar su mantenimiento a través de la enseñanza de las normas básicas de convivencia y del uso de instalaciones y servicios comunes. Es conveniente tener en cuenta a la familia en estas tareas que facilitan la integración comunitaria. Para valorar el grado de implicación del/la menor y su familia en el contexto comunitario se utilizarán los registros diseñados. Además, puede ser útil la coordinación con las entidades locales y/o recursos comunitarios de los que los menores pueden beneficiarse.

### **2.3. OBJETIVOS GENERALES DE LAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

A continuación se presentan una serie de objetivos generales que estructuran y materializan los contenidos de cada una de las áreas de desarrollo y adaptación a los contextos en las que se ha dividido la evaluación e intervención residencial.

Los **Objetivos Generales** hacen referencia al fin último que el Servicio de Protección pretende conseguir con los/as menores y que, en definitiva, son los que deberían contemplarse en el "Plan de Centro" en la "Programación Educativa Anual" y en la "Memoria". Se trata de objetivos que recogen aspectos de interés a alcanzar por la globalidad de los menores residentes en cada una de las áreas. De alguna forma, a través de ellos se garantizan los derechos que los usuarios de instituciones guiadas por un fin común, deben seguir. Los objetivos generales están formulados de forma que al educador/a le puedan servir de guía en el establecimiento de unos objetivos específicos, que serán los que finalmente guiarán la actuación individualizada. Los objetivos específicos constituyen los propósitos de trabajo del/la educador/a con un/a menor específico en un momento concreto de su desarrollo. Sólo se podrán formular una vez se haya evaluado al/la menor y se hayan detectado sus carencias o necesidades. Son los que deberán aparecer reflejados en la programaciones individuales de cada menor. Este tipo de objetivos se desarrollará más extensamente en los capítulos 3 y 6.

<b>OBJETIVOS GENERALES DE LAS ÁREAS DE DESARROLLO PERSONAL</b>	
<b>Desarrollo cognitivo-intelectual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar habilidades psicomotoras.</li> <li>• Desarrollar habilidades intelectuales básicas.</li> <li>• Desarrollar habilidades lingüísticas.</li> <li>• Desarrollar habilidades de aprendizaje.</li> </ul>
<b>Desarrollo afectivo-motivacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar la autoconfianza-autoestima.</li> <li>• Favorecer la expresión adecuada de los sentimientos.</li> <li>• Desarrollar la adquisición de valores adecuados.</li> <li>• Desarrollar la adquisición de la motivación e interés por actividades de desarrollo personal.</li> <li>• Apoyar el desarrollo de vinculaciones afectivas seguras.</li> </ul>
<b>Desarrollo de habilidades instrumentales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar habilidades de autonomía personal.</li> <li>• Desarrollar habilidades sociales.</li> </ul>
<b>Desarrollo físico y salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar el derecho a la atención sanitaria dentro del sistema de la sanidad pública.</li> <li>• Fomentar la adquisición de una educación para la salud.</li> <li>• Fomentar la educación sexual.</li> </ul>

<b>OBJETIVOS GENERALES DE LAS ÁREAS DE ADAPTACIÓN A LOS CONTEXTOS</b>	
<b>Contexto familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenciar el mantenimiento de relaciones familiares según aconsejen los intereses del/la menor.</li> <li>• Fomentar la participación de la familia en el P.I.I, del/la menor.</li> <li>• Potenciar la participación del/la menor en el proceso de integración familiar.</li> <li>• Favorecer el intercambio de información con el Equipo Social de Base.</li> </ul>
<b>Contexto escolar/ laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenciar la asimilación de normativas, obligaciones y derechos.</li> <li>• Potenciar la integración social en el medio escolar.</li> <li>• Conseguir un rendimiento escolar que sea adecuado al desarrollo y potencial del/la menor.</li> <li>• Conseguir un rendimiento laboral adecuado a las capacidades e intereses del/la menor.</li> <li>• Favorecer el intercambio con los profesionales del ámbito educativo.</li> </ul>
<b>Contexto residencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenciar la asimilación de normativas, obligaciones y derechos.</li> <li>• Favorecer la integración en el grupo de compañeros y vinculación a educadores.</li> <li>• Coordinación entre el educador referente y el resto del equipo.</li> </ul>
<b>Contexto comunitario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenciar la integración en el barrio y comunidad (familiar y/o residencial).</li> <li>• Favorecer el conocimiento y utilización de los recursos de la comunidad.</li> </ul>

## 3

## IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA

Este capítulo se centra en el **Proceso** a seguir desde que el/la menor entra en el dispositivo residencial hasta que sale de él, de forma que puedan ordenarse las diferentes fases de la intervención.

Se va a describir las características de estas fases, haciendo hincapié en el quién, cuándo y cómo de cada una de ellas. Más concretamente, se va a detallar quién es el responsable de cada de uno de los momentos de la intervención, cuál es el tiempo estimado y el protocolo de actuación a seguir en cada momento.

En primer lugar, se aborda la forma en que llega el/la menor al centro, cómo se encuentra al llegar, con qué información es remitido, qué documentos importantes faltan, quién lo recibe y dónde, etc. Es lo que se denomina **Fase de Admisión**. Esta fase puede durar desde unas horas hasta una semana según las características del caso.

En segundo lugar, se comienza la actualización de los datos/las peticiones de la información relevante que falta, la observación del/la menor dentro de la dinámica residencial, su adaptación, etc. Esta información debe recogerse de una forma sistemática y ordenada, y es lo que se denomina **Fase de Evaluación Inicial** para la que se estima un período de entre 30 y 45 días.

En tercer lugar, se aborda el diseño de la intervención. Se detectan las necesidades, se eligen los objetivos, se determinan los protocolos de actuación para llevar a cabo las metas planteadas y se determinan las revisiones pertinentes. A este proceso se le denomina **Fase de Diseño y Ejecución del P.I.I.**, y su duración se prolonga hasta que finaliza el acogimiento residencial.

En cuarto lugar, se describe el proceso que permite revisar los objetivos de la intervención y la monitorización de los cambios más significativos que se producen en el/la menor. A esta revisión se le denomina **Fase de Seguimiento**. La reevaluación de la situación del/la menor se realizará una vez al mes, y la revisión de los objetivos planteados tendrá una duración variable que dependerá del objetivo programado.

La parte final del proceso culmina con la **Fase de Resultados**, que incluye toda la información relativa al/la menor ya los cambios ocurridos con la programación, planteándose la valoración y propuesta que se hace para el caso.

A modo de orientación y, con carácter general, se propone que haya entre el personal educador una figura referente lo más estable posible y que se responsabilice de todo el proceso de intervención. Esta persona será responsable de las observaciones a realizar durante la fase de admisión, de la evaluación de las distintas áreas, del diseño y ejecución del P.I.I. y de la revisión del mismo.

En la figura 4, se exponen las diferentes etapas del proceso de implementación del P.I.I., así como los pasos a seguir en cada una de ellas.

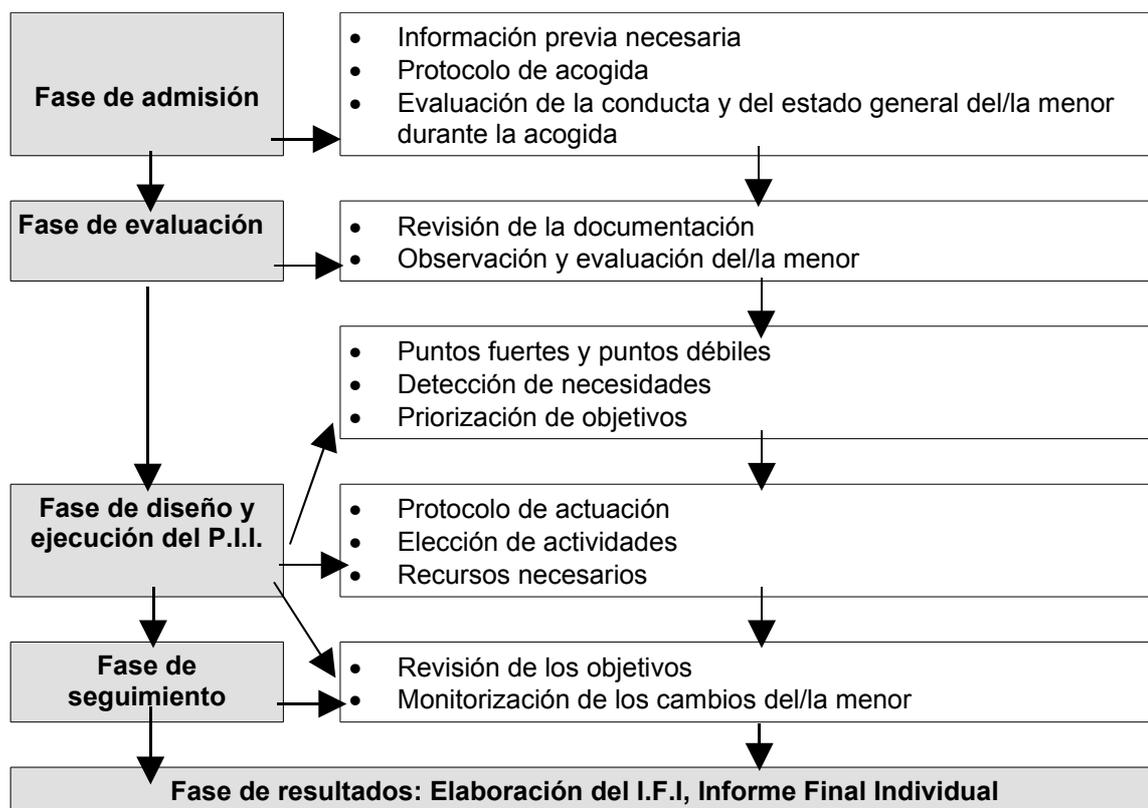


Figura 4. Fases del Proceso de Implementación de P.I.I.

### 3.1. ADMISIÓN: LA ACOGIDA DEL MENOR EN EL CENTRO

El ingreso en un centro de protección supone una ruptura en la vida del/la menor, puesto que se produce un cambio de relaciones personales, de hogar, de espacios físicos y de hábitos. Este cambio conlleva un importante sentimiento de pérdida por la situación de separación de su contexto familiar inmediato, que ocurre aunque el vínculo de las relaciones familiares sea patológico o no recíproco, como frecuentemente ocurre en los casos de desprotección infantil.

Aún teniendo en cuenta las diferencias individuales en la manera de reaccionar, la pérdida o separación de los referentes más significativos, produce una serie de reacciones emocionales en mayor o menor medida comunes a todas las personas, y que han sido clasificadas en una serie de fases. En primer lugar, después de la separación, suelen aparecer sentimientos de negación o de shock. Posteriormente aparecen sentimientos o conductas de enfado hacia aquellos que el/la menor atribuye la culpabilidad de su separación. Es posible que aparezcan conductas de regateo y promesa de buen comportamiento para conseguir así estar con las personas queridas. A continuación aparecen síntomas de depresión y tristeza

ante la impotencia que genera el no poder hacer nada para estar con su familia. Finalmente pueden estabilizarse los sentimientos y producirse una normalización de la vida, aunque no haya una aceptación absoluta de la separación (Jewett, 1982; Pasztor, 1993, López, 1995).

Son muchas las diferencias observadas entre los diferentes tipos de centros y los diversos profesionales a la hora de abordar el proceso de acogida de un menor. Sin duda, la sistematización de las acciones a realizar en esta primera fase de la atención residencial tiene una serie de ventajas. Por un lado, facilita el trabajo del personal del centro al permitir estructurar las funciones y tareas que se deben realizar con un menor antes de su ingreso, en el momento de la llegada y durante los primeros momentos del "acople" al nuevo contexto. Por otro lado, las personas, las acciones y los espacios deben estructurarse con el fin de mitigar la ansiedad que pueda generar el ingreso. Como se ha destacado anteriormente, la separación del medio habitual va a ocasionar un estado emocional marcado por la inseguridad, el miedo y la preocupación. Uno de los objetivos de esta fase de acogida será crear, en la medida de lo posible, un clima de normalidad.

Desde esta perspectiva, se entiende la admisión como el proceso que comienza cuando se decide el ingreso del menor en la residencia, que continúa con la preparación del recibimiento y que finaliza cuando comienza el proceso de evaluación inicial. La duración de esta fase dependerá de varias circunstancias, a saber, las características del/la menor, del centro, el motivo del ingreso, etc.

### 3.1.1 INFORMACIÓN PREVIA NECESARIA

Se conocen las dificultades que existen para planificar el ingreso, así como para recopilar exhaustivamente la información sobre el/la menor y sus circunstancias. Estas dificultades todavía se incrementan cuando el ingreso es urgente. En estos casos la información habrá de reunirse durante los primeros días del acogimiento residencial.

A continuación, se detalla la información que los profesionales que acogen al menor deberían tener antes del ingreso para preparar la acogida en unas condiciones óptimas.

**1. Edad y género del/la menor.** La edad es un dato imprescindible para conocer el estadio evolutivo en el que se encuentra y, de este modo, poder adaptar el lenguaje y las acciones de los profesionales encargados de su atención. Por su parte, saber si se trata de un/una menor ayuda a tener en cuenta los aspectos diferenciales de las necesidades, sobre todo a partir de la adolescencia.

**2. Motivo del ingreso.** La causa que ha motivado que se decidiera separar al/la menor de su familia es una información imprescindible que deben conocer los profesionales del centro para poder planificar la intervención y, más concretamente, para ofrecer una información correcta al/la menor.

**3. Situación legal del/la menor y temporalización de la medida.** Es importante conocer si la administración ha asumido la tutela o se trata de un caso de guarda, el tiempo esti-

mado de duración de la medida y el plan de caso o el fin último por el que se decide el internamiento. Todo ello condicionará la intervención en una u otra dirección.

4. **Datos familiares más significativos.** Conocer datos sobre la estructura familiar y, sobre todo, de las personas responsables del/la menor, así como los vínculos emocionales que mantiene con ellas, es importante para entender muchas de sus reacciones y las de sus familiares.
5. **Características comportamentales más significativas.** Una breve descripción de los aspectos más importantes del comportamiento tales como si presenta excesivo retraimiento, hiperactividad, conducta antisocial, etc., puede ser muy útil para planificar un primer encuentro. Este tipo de información sólo tiene un valor orientativo, ya que los cambios de contexto a menudo conllevan cambios en las conductas.
6. **Estado general de salud.** Conocer el estado de salud, como enfermedades relevantes o alergias, antes del ingreso, es una cuestión de prevención que permite al centro prepararse con los recursos necesarios.
7. **Equipo Social de Base y profesional de la Unidad de Recepción de referencia.** Es conveniente saber el nombre y los teléfonos de los profesionales que han participado en el plan del caso para trabajar con ellos de forma coordinada.
8. **Recorrido institucional.** La información sobre los distintos recursos de protección por los que ha pasado el/la menor, ya sea otros recursos residenciales o familiares, ayuda a comprender muchas de las reacciones que puedan darse. Además, puede ser conveniente intercambiar información con otros profesionales que atendieron al menor con anterioridad.

Toda esta información previa, así como el resto de datos que pudiera averiguarse en estos primeros momentos del ingreso, quedará recogida y sistematizada en la "Ficha de Identificación".

### 3.1.2. PROTOCOLO DE ACOGIDA DEL/LA MENOR EN EL CENTRO

A continuación se proponen una serie de pautas a seguir, que pueden facilitar el buen ajuste del/la menor en una residencia durante los primeros momentos de su llegada.

En primer lugar, se recomienda establecer contactos previos al ingreso entre el/la menor, la familia y el centro. Aunque esto sólo es posible en los casos de guarda voluntaria, la presencia de esta práctica en algunos centros de la Comunidad Valenciana ha demostrado ser muy útil para la adaptación del/la menor y el posterior trabajo con la familia.

En segundo lugar, y en relación con el espacio o lugar para acoger al menor en su llegada, se recomienda que éste sea confortable y agradable, y que esté adaptado a las necesidades de la infancia y la adolescencia. Asimismo, es recomendable que algún familiar o téc-

nico del Sistema de Protección conocido por el/la menor lo acompañe en este primer encuentro. Además, la presencia de otros menores en el momento del ingreso puede ejercer una valiosa función de apoyo. Los/as profesionales que trabajan con menores saben de la importancia que para los niños tienen los modelos de su misma edad, debido a que comparten un mismo lenguaje, unas necesidades comunes, etc. No obstante, no es conveniente que en el momento de la llegada del/la menor se encuentren todos los niños del centro, pues pueden interferir en el proceso de acogida.

Por último, es conveniente que existan dos figuras del equipo educativo en el momento de llegada al centro, el/la directora/a del centro y un educador/a, preferentemente el/la educador/a referente. De esta forma, mientras un miembro del equipo enseña las dependencias de la residencia al/la menor, el otro puede quedarse con el profesional y/o familiar que lo ha acompañado, para obtener más información o solucionar las gestiones pertinentes.

Los objetivos que se deben conseguir en el primer contacto son indagar el estado emocional del/la menor, calmándolo/a y dándole seguridad, y favorecer su integración, orientándolo en el contexto y aclarándole las normas básicas de funcionamiento en la residencia. A continuación se mencionan algunos aspectos que se deberían contemplar en la primera entrevista o contacto con el/la menor.

- Transmitir una sensación de seguridad y apoyo a través de la provisión de bienestar físico y cuidado.
- Ofrecer información sobre las características de la residencia. Es importante que se den a conocer los lugares del centro que le permitan cierta sensación de autonomía y normalidad, como aseos, habitaciones, funcionamiento de horarios y algunas normas especiales.
- Explicarle el motivo del ingreso así como el tiempo estimado que va a estar separad de su familia.
- Escuchar las expectativas y los sentimientos que manifiesta.
- Conocer el grado de aceptación del recurso.
- Transmitir las características principales de la residencia y de las personas que la integran.
- Hablarles de los aspectos positivos del centro, como instalaciones lúdicas, etc.
- Indicarles a través de qué forma pueden mantener contacto con alguna persona importante para ellos.
- Se permitirá al menor que ingrese junto a las pertenencias o enseres personales que tengan especial valor para él/ella.

### 3.1.3. EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA Y DEL ESTADO GENERAL DEL/LA MENOR

Con el fin de conocer las necesidades más destacadas del/la menor a nivel físico y psicológico en el momento de llegada al centro, se ha diseñado el **Registro de Admisión**. En él se detallará la información referida a las circunstancias previas al ingreso, a las características físi-

cas y a las primeras reacciones emocionales o conductuales del/la menor. También interesará registrar el nivel de comprensión que tiene acerca de la separación de su familia y los cambios que, sobre todo a nivel emocional, pueda sufrir en la primera semana de estancia en el centro. Asimismo, a lo largo de este período inicial de observación, es conveniente reunir información sobre el tipo de maltrato que ha sufrido, ya que los/las menores que son ingresados en residencias, en su mayoría, han sido objeto de malos tratos, bien por algún miembro de su propia familia o bien por personas externas a la misma. Se sabe que los diferentes tipos de maltrato generan diferentes consecuencias (ver Cerezo, 1993; López, 1995). Es por ello fundamental recopilar información sobre el tipo de maltrato recibido (abuso físico, negligencia, abuso sexual, etc.), así como sobre la persona que lo ha cometido.

### **3.2 EVALUACIÓN INICIAL: OBSERVACIÓN Y EVALUACIÓN DEL/LA MENOR**

Un buen diseño de la intervención sólo será posible si se realiza una evaluación previa. En la medida que la observación acerca del/la menor y sus circunstancias sea rigurosa y sistemática, y sea valorada según la importancia que tenga para su desarrollo, mejor se ajustará el diseño de la intervención a sus necesidades reales. Para ello se proponen una serie de pautas de observación y de registros de recogida de información para cada una de las áreas planteadas en el modelo teórico.

La evaluación previa a la intervención es un proceso complejo, en el que participan, además del educador referente del/la menor, otros muchos profesionales pertenecientes a instituciones exteriores a la residencia, como la escuela, el centro de salud o el Equipo Social de Base. En este sentido, la función del/la educador/a tutor/a o referente, además de responsabilizarse del/la menor, será recoger las diferentes evaluaciones de los profesionales implicados e integrarlas en un sistema de evaluación unitario. Para ello se ha diseñado un cuaderno denominado **Registros de Evaluación Inicial** que se compone de una serie de categorías e ítems con los que evaluar al menor en las distintas áreas de intervención. El/la educador/a tendrá que considerar asimismo las expectativas del/la menor y de la familia desde un punto de vista realista, puesto que éstas estarán influyendo sobre la evaluación.

La tarea del/la evaluador/a debe ir encaminada no sólo a detectar los déficits y dificultades que pueda presentar el/la menor, sino también a detectar las capacidades del mismo. La evaluación, por tanto, también contempla aquellos recursos propios del/la menor y su familia. La evaluación inicial se logrará a partir del suficiente conocimiento del funcionamiento personal y de su funcionamiento en los contextos en que se desarrolla. Una especial atención recaerá, por tanto, en el conocimiento de la historia y la dinámica familiar.

A continuación se explicitarán aquellas tareas a realizar por el/la educador/a responsable del/la menor para poder elaborar la evaluación inicial, como es revisar los informes técnicos y evaluar las diferentes áreas de funcionamiento del/la menor.

### 3.2.1 REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS

En primer lugar, se recogerá aquella información contenida en la documentación aportada con el ingreso. Se trata de un tipo de información estructural, que normalmente no varía mucho en el transcurso del tiempo. Sin embargo, a veces es necesaria su actualización. Esta información hace referencia, sobre todo, a los datos de identificación y localización del/la menor y de su familia, al número de la seguridad social, número del Documento Nacional de Identidad, a datos sobre la estructura familiar, ocupación de los padres, etc. Esta información ya habrá sido registrada, en parte, en la ficha de identificación, a la que se hizo referencia en el proceso de admisión.

En un segundo lugar, el/la educador/a deberá tener en cuenta la información contenida en los informes técnicos, como el psico-pedagógico, psicológico, social, médico, escolar, etc. En caso de que éstos hayan quedado obsoletos para la evaluación del caso y el diseño del P.I.I., deberán solicitarse las actualizaciones necesarias a la entidad correspondiente.

### 3.2.2 EVALUACIÓN DE LAS DIFERENTES ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO DEL/LA MENOR

Siguiendo el modelo teórico propuesto en el capítulo 2, se recogerá la información necesaria acerca de las diferentes áreas de desarrollo personal (cognitivo-intelectual, afectivo-motivacional, habilidades instrumentales y desarrollo físico y de salud) y de adaptación a los diferentes contextos significativos (residencial, familiar, escolar y comunitario).

En este periodo de evaluación inicial, la observación sobre el funcionamiento del/la menor se centrará fundamentalmente en las conductas que presenta en el centro, ya sea con los educadores, con los compañeros/as y, si fuese posible, con su familia.

En algunos casos, la observación y evaluación de las conductas en los demás contextos se realizará con la ayuda de otros profesionales, como por ejemplo los maestros para la elaboración de los registros de adaptación al contexto escolar, o los monitores si el/la menor pertenece a alguna asociación del ámbito comunitario. También parte de la información necesaria se puede obtener preguntando directamente al menor.

## 3.3. DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL P.I.I.

Una vez realizada la Evaluación Inicial, tendremos una primera aproximación de hacia dónde dirigir la intervención, la cual se organizará en forma de un **Programa de Intervención Individualizada**.

El programa de intervención deberá garantizar continuidad y coherencia en las acciones que se dirigen al menor y también a su familia. Como cualquier programa debe incluir una evaluación constante del proceso de intervención, de forma que se puedan realizar las modificaciones necesarias. Asimismo, se debería propiciar y facilitar la participación e implicación del/la menor y/o de su familia en el diseño del programa.

A modo de recordatorio se subrayan las condiciones generales del P.I.I.:

- Debe haber un P.I.I, único por usuario.
- Las metas del P.I.I, se elaboran teniendo en cuenta la programación de centro.
- El diseño del programa debe ser posterior a la evaluación inicial.
- Se deben designar los responsables de diseñarlo y ponerlo en marcha.
- Se debe considerar la participación de los implicados.

A continuación se desarrollan cuáles son los pasos a seguir para realizar el programa de intervención individualizada, haciendo hincapié en todos los elementos que debe incluir.

### 3.3.1. PUNTOS FUERTES Y PUNTOS DÉBILES DEL/LA MENOR, LA FAMILIA Y LA INSTITUCIÓN

Se entiende por **Puntos Fuertes** todas aquellas capacidades, recursos y habilidades de un sujeto o grupo que son positivas para el desarrollo personal, social y, por tanto, adaptativas. Estos se obtendrán de las valoraciones realizadas en todos los informes profesionales con los que se cuente, y de los registros utilizados en la evaluación inicial para la observación del/la menor.

En ocasiones, los puntos fuertes del/la menor, de la familia o de la institución pueden constituir una parte fundamental de los recursos necesarios para conseguir un objetivo concreto.

Se entiende por **Puntos Débiles** aquellos déficits o dificultades de un sujeto, grupo o institución que son negativas para el desarrollo personal y social y, por tanto, desadaptativas. Estos surgen también como consecuencia de la revisión de todos los informes profesionales con los que se cuente, y de los registros utilizados en la fase de evaluación inicial.

### 3.3.2. DETECCIÓN DE NECESIDADES

Cualquier actuación protectora se inicia como consecuencia de la detección de circunstancias que incumplen la satisfacción adecuada de las necesidades del/la menor. Cuando se

habla de necesidad se hace referencia al conjunto de condiciones que el sujeto precisa para desarrollarse adecuadamente. Las necesidades son bien diferentes de unas personas a otras, y éstas dependen, en gran medida, de la estructura social, económica y familiar que rodea al individuo, pero también de su nivel evolutivo y de sus características personales. No obstante, no debemos olvidar que existen unas necesidades básicas o comunes que deben ser cubiertas para la supervivencia, como la alimentación, la seguridad o la afectividad.

La detección de necesidades es clave en el diseño del P.I.I, y se obtendrán a partir de los puntos fuertes y débiles. Aunque obviamente los puntos débiles pesarán más en el establecimiento de necesidades por referirse a déficits o carencias, también se detectarán las necesidades que se derivan de los puntos fuertes. Se realizará un listado de necesidades y se agruparán de nuevo por áreas de intervención.

### 3.3.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Cada menor tiene unas necesidades y, por tanto, también unos objetivos propios a alcanzar. Los objetivos son los enunciados que permiten definir con claridad cuáles son los propósitos de la intervención. Deben formularse como los logros a alcanzar por el/la menor y por su familia para que queden resueltas las necesidades planteadas. Además, van a permitir estructurar y jerarquizar las actividades a desarrollar a fin de alcanzar aquello que se desea.

Los objetivos que se planteen en el P.I.I, deben ser concretos y ajustarse a las necesidades individuales de cada menor. Además, el conjunto de objetivos específicos de una programación individual deberá ser concordante con el objetivo general del plan del caso, y garantizar los derechos y deberes que quedan representados en los objetivos generales de cada una de las áreas de intervención residencial.

En el P.I.I, se establecerá un listado de todos los objetivos específicos posibles en cada una de las áreas. Según las necesidades de cada menor, en algunas áreas habrá muchos objetivos y en otras menos. Puesto que no se pueden abordar todos los objetivos y tampoco es realista abordar un número excesivo, habrá que seleccionar aquellos que sean más relevantes y por los que se decide iniciar la intervención. Para ello se determinará la prioridad de cada uno de ellos en función de la urgencia de las necesidades detectadas y los recursos disponibles.

### 3.3.4. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

**El Protocolo de Actuación** es un documento en el que se estructuran los pasos necesarios para la consecución de los objetivos específicos previstos. Se contará, por ello, con tantos protocolos de actuación como objetivos se haya priorizado. En ellos se especificarán las actividades que se llevarán a cabo con el/la menor, los recursos necesarios y el tiempo pre-

visto para la consecución de los mismos. Los protocolos se irán guardando en el documento del P.I.I., ordenados por áreas, de forma que quede constancia de lo que se ha trabajado con el/la menor y cuáles han sido los resultados.

La **Actividad** es el medio de intervenir sobre la realidad a través de unas acciones concretas. Tendrá que concretarse quiénes las llevarán acabo, en qué condiciones y el nivel mínimo exigido. Se formularán en términos observables de conducta y en un lenguaje comprensible para el/la menor. Deben estar jerarquizadas en el tiempo, siguiendo el criterio de menor a mayor dificultad.

Los **Recursos** son las provisiones humanas, materiales y técnicas que hacen posible llevar a cabo la intervención para así paliar las necesidades detectadas y alcanzar los objetivos propuestos. Es importante en este punto considerar también aquellos recursos ajenos a la propia atención residencial.

Con respecto a la **Revisión de los Objetivos** se hará referencia a si el objetivo sigue vigente, si no se ha puesto aún en marcha, si se ha logrado en el tiempo estimado, si se ha retirado o si ha sido readaptado.

### 3.4. SEGUIMIENTO: LA REVISIÓN DEL PROCESO Y LOS RESULTADOS

El seguimiento es un momento necesario en cualquier intervención, ya que permite una evaluación continua del proceso. El seguimiento facilita información sobre el grado de consecución de los objetivos programados y, por tanto, de la eficacia o eficiencia misma de las actuaciones. Los/as menores, como sujetos en constante y rápida evolución, van modificando aspectos de su desarrollo que, aunque no hayan sido programados de antemano, es necesario tenerlos en cuenta, tanto para prevenir posibles evoluciones negativas como, por el contrario, para valorar e incentivar progresos.

El seguimiento permite una monitorización continua del proceso de intervención y sus resultados, recogiendo información sobre los siguientes aspectos:

- Grado de consecución de los objetivos.
- Grado de mantenimiento de los objetivos alcanzados.
- Razón o razones por las que se han alcanzado (o no) los objetivos.
- Relaciones entre los diferentes elementos del programa, como la relación entre el/la menor y educador/a, menor y familia, educador/a y familia, etc.
- Cambios más significativos producidos en el/la menor en las áreas de desarrollo personal y/o en las de adaptación a los contextos.

El seguimiento del P.I.I, no debe ceñirse solamente a la revisión de los objetivos o el grado de consecución de los mismos. También hay que obtener información sobre las relaciones existentes entre los diferentes elementos del programa. De hecho, el motivo por el que algu-

nas veces no se alcanzan los objetivos está relacionado con variables como la falta de coordinación entre profesionales, la escasez de recursos, o que hayan sido planteados de forma poco realista, entre otras cosas.

Es interesante para la programación de actuaciones posteriores con el/la menor, considerar las razones por las que un programa concreto no alcanzó sus objetivos o, por el contrario, averiguar las razones por las que sí se alcanzaron.

Se considerará dos tipos de seguimiento. El seguimiento de los objetivos por un lado, y el de la evolución del/la menor, por otro lado.

- Seguimiento del grado de consecución de los objetivos. Junto con el establecimiento de un objetivo en el P.I.I., se considerará el tiempo previsto para su revisión. El tiempo estimado para valorar la consecución (o no) de un objetivo propuesto en la intervención, estará determinado en función de su concreción o complejidad. Así, algunos objetivos, por sus características, deberán ser revisados en menos tiempo que otros. Además de recoger información sobre si se ha alcanzado o, por el contrario, no se ha alcanzado, se indicarán las razones.

Estas revisiones dan una información muy valiosa sobre la eficacia de la intervención en su conjunto (relaciones, recursos, coordinación, etc.) y permite diseñar las modificaciones necesarias.

- Seguimiento mensual de la evolución del/la menor. Se trata de una reevaluación mensual del/la menor. La monitorización permite al/la educador/a realizar una valoración sobre los cambios más significativos producidos en cada una de las áreas de desarrollo personal y de adaptación a los contextos.
- El registro mensual facilita la realización de los informes semestrales y finales que dan cuenta del proceso de intervención y que se desarrollan en el siguiente apartado.

### **3.5. EL INFORME FINAL INDIVIDUAL: LA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

La última fase contemplada en el proceso de intervención individualizada, tiene que ver con la descripción y posterior comunicación de las observaciones e intervenciones realizadas sobre el/la menor.

El **Informe Final Individual** debe estar estructurado de tal manera que refleje de forma comprensible, útil y rigurosa la trayectoria vital del/la menor en el centro. Se debe entender como un instrumento de trabajo que facilite la toma de decisiones respecto al futuro más inmediato del/la menor. En concreto, el informe final debe describir de forma integrada el estado inicial del/la menor, los objetivos de intervención que se plantearon para suplir sus necesidades, las evoluciones que se registraron y su estado actual de desarrollo y adaptación.

### 3.6. SÍNTESIS Y ELABORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

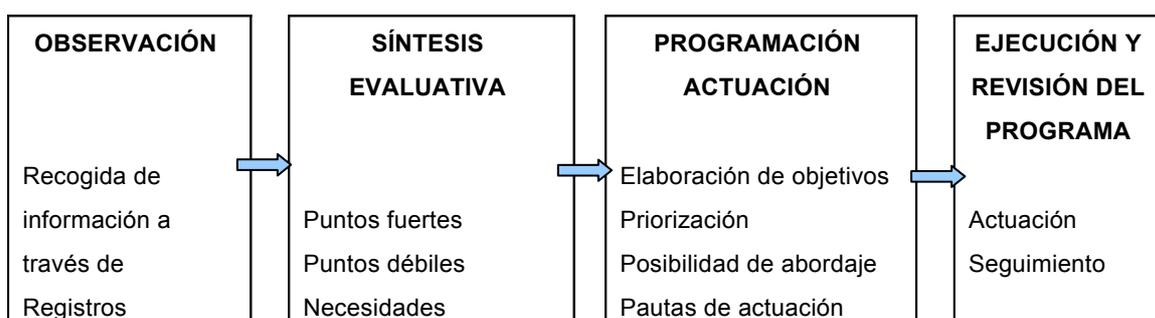
A continuación, se presenta en forma de resumen los pasos a dar en el proceso de intervención con un/a menor en centro. En líneas generales se trata de un proceso mediante el cual se selecciona aquella información relevante con respecto al/la menor, y se optimiza los resultados de la intervención.

La elaboración de la información comienza con la observación de conductas concretas, tal como vienen recogidas en los Registros de Admisión y de Evaluación Inicial. Se trata de una observación guiada o estructurada, que contempla aquellas conductas que se consideraran más relevantes para la actuación en el contexto residencial.

En un segundo paso, se seleccionan aquellas conductas que, según unos criterios preestablecidos, se consideran como puntos fuertes o como puntos débiles y que constituyen necesidades para el/la menor.

A continuación, una vez filtrada y seleccionada la información relevante y, formulada desde la perspectiva del/la menor, es posible planificar la actuación. Se puede distinguir aquí dos momentos. En un primer momento se formulan todos los objetivos posibles que surgen de las necesidades. En un segundo momento, el/la educador/a selecciona de nuevo aquellos objetivos más prioritarios y realistas. Estos se plasman en pautas de actuación concretas. La información sintetizada anteriormente sirve para proyectar actuaciones concretas que afectarán las conductas del/la menor.

Por último, la ejecución del Programa permite poner en marcha las actuaciones sobre el/la menor y retornar a la observación de las conductas concretas.



**Figura 5. Pasos en la elaboración de la información para la implementación del P.I.I.**

En resumen, la elaboración de la información se produce en sentido circular e incluye dos niveles de abstracción, que es conveniente mantener separados para un mayor control de las intervenciones. Se comienza con un nivel de concreción basado en conductas específicas para de ahí pasar, mediante la síntesis de la información, a un nivel de abstracción mayor. Después se programa la actuación y se retorna de nuevo al nivel de concreción, pues el educador/a está actuando continuamente sobre comportamientos.

## 4

## FASE DE ADMISIÓN

Este capítulo se centra en los materiales de trabajo que se han diseñado para abordar la fase de admisión del/la menor en la residencia. Se explicará la **Ficha de Identificación y los Registros de Admisión**, haciendo hincapié en las normas básicas de aplicación, la descripción y contenidos y la forma de cumplimentarlos.

**4.1. FICHA DE ADMISIÓN**

La ficha de identificación pretende cumplir dos objetivos. Por un lado, facilitar el acceso a la información de uso más habitual sobre el/la menor. Por otro, facilitar el acceso a la información más inmediata en los traslados del/la menor de un centro a otro. Está pensada para tener una información visual rápida de esos datos y para que acompañe al menor en los posibles traslados de centro. La ficha está compuesta por cinco grandes apartados que recogen un conjunto de ítems sobre los datos más significativos del/la menor y los de uso más frecuente.

**4.1.1. NORMAS BÁSICAS DE APLICACIÓN**

A continuación se resuelven las preguntas relativas a quién, cuándo y cómo utilizar la ficha de identificación.

- Se comenzará a rellenar la ficha, a ser posible, antes del ingreso del/la menor en el centro. A medida que se vaya teniendo acceso a todos los datos, se seguirá cumplimentando durante la primera semana de estancia en el mismo.
- La persona encargada de rellenarla será el/la educador/a referente del/la menor en el centro.
- Todos/as los/as menores del centro deben tener cumplimentada la ficha de identificación.
- La ficha debe acompañar al/la menor en los posibles traslados de centro, de forma que cuando se produzca un traslado, esta información sea remitida con el resto de información habitual.
- Habrà tantas fichas como menores estén en el centro, y se rellenará tantas veces como haya un nuevo ingreso.
- En el caso de que un nuevo ingreso venga remitido con la mencionada ficha, el centro actual que recepciona al/la menor sólo se encargará de actualizar los datos.

#### 4.1.2. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DE LA FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Esta ficha está compuesta por los siguientes apartados:

1. Datos personales.
2. Recorrido Institucional en el Sistema de Protección.
3. Datos Familiares.
4. Datos Sanitarios.
5. Datos Escolares.

1. En el apartado de **Datos Personales** del/la menor, se contempla información referida a los datos de identificación del mismo, tales como nombre, edad, nacionalidad, lugar de nacimiento, núcleo de convivencia, número del D.N.I. y número de expediente asignado por la Dirección Territorial. Se contemplan asimismo datos sobre la fecha de entrada en el centro y la fecha prevista de baja, el tipo de régimen de atención residencial y datos sobre el/la educador/a referente en el centro. Además, se incluye el plan del caso, entendido como la finalidad del ingreso, y cual es la situación legal del/la menor internado/a. La finalidad del ingreso puede ser: separación provisional con probabilidad de retorno, separación definitiva y preparación para otro recurso, y emancipación y preparación para la vida independiente. La situación legal puede ser: situación de guarda voluntaria, tutela y existencia del cumplimiento de una medida judicial. También se recoge información acerca del Equipo Social de Base de donde procede el/la menor y su familia, así como cuáles son los profesionales de referencia con los que puede contactar el/la educador/a. Por último, se incluye el motivo de ingreso, el motivo de permanencia en el centro y un subapartado de observaciones.

2. En el apartado de **Recorrido Institucional en el Sistema de Protección** se recoge, en primer lugar, información acerca de los ingresos anteriores del/la menor en otros centros o en el mismo, la duración del mismo, la edad en el momento de ingreso y, por último, el motivo del cese del acogimiento. En segundo lugar se recoge información sobre acogimientos familiares anteriores, considerándose el tipo, la duración/la edad en el momento de formalización del acogimiento y el motivo de cese de ese recurso. En tercer lugar se recoge información acerca del acogimiento familiar actual mientras el/la menor está en el recurso de acogimiento residencial, especificándose si se trata de un acogimiento de fines de semana y/o periodos vacacionales, así como su duración. Si procediese, se puede incluir los nombres de los acogedores. Por último, se incluye un apartado de observaciones.

3. En el apartado de **Datos Familiares** se especifica el nombre, la edad, el lugar de nacimiento, el estado civil, el domicilio, el D.N.I. y la ocupación de los familiares del/la menor (padre, madre, hermanos y otros familiares significativos). Se puede considerar también los datos de otras personas significativas que no necesariamente sean familiares. Además, se

recoge información sobre si ha fallecido algún familiar significativo y sobre el contacto que el/la menor mantiene con su familia, ya sea regulado a través de un régimen de visitas (en los casos de tutela), o bien a través del acuerdo que el centro y la familia hayan realizado (en los casos de guarda). En ambos casos se indicará el lugar, las personas y la frecuencia con la que se establecen los contactos. Por último, se incluye información sobre las personas con las que puede salir y con las que no, además de un subapartado de observaciones sobre los datos familiares.

4. En el apartado de **Datos Sanitarios**, se considera el tipo de régimen al que pertenece el/la menor (general, asistencial, otros), el número de la seguridad social, el titular de la cartilla, el centro de salud al que asiste y su médico o pediatra de referencia. Se incluye también si tiene cartilla de vacunación, y si existe algún tipo de minusvalía u otros datos relevantes acerca de la salud del/la menor y de su familia. La información relevante no contemplada en estos puntos puede incluirse en el apartado de observaciones.

5. En el apartado sobre los **Datos Escolares** se considera la información del colegio anterior y actual, el tutor o profesor y sus horarios, la posible existencia de absentismo escolar o si el/la menor no ha estado escolarizado. Además, el resto de información relevante puede completarse en el apartado de observaciones.

### 4.1.3. CUMPLIMENTACIÓN DE LA FICHA DE IDENTIFICACIÓN

La cumplimentación de la ficha se realiza rellenando los espacios en blanco que aparecen en cada uno de los apartados y marcando con una "X" las casillas de verificación que aparecen en la misma.

Los espacios en blanco han sido reservados para rellenar aquel tipo de información de tipo más cualitativo y en el que resulta más difícil limitar las alternativas de respuesta. Así, por ejemplo, en el tercer apartado Datos Familiares aparece una gran cantidad de información a rellenar con este sistema por tratarse de los datos identificativos de la familia del/la menor. Asimismo, en este apartado aparece la forma de respuesta de marcar con "X" para indicar la presencia o ausencia de cuestiones como la existencia de régimen de visitas o el fallecimiento de algún familiar significativo.

## 4.2. REGISTROS PARA EL MOMENTO DE ADMISIÓN

Los registros para el momento de admisión cumplen los objetivos siguientes: conocer y registrar el grado de aceptación del recurso residencial durante la primera semana de estancia del/la menor en el centro, conocer las reacciones emocionales y manifestaciones conduc-

tuales del inicio del internamiento, y, por último, conocer y registrar las acciones maltratantes recibidas por el/la menor previas al ingreso.

#### 4.2.1. NORMAS BÁSICAS DE APLICACIÓN

A continuación se describe quién, cuándo y cómo se utiliza el registro de admisión.

- Se comenzará a rellenar el registro con la información disponible en el momento de ingreso. El resto de la información contenida en los registros se cumplimentará durante la primera semana de estancia en el centro.
- Se encargará de cumplimentarlo el/la educador/a que reciba al/la menor. El resto de la información será rellenada por el/la educador/a referente.
- Esta ficha sólo se rellenará en aquellos casos de inmediato internamiento en el centro actual y no en aquellos en los que el/la menor esté en el centro por un periodo superior a un mes. Por tanto, será necesario cumplimentarlo cada vez que haya un nuevo ingreso.
- Existen dos formas básicas de codificar los ítems que aparecen en este registro. Una rellenando los espacios en blanco, y otra a través de casillas de verificación, marcando con una "X" la respuesta que corresponda.

#### 4.2.2. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE ADMISIÓN

Este registro contiene las siguientes categorías:

- 1.Circunstancias previas al ingreso.
- 2.Características que presenta el/la menor en el momento de ingreso.
- 3.Actitudes durante la primera semana.
- 4.Otras impresiones u observaciones a destacar por el educador.
- 5.Posibles malos tratos recibidos por el/la menor.

1.La categoría **Circunstancias Previas al Ingreso** recoge una serie de preguntas destinadas a conocer la actitud del/la menor y de la familia antes del ingreso en el centro, así como la existencia de contactos previos entre la institución y el/la menor y su familia.

2.La categoría **Características que Presenta el/la Menor en el Momento del Ingreso** recoge una serie de preguntas destinadas a conocer cuál es el aspecto físico con el que llega el/la menor al centro, cuáles son las reacciones emocionales más significativas y cuál es su grado de comprensión de la situación.

3. La categoría **Posibles Malos Tratos Recibidos por el/la Menor** se compone de varios subapartados que recogen una tipología, bastante compartida y aceptada, de maltrato infantil. El "maltrato" se puede definir como "una lesión no accidental física o psicológica que se le ocasiona a un/a menor de dieciocho años, que tiene lugar como resultado de acciones de comisión u omisión, físicas, sexuales o emocionales realizadas por un progenitor o sustituto y que amenazan el desarrollo de la competencia del niño".

De este modo, el maltrato infantil se entiende como una supracategoría que incluye tanto los actos de abuso como los de abandono. Los subapartados que incluye esta categoría son abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, abandono físico, abandono emocional y explotación laboral.

El "Abuso Físico" puede definirse como cualquier acción, no accidental, de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedades. Esta categoría contiene ítems como "excesivo castigo corporal", "quemar", "intento de asfixia", etc.

El "Abuso Emocional" puede definirse como la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar. Esta categoría contiene ítems como "aterrorizar", "rechazar", "aislamiento", etc.

El "Abuso Sexual" puede definirse como cualquier clase de contacto sexual en un/a menor de dieciocho años por parte de un adulto desde una posición de poder. Esta categoría contiene ítems que reflejan acciones maltratantes como "tocamientos", "exhibicionismo", "violación", etc.

El "Abandono Físico" puede definirse como aquella situación en que las necesidades físicas - alimenticias, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, cuidados médicos, educativas - no son atendidas, temporal o permanentemente, por ningún miembro adulto del grupo que convive con el/la menor. Esta categoría contiene ítems como "negligencia en la supervisión", "necesidades médicas no atendidas", "vestimenta inadecuada", etc.

El "Abandono Emocional" puede definirse como la falta persistente de respuesta a las señales comunicativas, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto por parte de una figura adulta. Esta categoría contiene ítems como "no satisface las necesidades emocionales adecuadamente" y "delegación continua de la guarda del/la menor".

La "Explotación Laboral" puede definirse como aquella situación en que los padres o tutores asignan al/la menor con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos que exceden los límites de lo normal, deberían ser realizados por adultos e interfieren con las acti-

vidades y necesidades sociales y/o escolares. La categoría referida a la explotación laboral contiene ítems que reflejan acciones como "utilización del/la menor para la mendicidad", "explotación en tareas domésticas", "prostitución", etc.

En todas las categorías existe un ítem "otros" que permite que se cumplimente con aquellas acciones maltratantes que no estén recogidas en el registro.

5. La categoría referida a **Observaciones** está pensada para que se pueda incluir cualquier observación o incidente relevante previo al ingreso, en el momento del ingreso y/o durante la primera semana, que no haya sido incluido en el registro de Admisión, o para alguna cuestión que, aunque haya sido incluida en el registro, se necesite ampliar.

#### 4.2.3. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO DE ADMISIÓN

Todas las categorías incluidas en este registro se cumplimentarán rellenando los espacios en blanco, excepto la categoría de "posibles malos tratos recibidos por el/la menor" que se cumplimentará marcando con un "X" en la casilla de verificación que describa mejor la acción maltratante padecida por el/la menor. Asimismo, se indicará la "persona responsable" de la acción maltratante. De este modo, se señalará para cada categoría la persona que realizó la acción maltratadora, en el caso de que existan sospechas fundadas acerca de la misma. Cuando se señale a alguien como responsable de la acción, deberá existir documentación que fundamente dicha afirmación o una evidencia suficiente.

## 5

## FASE DE EVALUACIÓN INICIAL

El objetivo de los Registros de Evaluación Inicial es proporcionar un instrumento unificado de evaluación a través de unas variables de observación sobre el funcionamiento global del menor. Se ha elaborado un registro para cada una de las áreas de intervención planteadas en el modelo teórico. De esta forma se tiene una aproximación lo más sistemática posible de las dificultades y capacidades del desarrollo personal del menor y de su adaptación a los diferentes contextos. A cada área de desarrollo personal le sigue una de adaptación al contexto.

Los registros están ordenados de la siguiente forma:

- 1.Registro sobre el desarrollo de las capacidades cognitivo-intelectuales.
- 2.Registro sobre la adaptación e integración al contexto escolar/laboral.
  - 2.1.Registro sobre adaptación e integración en la escuela.
  - 2.2.Registro sobre adaptación e integración laboral y/o prelaboral.
- 3.Registro sobre el desarrollo y funcionamiento afectivo-motivacional.
- 4.Registro de la adaptación e integración al contexto familiar.
- 5.Registro sobre el desarrollo y funcionamiento de las habilidades instrumentales.
  - 5.1.Registro de habilidades sociales.
  - 5.2.Registro de habilidades de autonomía personal.
-  Registro sobre la adaptación e integración en el contexto residencial.
-  Registro sobre el desarrollo y funcionamiento físico y de salud.
-  Registro sobre adaptación e integración comunitaria.

Cada uno de estos registros está formado por unas categorías de evaluación que incluyen una serie de ítems a observar.

### 5.1. NORMAS BÁSICAS DE APLICACIÓN DE LOS REGISTROS DE EVALUACIÓN INICIAL

En el presente apartado se describen las normas para la aplicación de los Registros de Evaluación Inicial.

- Los registros de evaluación inicial se realizarán durante la Fase de Evaluación Inicial, que comienza después de la primera semana de estancia del/la menor en el centro. El periodo indicado para su cumplimentación es de 30 a 45 días, según la cantidad de información que se tenga del menor.

- El profesional encargado de rellenarlos será el/la educador/a o educadores referentes del/la menor. Sin embargo, habrá información que, para ser registrada, tenga que contrastarse con otros educadores que también estén en contacto directo con el/la menor.
- Todos los/las menores del centro deben tener cumplimentados los registros de evaluación inicial. Esta evaluación se realizará al inicio del curso escolar para todos los menores.
- En aquellos casos que el internamiento no coincida con el inicio del curso escolar, la evaluación se iniciará cuando se haya producido este.
- En los casos de internamientos prolongados se conservarán en el expediente del/la menor la primera evaluación inicial y la última, ya que la progresión o cambios se registrarán a través de los registros mensuales.
- Existen tres formas básicas de cumplimentar los registros de evaluación inicial, que quedarán especificadas en la parte superior derecha de los registros:
  - A)Escalas de valoración de 5 puntos.
  - B)Casillas de verificación para marcar con una "X".
  - C)Cumplimentación de espacios en blanco.

#### A) Escala de valoración de 5 puntos

Estas escalas han sido utilizadas para valorar todos los ítems, en los que interesa conocer la frecuencia de aparición o el grado de adecuación de una característica. Dentro de la escala de valoración de 5 puntos se han utilizado tres fórmulas, a saber, escala directa o normal, escala invertida y escala para variables descriptivas.

La **Escala Directa o Normal** es la utilizada para ítems cerrados, formulados en sentido afirmativo o positivo. Indican capacidades, habilidades, actitudes o niveles de desarrollo de los menores. En estos casos el 1 indica que la característica o actitud reflejada no se da nunca o el nivel referido no es nada adecuado, el 2 que la característica o habilidad se da poco o el nivel reflejado es poco adecuado, el 3 que la característica o actitud reflejada se da a veces o el nivel referido es medianamente adecuado, el 4 que la característica o actitud reflejada se da frecuentemente o el nivel es bastante adecuado y el 5 que el ítem o característica se da siempre o el nivel de desarrollo es muy adecuado. Se han determinado dos tipos de escala directa o normal:

1º Tipo: 1 = "Nada adecuado", 2 = "Poco adecuado", 3 = "Medianamente adecuado",  
4 = "Bastante adecuado" y 5 = "Muy adecuado"  
2º Tipo: 1 = "Nunca", 2 = "Poco", 3 = "A veces", 4 = "Frecuentemente" y 5 = "Siempre"

Ejemplo 1: "Conocimiento de las partes del cuerpo".

Si marcamos 1, estaremos diciendo que el conocimiento de las partes del cuerpo que tiene ese menor es nada adecuado. Si marcamos 2, que el conocimiento es poco adecuado.

Si marcamos 3, que el conocimiento es medianamente adecuado, 4, que es bastante adecuado y 5, que el conocimiento que tiene ese menor de las partes del cuerpo es muy adecuado.

Ejemplo 2: "Concentración en la tarea".

Si marcamos 1, estaremos diciendo que el/la menor nunca se concentra con facilidad. Si marcamos 2, que se concentra poco. Si marcamos 3, que a veces se concentra con facilidad, 4, que frecuentemente se concentra y 5, que siempre se concentra con facilidad.

La **Escala Invertida** es la utilizada para los ítems que indican características, conductas o actitudes negativas o desadaptadas en los/as menores, de forma que el 1 significa que siempre se da esa característica o conducta, el 2 que se da frecuentemente, el 3 que sólo se da a veces, el 4 que se da poco y el 5 que no sucede nunca. Se plantea la escala, tal y como sigue:

1 = "Siempre", 2 = "Frecuentemente", 3 = "A veces", 4 = "Poco", 5 = "Nunca".
--

Ejemplo 1: "Agresividad física".

Si marcamos 1, estaremos diciendo que el/la menor siempre utiliza la agresividad física, el 2, que frecuentemente la utiliza, el 3, que sólo a veces utiliza la agresividad física, el 4, que la utiliza poco y el 5, que nunca utiliza la agresividad física.

La escala para **Variables Descriptivas** es la utilizada para aquellos ítems, en los que la frecuencia de aparición de una característica no indica, en sentido general, que sea mejor o peor para el/la menor. De esta forma, se denomina variable descriptiva a aquella cuya aparición no indica valoración alguna sobre el sujeto, pero sí nos da información de cómo puede encontrarse en un momento determinado.

Ejemplo 1: "Decaído".

Si marcamos 1, estaremos diciendo que el/la menor nunca está decaído. Si marcamos 2, que está poco decaído. Si marcamos 3, que a veces lo está, 4, que frecuentemente se encuentra decaído y 5, que siempre está decaído. En determinadas ocasiones la puntuación 3 en este tipo de ítems, esto es "que a veces el/la menor está decaído", puede resultar necesario y adaptativo.

Ejemplo 2: "Se relaciona con menores de su mismo género".

Si marcamos 1, estaremos diciendo que el/la menor nunca se relaciona con menores de su mismo género. Si marcamos 2, que se relaciona poco. Si marcamos 3, que a veces se relaciona con menores de su mismo género, 4, que frecuentemente se relaciona y 5, que siempre se relaciona con menores de su mismo género. Al igual que en el caso anterior, no se puede valorar a priori si el relacionarse con menores del mismo género es mejor o peor. Deberá tenerse en cuenta la edad del menor u otra serie de circunstancias.

### B) Casillas de verificación para marcar con una "X"

Esta forma de respuesta ha sido elegida para los ítems que no pueden ser graduados en una escala, de forma que sólo pueda marcarse la presencia o ausencia de una característica.

Ejemplo: "Técnicas disciplinarias utilizadas por la madre u otra cuidadora principal".

- Disciplina razonadora o de apoyo (uso del razonamiento, la aceptación, etc.).
- Disciplina permisiva (actitud laxa, etc.).
- Disciplina negligente-indiferente (descuido, pasividad, ambivalencia, etc.).
- Disciplina autoritaria-rígida (uso habitual de castigo físico o verbal, etc.).
- Otros.
- Se desconoce.

En este ejemplo se marcará con una "X" la casilla que corresponda. En general, las categorías no son excluyentes entre sí. Así, en ocasiones, puede darse el caso que la cuidadora principal sea permisiva y a la vez utilice el castigo físico.

### C) Cumplimentación de espacios en blanco

Es la forma de respuesta elegida para preguntas o ítems abiertos, donde las posibilidades de respuesta son infinitas y donde lo fundamental es una información de tipo más cualitativo.

Ejemplo: "Dificultades o intereses en su trayectoria laboral y/o prelaboral" o "Tareas u ocupaciones para las que presenta mayor dificultad", etc.

## 5.2. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO COGNITIVO-INTELLECTUAL

Dentro de las habilidades relacionadas con el desarrollo cognitivo-intelectual se consideran aquellas que pueden ser observadas con relativa facilidad en el funcionamiento cotidiano del/la menor. La evaluación en esta área consiste en ir averiguando el modo en que el/la menor va progresando y va adquiriendo nuevas formas de pensamiento, mayor control en los movimientos, mayor perfeccionamiento en el lenguaje, etc.

En general, los déficits que se pueden observar respecto al nivel de desarrollo cognitivo en los niños/as, puede tener las siguientes causas:

- Tener un ritmo madurativo diferente.
- No haber recibido la estimulación adecuada en la familia o en preescolar.
- Sufrir trastornos emocionales.
- Presentar disfunciones del sistema nervioso.

Para la evaluación rigurosa y abordaje de estos déficits el/la educador/a podrá coordinarse con profesionales especialistas.

## 5.2.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDO DEL REGISTRO SOBRE EL DESARROLLO COGNITIVO-INTELLECTUAL

Este registro contiene las siguientes categorías:

- 1.Desarrollo psicomotor.
- 2.Desarrollo de habilidades intelectuales básicas.
- 3.Desarrollo de habilidades lingüísticas.
- 4.Desarrollo de habilidades de aprendizaje.
- 5.Resultado de pruebas relacionadas con el desarrollo cognitivo-intelectual.
- 6.Disfunciones relacionadas con el área cognitivo-intelectual.
- 7.Observaciones sobre el área cognitivo-intelectual.

### 1. Desarrollo psicomotor

Hace referencia al nivel del desarrollo evolutivo relacionado con los aspectos corporales y musculares. El desarrollo psicomotor se produce por unos componentes evolutivos, relacionados con el calendario madurativo cerebral, y unos componentes relacionales, que tienen que ver con el hecho de que a través de sus propios movimientos, el/la niño/a entra en contacto con personas y objetos con los que se relaciona de modo constructivo.

El desarrollo psicomotor implica un componente externo, que se manifiesta con la motricidad y la acción, y un componente interno o simbólico, que se manifiesta con la representación de las partes del cuerpo.

La meta del desarrollo psicomotor es el control del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas sus posibilidades de acción y expresión.

El desarrollo psicomotor se ajusta a dos grandes leyes fundamentales. La "ley céfalo-caudal" que advierte que se controlan antes las partes del cuerpo que están más próximas a la cabeza, extendiéndose posteriormente el control hacia abajo. Así, un bebé controlará antes los músculos del cuello que la musculatura del tronco. La "ley próxima - distal" que enuncia que se controlan antes las partes más próximas al eje central de la columna vertebral, que aquellas más alejadas. Así, un niño tendrá control antes sobre la articulación del codo que sobre la articulación de la muñeca.

Algunos de los conceptos clave relacionados con el desarrollo psicomotor, son:

- A)La "Representación del Esquema Corporal", se refiere a la imagen que se tiene del propio cuerpo, de las partes que lo integran, de las posibilidades de movimiento y de acción, y de sus limitaciones.
- B)La "Motricidad" se refiere a los movimientos del cuerpo que son fundamentales para garantizar una adecuada adaptación a la propia actividad general de las personas.

Estos movimientos se pueden agrupar en las siguientes categorías:

- "Motricidad Gruesa", se refiere a los movimientos que implican las grandes masas musculares. Se puede dividir en dos áreas:
  - Coordinación dinámica general: caminar, saltar, etc.
  - Movimientos de equilibrio.
- "Motricidad Fina", se refiere a los movimientos que implican la puesta en marcha de unidades musculares pequeñas, incluyendo aquellos que afectan al órgano de la vista, es decir, que exigen coordinación viso-motora.

## 2. Desarrollo de habilidades intelectuales básicas

Las Habilidades Intelectuales Básicas hacen referencia a todos los procesos mentales de orden superior, a través de los cuales los seres humanos intentan comprender, adaptarse y resolver los problemas de su entorno. Son procesos conocidos como pensamiento, razonamiento, aprendizaje y resolución de problemas.

Definición de los conceptos clave relacionados con el desarrollo de las habilidades intelectuales básicas.

A) Con la **Atención** comienza el procesamiento de la información sobre el mundo. Sólo aquello a lo que se atiende puede ser aprendido y recordado. La progresión evolutiva de la atención implica pasar de la captación automática de estímulos a un control voluntario. Una vez que el niño ha adquirido los mecanismos atencionales básicos ha de emplearlos de una manera estratégica para regular su actividad y su aprendizaje. Los elementos básicos de esta función son: asignar la atención a un estímulo o tarea concreta, mantener la atención o concentración y desenganchar la atención de la fuente de estimulación. Dos factores pueden incidir en la atención. Por un lado, la capacidad de percepción y, por otro lado, aspectos afectivos-volitivos.

B) La **Percepción** consiste en la recogida de información a través de los sentidos, la posterior interpretación de las sensaciones del mundo exterior o interior, y la integración de esa información en el conjunto de conocimientos que posee un individuo. La información que se percibe puede ser visual, auditiva, anestésica, olfativa, gustativa y táctil. Sobre todo la información auditiva y visual son importantes para el aprendizaje de técnicas básicas como la lectura, escritura, numeración y cálculo. La "Percepción visual" hace referencia a la capacidad de coordinar los movimientos de los ojos con movimientos corporales, de distinguir elementos aislados en un conjunto, de percibir cualidades de los objetos y de establecer distancias entre los mismos. El periodo normal de desarrollo máximo de la percepción visual va desde los 3 años y medio hasta los 7 años y medio. La "Percepción auditiva" hace referencia a tres procesos: oír, asociar e integrar.

C) La **Memoria** es la capacidad que permite a un individuo recordar o reconocer las ideas, conocimientos, hechos, etc. que previamente ha conocido. La retención de la información

depende en gran medida de las condiciones en que ésta se adquiere, la naturaleza de la información, la motivación, la concentración o el interés del sujeto y el tiempo transcurrido desde la adquisición.

Una forma de diferenciar los tipos de memoria es basarse en sus contenidos. Así, existe una memoria visual, auditiva, táctil, sensomotora y olfato-gustativa. La "Memoria visual" hace referencia al recuerdo visual de hechos, situaciones, personas, números y objetos que previamente se han visto. La "Memoria auditiva" hace referencia al recuerdo de sonidos, ruidos, ritmos, melodías y frases que previamente se han oído.

D) Por último, la capacidad de **Pensamiento** es, quizá, una de las características intelectuales más unidas al desarrollo evolutivo. Es por ello que, en este apartado, se presentan las habilidades más significativas de los niños de 0 a 2 años, en la etapa preescolar (2-7) y escolar (7-12) y, por último, las habilidades de pensamiento de los adolescentes (a partir de los 12).

De los 0 a 2 años, el/la niño/a se encuentra en la "Etapa Sensoriomotriz". La característica principal es que experimentan el mundo a través de las sensaciones y la actividad motora. Esta es la etapa durante la cual los niños dejan de responder a través de reflejos y responden con una meta fija, ordenan sus actividades de acuerdo a los objetos y personas que hay a su alrededor, generalizan una conducta a una variedad de situaciones y coordinan conductas antiguas y nuevas.

En la edad de los 2 a los 7 años, el/la niño/a se encuentra en la "Etapa Preoperacional". En general, son capaces de pensar haciendo uso de símbolos, pero están limitados por su incapacidad para usar la lógica, establecer asociaciones, establecer relaciones de causalidad, enfocar la atención en un aspecto y dejar de lado otros, etc. A través de la función simbólica se puede hacer que una cosa represente a otra como, por ejemplo, que una cazuela represente un tambor.

De los 6-7 a 11-12 años, el/la niño/a se encuentra en la etapa de las "Operaciones Concretas del Pensamiento". El modo de pensar está caracterizado por la habilidad de aplicar principios lógicos a situaciones reales. Es decir, es capaz de reconocer determinadas estructuras lógicas que subyacen a las tareas, clasificar los objetos según un criterio, establecer relaciones de orden entre los objetos, y descentrar y pensar en varios aspectos de una cosa al mismo tiempo. En esta etapa el pensamiento es más lógico y menos egocéntrico que antes. Se utilizan operaciones mentales internas (pensamientos) para resolver problemas situados en el aquí y el ahora.

Los adolescentes, a partir de los 12 años, se encuentran en la etapa de las "Operaciones Formales". Se considera el estadio final del desarrollo cognoscitivo y está caracterizado por la capacidad de abstraer. Los adolescentes no están limitados por el aquí y el ahora, pueden trabajar con abstracciones y probar hipótesis. Es por ello que están capacitados para analizar doctrinas filosóficas y políticas, y para pensar en lo que podría ser en lugar de lo que es.

### 3. Desarrollo de habilidades lingüísticas

Se puede definir el **Lenguaje** como un sistema de códigos, que posibilitan designar objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones. El desarrollo de la capacidad lingüística se inicia en los primeros días de vida, aunque la consecución de dominio en las habilidades de la comunicación lingüística es un proceso que dura hasta bien entrada la edad adulta. En cualquier caso, el desarrollo del lenguaje está íntimamente ligado a la capacidad cognitiva y al propio contexto social en el que se desarrolla el/la menor.

Para valorar el desarrollo del lenguaje, diversos autores muestran que hay que tener en cuenta tres niveles, que se definen a continuación:

- A)El nivel sintáctico describe las relaciones formales que tienen las palabras u oraciones. Hace referencia a la habilidad lectora, escritora, etc.
- B)El nivel semántico describe la significación que se otorga a las palabras. Hace referencia a la habilidad de comprensión, nivel de vocabulario, etc.
- C)El nivel pragmático describe aquellos factores que matizan o influyen en el lenguaje, como los roles sociales, la clase social, la intencionalidad del que habla, etc., y que trascienden las cuestiones sintácticas y semánticas. Hace referencia a la habilidad para narrar oralmente hechos y anécdotas.

### 4. Desarrollo de habilidades de aprendizaje

**El Aprendizaje** se puede definir como la capacidad para adquirir una habilidad nueva como consecuencia de un entrenamiento. Está íntimamente ligado a la madurez biológica y a los procesos educativos. Los registros se centran sobre todo en este segundo aspecto del aprendizaje, y consideran la capacidad de aprendizaje de los contenidos formales e informales.

- A)El "Aprendizaje de los Contenidos Formales" está relacionado con la adquisición de habilidades y conocimientos a través de un aprendizaje estructurado y/o reglado, y relacionado con el mundo académico.
- B)El "Aprendizaje de los Contenidos Informales" está relacionado con la adquisición de habilidades y conocimientos a través de un entrenamiento no estructurado y/o reglado, relacionado con la vida cotidiana.

#### 5.2.2 CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO SOBRE DESARROLLO COGNITIVO-INTELLECTUAL

Las categorías 1, 2, 3 y 4 están formadas por ítems cerrados e indican capacidades y habilidades relacionadas con el desarrollo psicomotor, el desarrollo de habilidades intelect-

tuales básicas, el desarrollo de habilidades lingüísticas y el desarrollo de habilidades de aprendizaje. Serán valorados en una escala de 1 a 5, de forma que el 1 significa que el ítem o nivel de capacidad referida es nada adecuado y el 5 que el ítem o nivel de capacidad reflejado es muy adecuado. En la evaluación inicial las capacidades se valorarán en función de la edad y/o el nivel madurativo.

Las categorías 5 y 6, sobre el resultado de pruebas diagnósticas y dificultades relacionadas con el área cognitivo-intelectual, serán codificadas rellenando los espacios en blanco que aparecen en el registro.

La categoría 7, que se refiere a observaciones sobre el área, debe incluir todas las características referidas al desarrollo cognitivo-intelectual del/la menor que no hayan sido consideradas en el registro general, o para remarcar alguna dificultad o capacidad que haya sido registrada, pero que necesite ser especificada o desarrollada. También debe incluirse aquí las valoraciones o investigaciones que quedarían pendientes para estudiar de una forma adecuada esta área.

### **5.3. EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR-LABORAL**

Este registro se compone de dos partes bien diferenciadas; el registro de integración y adaptación al contexto escolar y el registro de integración y adaptación al contexto laboral y/o prelaboral. Se elegirá uno u otro según la edad y las circunstancias del/la menor.

#### **5.3.1. REGISTRO SOBRE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN LA ESCUELA**

El paso obligado por la escuela hace que ésta se convierta en un contexto natural para la infancia y adolescencia, fundamental para su desarrollo integral. La **Escuela** se entiende como un lugar de encuentro y de adquisición de conocimientos. En el ámbito escolar se adquieren los instrumentos de la cultura (lectura, escritura, cálculo) y se potencian los medios lógicos del pensamiento. Paralelamente, la escuela ofrece la oportunidad de socializarse, estableciendo lazos de camaradería que propician progresivamente la independencia. De hecho, la importancia de la escuela no reside únicamente en la transmisión de la cultura, sino en su poder como agente de socialización. Dentro del registro de adaptación e integración en la escuela se consideran aspectos del desarrollo que pueden ser observados y cumplimentados con relativa facilidad, sobre todo, si se cuenta con la participación del profesor/a tutor.

### 5.3.1.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO SOBRE ADAPTACIÓN A LA ESCUELA

Las categorías incluidas en este registro son las siguientes:

- 1.Situación escolar actual.
- 2.Problemática escolar presentada.
- 3.Adaptación e integración en la escuela.
- 4.Rendimiento escolar.
- 5.Percepción de su situación escolar.
- 6.Dificultades e intereses en su trayectoria escolar.
- 7.Observaciones sobre el área escolar.

#### 1. Situación escolar actual

En este apartado, el objetivo es hacer un análisis que permita conocer el nivel actual del/la menor con respecto a sus conocimientos y capacidades. De esta forma se le puede ubicar adecuadamente en el curso que le corresponda y asignar los recursos de los que dispone la escuela.

#### 2. Problemática escolar presentada

Como en el apartado anterior, esta categoría permite iniciar un análisis de la problemática escolar presentada. La detección y concreción de la problemática permitirá planificar actuaciones adecuadas.

#### 3. Adaptación e integración en la escuela

Esta categoría incluye aquellas conductas del/la menor que facilitan su integración en el aula, en los trabajos escolares y en la relación con los profesores y con los compañeros. Se hace así referencia a aspectos que contribuyen a la buena adaptación social, al cumplimiento de la normativa básica, al respeto y a la buena relación.

#### 4. Rendimiento escolar

La evaluación de esta categoría permite iniciar un análisis sobre las estrategias del/la menor para enfrentarse a los contenidos escolares. Se evalúa la asimilación de una serie de conductas o aprendizajes que permiten a un sujeto progresar en su autonomía y rendimiento intelectual. Por ejemplo, tener instaurado el hábito de estudiar solo y distribuir bien su tiempo, realizar los deberes escolares de forma autónoma y regular, etc. Se incluyen asimismo aspectos motivacionales que pueden condicionar los resultados académicos, como esforzarse cuando algo no le sale bien, atender o concentrarse, etc.

## **5. La percepción de su situación escolar**

Se abordan directamente aspectos motivacionales que condicionan el interés por el buen rendimiento escolar y la buena adaptación al contexto. El apoyo y esfuerzo que el/la menor perciba por parte de su profesor/a resulta ser un elemento clave en su motivación. Se trataría de un tipo de motivación extrínseca. Sin duda, el planteamiento motivador también debe incluir aspectos intrínsecos, como si encuentra la necesidad o utilidad de los aprendizajes que le importen, si le gusta ir a la escuela o si cree que es provechoso para él/ella asistir. Esta última pregunta sólo tendrá sentido contestarla en niños/as mayores o adolescentes.

### **5.3.1.2. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO SOBRE ADAPTACIÓN A LA ESCUELA**

Las categorías 1 y 2, sobre la situación escolar actual y la problemática escolar presentada, están formadas por una serie de apartados con ítems abiertos y cerrados. Serán codificadas rellenando los espacios en blanco que aparecen en el registro y marcando con "X" las casillas de verificación que correspondan.

Las categorías 3, 4 y 5 que hacen referencia a la adaptación e integración en la escuela, al rendimiento escolar y a la percepción del/la menor de su situación escolar, están compuestas por ítems que serán codificados en una escala de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o característica no se observa nunca y el 5 que el ítem o característica reflejada se observa siempre.

La categoría 6 se refiere a las dificultades e intereses del/la menor en su trayectoria escolar. Se formula a través de ítems abiertos y se cumplimenta rellenando los espacios en blanco que aparece para cada ítem de esta categoría.

La categoría 7, relativa a observaciones en el área, debe incluir todas las características referidas a la integración y adaptación del menor a la escuela, que no hayan sido consideradas en el registro general o aquellas que requieran ser desarrolladas. Deben asimismo incluir los contactos pendientes con la escuela para tener más información de cómo funciona el/la menor en ella.

### **5.3.2. EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN LABORAL Y/O PRELABORAL**

La incorporación al mundo laboral es un paso clave en la vida de los jóvenes que han dejado la actividad académica. Aspectos como la participación en algún programa formativo u ocupacional, la situación laboral, el grado de adaptación e integración en la actividad, las dificultades que atraviesa y la propia percepción de su situación, son fundamentales para conocer el grado de integración y ajuste.

Se considera adecuado la evaluación y seguimiento del/la adolescente en este ámbito de aprendizaje y relación, porque puede contribuir a ir perfilando sus intereses laborales y adaptarse al nuevo tipo de relaciones interpersonales propios de la empresa o contexto laboral.

De igual forma que en el apartado anterior sobre la adaptación en el contexto escolar, se evaluarán y registrarán aquellos elementos que contribuyan a la adaptación a la actividad o tarea, a obtener un mayor rendimiento y a sentirse motivado.

### **5.3.2.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO SOBRE ADAPTACIÓN LABORAL Y/O PRELABORAL**

Este registro sólo será aplicado a aquellos/as menores en edad laboral, esto es, a partir de 16 años.

Las categorías que incluye este registro son las siguientes:

1. Situación laboral y/o prelaboral actual.
2. Adaptación e integración en la actividad.
3. Rendimiento laboral y/o prelaboral.
4. Percepción de su situación laboral y/o prelaboral.
5. Dificultades e intereses en su trayectoria laboral y/o prelaboral.
6. Observaciones sobre el área laboral y/o prelaboral.

#### **1. Situación laboral y/o prelaboral actual**

Se considera el tipo de programa formativo u ocupacional que está realizando el/la menor, si está inscrito en el INEM o en qué ramo profesional se está formando. Su evaluación permite realizar un análisis de las actividades prelaborales y laborales, con el fin de controlar y planificar su futuro laboral.

#### **2. Adaptación e integración en la actividad**

Se consideran aquellos aspectos básicos que favorecen la continuidad en un puesto de trabajo, como asistir puntual y regularmente a las actividades, cuidar los materiales y equipamiento, cumplir las normas básicas del contexto laboral y poder establecer unas relaciones interpersonales adecuadas con los compañeros de trabajo y con los superiores.

#### **3. Rendimiento laboral y prelaboral**

Como en el apartado anterior, se valoran aquellos aspectos que pueden contribuir aun mayor rendimiento laboral o prelaboral, pero que no hacen referencia a la regulación de las interacciones interpersonales.

Se consideran las habilidades técnicas que tienen que ver con el rendimiento, tales como la capacidad organizativa, facilidad de aprendizaje y concentración e interés por la autosuperación.

#### **4. Percepción de su situación laboral y/o prelaboral**

Aquí se incluyen aspectos de la motivación del/la adolescente, como las expectativas, intereses, importancia que el/la adolescente otorga a su tarea, a su estabilidad, a la necesidad de responsabilizarse por su futuro, etc. Es importante fomentar estos aspectos motivadores que le permitirán, independientemente de las circunstancias difíciles y desfavorables que posteriormente viva, preocuparse por su supervivencia física e independencia económica.

#### **5. Dificultades e intereses en su trayectoria laboral**

En este apartado se pueden incluir aquellos aspectos motivacionales que condicionen su interés laboral.

### **5.3.2.2. CUMPLIMENTARON DEL REGISTRO DE ADAPTACIÓN LABORAL Y/O PRELABORAL**

La categoría 1, referida a la situación laboral y/o prelaboral actual, está formada por ítems cerrados y abiertos que serán codificados rellenando los espacios en blanco que aparecen en el registro y marcando con "X" las casillas de verificación que correspondan.

Las categorías 2, 3 y 4 están formadas por ítems cerrados que indican el grado de integración en la actividad laboral y/o prelaboral, el rendimiento en la misma y la percepción que el/la menor tiene de ella. Estos ítems serán valorados en una escala directa o normal de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o característica no se observa nunca y el 5 que el ítem o característica reflejada se observa siempre.

La categoría 5, por tratar las dificultades e intereses del/la menor en su trayectoria laboral y/o prelaboral, está formada por ítems abiertos que se cumplimentarán rellenando los espacios en blanco.

La categoría 6, común a todos los registros y que se refiere a observaciones para el área, debe incluir todas las características sobre la integración y adaptación del/la menor a la actividad laboral y/o prelaboral, que no hayan sido consideradas en el registro general. También puede utilizarse este espacio para remarcar alguna dificultad o capacidad registrada que necesite especificarse o ser desarrollada.

## **5.4. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO AFECTIVO-MOTIVACIONAL**

A través de este registro se pretende conocer los elementos más centrales de la realidad psicológica del menor, la definición que el menor tiene de sí mismo y los sentimientos asociados a esa realidad. Se pretende resaltar el valor de las emociones como señales comunicativas, pero sobre todo, su función en la organización y motivación de la conducta. De hecho, las

emociones intervienen en todos los procesos evolutivos: en el desarrollo moral, en el social, en los procesos cognitivos e intelectuales, etc. Las **Emociones** se entienden como los patrones de reacción ante los acontecimientos que son significativos y relevantes. La alegría motiva así a la persona a continuar la actividad, facilita el aprendizaje y favorece el afrontamiento y la tolerancia a la frustración. El miedo puede poner en marcha acciones como la huida para evitar el daño, mantener la autoestima o sobrevivir.

En el presente registro se evalúan las emociones que suele manifestar el/la menor. Entre ellas, se le presta una especial atención a la expresión de la agresividad ya las habilidades o estrategias para manejarla, tanto en situaciones de normalidad como en situaciones conflictivas. Se consideran, asimismo, aspectos claves para el desarrollo socioemocional: el autoconcepto y la autoestima.

#### 5.4.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE DESARROLLO AFECTIVO-MOTIVACIONAL

Las categorías de evaluación de que consta este registro son las siguientes:

- 1.Estado emocional.
- 2.Autoconcepto y autoestima.
- 3.Habilidades relacionadas con la expresión de sentimientos.
- 4.Expresión y manifestación de agresividad.
- 5.Estrategias de solución de conflictos.
- 6.Manifestación de valores sociales.
- 7.Resultado de pruebas sobre el funcionamiento emocional.
- 8.Observaciones sobre el área afectivo-motivacional.

##### 1. Estado emocional observado en el menor

Esta categoría incluye las **emociones básicas**, alegría, tristeza, cólera, miedo e interés. Estas emociones están presentes a lo largo de todo el ciclo vital, aunque se produzcan cambios en la expresión de los mismos o en la capacidad para regularlas. Se incluyen, asimismo, emociones como "afectuoso", que se refiere al nivel de aceptación de contacto íntimo con otra persona, y la emoción de "inhibición", que se refiere al nivel de apatía o retraimiento con respecto a la realidad y relación con otros. La variable activo/a hace referencia al estado de participación, cooperación o implicación del/la menor. Las emociones se refieren a estados puntuales resultantes de circunstancias concretas y dinámicas. Es por ello, que el estado emocional del/la menor suele variar de un contexto a otro, no constituyendo una característica invariable o estable.

## 2. Autoconcepto y autoestima

En esta categoría se evalúan aspectos del desarrollo socioemocional del menor que se refieren a la representación que tiene de sí mismo (**Autoconcepto**) y a la valoración (**Autoestima**) que de ella se deriva.

A continuación se enumeran algunos elementos a tener en cuenta en la evaluación del autoconcepto y la autoestima:

A) El desarrollo del Autoconcepto y la evaluación de uno mismo está estrechamente relacionado con las experiencias vividas con las figuras de apego en los primeros años de la infancia, con el estilo de educación familiar, con experiencias de relación con los compañeros, profesores y otras personas significativas, con datos que la propia persona recaba de su propio comportamiento - como, por ejemplo, que es un buen deportista -, o por la propia necesidad de autodefenderse.

La conciencia de sí mismo no es algo que exista en las personas desde el nacimiento, sino que necesita de un largo proceso para formarse y consolidarse. El concepto que se tiene de sí mismo va cambiando con la edad debido a la evolución de las capacidades y al cúmulo de experiencias vitales. Partiendo de la absoluta dependencia existencial que el bebé tiene de sus cuidadores principales, poco a poco se va definiendo un sentimiento de eficacia personal, o sentimiento de que sus propias acciones producen una serie de respuestas contingentes por parte del entorno. Comienza el autorreconocimiento que abocará en el desarrollo de la identidad.

El autoconcepto se fundamenta en la descripción de uno mismo, basada en los rasgos o características que en cada edad se consideran más relevantes. Así, en los años preescolares, las descripciones de uno mismo están muy centradas en la mera enumeración de atributos, actividades o características, como en su aspecto físico, competencia académica y aceptación por parte de los padres e iguales. En la adolescencia, a medida que progresan las capacidades de abstracción, de síntesis y de coordinación de perspectivas, se irán encontrando descripciones más elaboradas y abstractas. También, los contenidos a partir de los cuales se evalúa la autoestima, se diversifican. El adolescente le da más importancia a las amistades íntimas, a su atractivo personal y a las capacidades relacionadas con la elección profesional.

B) La Autoestima es una realidad psicológica multidimensional. Así, se puede hablar de una autoestima académica, social, física, etc. Todas ellas influyen, de diferente forma, sobre una autoestima más global.

La forma en que uno se percibe a sí mismo y como se valora, tiene un alto componente de subjetividad. La autoestima sólo es comprensible en relación con las metas que uno se propone y en relación con la importancia que se da a la distancia entre lo conseguido y lo deseado. También la edad parece influir en cómo se percibe uno. Así en las edades más tempranas, hasta los 8 años, hay una cierta dificultad para tener una visión realista de uno mismo. Aproximadamente a partir de los 8 años, aparece un mayor realismo en la autovaloración.

### 3. Habilidades relacionadas con la expresión de sentimientos

A medida que los/as menores crecen, se supone que van adquiriendo más habilidades o van perfeccionando las que ya tenían para regular sus emociones. El objeto de esta categoría consiste en evaluar aquellas estrategias que el/la menor ha desarrollado para reconocer sus emociones y las de los demás, así como para expresarlas. La forma de reconocerlas y expresarlas condicionarán las relaciones interpersonales. En esta categoría se hace énfasis en el valor comunicativo de las mismas.

De nuevo, se trata de unas estrategias de origen interpersonal, que se han desarrollado basándose en las experiencias en la relación con los demás y que cumplen una función muy concreta, la de ayudar a adaptarse al medio vital. Así, la intensidad con que se expresan las emociones, tiene que ver con cómo se haya aprendido a satisfacer las necesidades de afecto o atención por parte de las personas significativas. La exageración o inhibición excesiva de sentimientos está ligada a experiencias distintas. Unos han aprendido que chillando o actuando disruptivamente obtienen la atención deseada, aunque ésta sea negativa, y que controlan momentáneamente una relación caótica e imprevisible con la persona significativa. Otros han aprendido a inhibir sus sentimientos, sobre todo los relacionados con la ira y el miedo, porque han aprendido que de todas formas no recibirán atención.

### 4. Expresión de la agresividad

Por **Agresión** se entiende cualquier conducta dirigida a procurar dolor o dañar, de algún modo, u otro. La ira, la cólera o la agresión son emociones básicas presentes a lo largo de la vida de los individuos. En los registros, existe una categoría específica para evaluar la agresividad, porque se trata de una emoción que influye de manera significativa en la manifestación de comportamientos y condiciona la vida cotidiana de los centros. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que la forma de expresar y controlar la agresividad será diferente a lo largo del desarrollo.

Se contemplan, asimismo, las razones y el momento en el que suelen aparecer esas conductas para comprender la funcionalidad de las mismas.

### 5. Estrategias de solución de conflictos

Las estrategias que el/la menor ha desarrollado para solucionar los conflictos están determinadas, entre otras razones, por las prácticas de crianza, la forma como suelen afrontar los propios padres las situaciones de conflicto y el estrés familiar. A ello, se añaden factores de tipo social y cultural. Así, la forma de solucionar conflictos, depende de la condición social o cultural en que esté inmersa la familia.

En esta categoría se evalúan aquellas conductas que, en principio, deberían ayudar a resolver los conflictos con los otros de una forma adecuada y garantizar un mínimo de armonía social.

## 6. Manifestación de valores sociales

Esta categoría recoge una serie de valores prosociales que no indican tan sólo conductas, sino que implican mediadores cognitivos y afectivos. La evaluación que se realiza permite advertir los niveles de conocimiento y la puesta en práctica de los mismos. De este modo, el propósito no es evaluar el grado de adecuación o la normalidad de tales valores sino más bien apreciar si se manifiestan tales comportamientos. Así, por ejemplo, la amistad no se evaluará en función de la adecuación de las compañías del/la menor, o la conveniencia o no de la mismas, sino si manifiesta con su conducta el valor de la amistad (es capaz de iniciar relaciones amistosas, de mantener a sus amigos, de ayudar y solicitar ayuda, etc.).

Los valores que aparecen en esta categoría son: la amistad, el compañerismo, la cooperación, el respeto y la responsabilidad. Estos valores no son más que una selección de los múltiples valores sociales que existen. Se ha dejado un apartado para cumplimentar cualquier otro valor significativo que no esté incluido en el anterior listado.

### 5.4.2. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO DE DESARROLLO AFECTIVO-MOTIVACIONAL

La categoría 1 está formada por ítems cerrados que dan información acerca del estado emocional del menor. Dada la variabilidad del estado emocional de las personas, según las situaciones, cada característica o ítem tiene cuatro posibilidades de respuesta según el contexto donde se observe, ya sea la residencia, la escuela, la familia o la comunidad. Además, los ítems de esta categoría hacen referencia a variables descriptivas que se codificarán en una escala de 1 a 5, de forma que el 1 significa que el ítem o característica no se observa nunca y el 5 que el ítem o característica reflejada se observa siempre.

La categoría 2, referida al autoconcepto, por ser más estable, sólo se valorará en general, sin especificarlo por contextos. Esta categoría se compone de una serie de ítems cerrados que se valorarán en una escala directa de 5 puntos, de forma que el 1 indica que siempre aparece esa característica y el 5 que nunca aparece.

La categoría 3, que incluye las características o ítems que tienen que ver con las habilidades relacionadas con la expresión de sentimientos, también tiene cuatro posibilidades de respuesta según el contexto donde se observe, ya sea la residencia, la escuela, la familia o la comunidad. Serán codificados en una escala directa de 5 puntos, donde el 1 significa que nunca aparece la característica mencionada y el 5 que siempre aparece. La categoría 4, muy relacionada con la anterior, hace referencia a la expresión o manifestación de la agresividad en los diferentes contextos. En este caso se ha invertido la escala, porque los ítems se refieren a características que tienen que ser minimizadas o controladas, significando el 1 que siempre aparece ese tipo de agresividad y el 5 que nunca aparece.

La categoría 5, referida al tipo de estrategias utilizadas por el menor para la solución de conflictos, está formada por una serie de ítems cerrados. También tiene cuatro posibilidades de respuesta según el contexto donde se observe. Serán codificados en una escala directa de 5 puntos, donde el 1 significa que nunca se da la conducta y 5 que la conducta se observa siempre.

La categoría 6 se refiere a los valores sociales que manifiesta el menor. La evaluación se realiza sobre una escala directa, en la que 1 significa que el valor social observado en el menor no es adecuado. La puntuación 5 indica, por el contrario, que es muy adecuada.

En la categoría 7 se indicará, en espacio abierto, cuáles han sido las pruebas de evaluación que se han pasado y los aspectos concretos del funcionamiento emocional que se evaluaron tales como test de personalidad, autoestima, depresión, etc.

La categoría 8, referida a observaciones en el área, debe incluir todas las características referidas al funcionamiento emocional del/la menor, que no hayan sido consideradas en el registro general y aquellas capacidades o dificultades que necesiten especificarse o ser desarrolladas. También debe incluirse las valoraciones especializadas pendientes para tener un adecuado conocimiento del área.

## 5.5. EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CONTEXTO FAMILIAR

**El Contexto Familiar** es el agente de socialización primario del ser humano. La "Familia" se puede definir como una pareja u otro grupo de parientes adultos que cooperan en la vida económica y en la crianza y educación de los hijos, y que utilizan una morada común (Gough, 1971, ctdo. en Musitu et al. 1988).

Existen diferentes formas de clasificar los tipos de familia según la estructura o la propia naturaleza de sus miembros, de esta forma se puede distinguir entre familia extensa, nuclear, monoparental, troncal, etc.

En el presente registro sobre la adaptación e integración en el contexto familiar se pretende valorar las características de la familia del/la menor, así como su grado de implicación en las actividades del centro. Asimismo, se evalúa la vinculación afectiva del niño a su familia.

### 5.5.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE ADAPTACIÓN AL CONTEXTO FAMILIAR

Las categorías de evaluación de que consta este registro son las siguientes:

1. Características estructurales de la familia.
2. Características funcionales de la familia.
3. Vinculación afectiva.

4. Implicación y participación de la familia en el centro.

5. Observaciones sobre el área familiar.

### **1. Características estructurales de la familia**

Las características estructurales hacen referencia a aquellas dimensiones socio-económicas del contexto familiar. Estas características son susceptibles de modificación a través de intervenciones macrosociales y, en general, son más difíciles de modificar. Incluyen información acerca del núcleo familiar o de convivencia del menor, las condiciones de la vivienda, su ubicación y la situación económica y laboral de los padres o cuidadores del menor. Se ha incluido también información acerca del "Aislamiento socio-familiar" del núcleo de convivencia, esto es, si existen redes de apoyo suficientes y positivas por parte de la comunidad o de la familia extensa. Asimismo, se incluye información acerca de las posibles conductas delictivas por parte de los padres, cuidadores principales o algún miembro familiar cercano al menor, y sobre posibles antecedentes institucionales de acogida, ya sea de otros hermanos o de los padres en su infancia. Por último, se recoge información acerca de la procedencia cultural de la familia.

### **2. Características funcionales de la familia**

Estas características hacen referencia a aquellos aspectos que influyen más directamente sobre la dinámica familiar y, en concreto, sobre la relación de los padres o cuidadores principales con el/la menor. Estos son susceptibles de modificación a través de intervenciones de carácter psicosocial.

A) Las "Capacidades de la familia para asumir el cuidado de sus hijos" es un factor fundamental en todo el proceso de intervención. Es necesario conocer aquí el grado de autonomía en el ejercicio de sus responsabilidades parentales.

B) Un factor relevante para el desarrollo de la personalidad del niño/a es el "Estilo de socialización o técnicas disciplinarias utilizadas por los padres o cuidadores principales". Así, se contempla la "disciplina razonadora o de apoyo" que pertenece a un estilo de parentalidad democrático. Padres con este estilo se caracterizan por presentar valores altos, tanto en las dimensiones de afecto y comunicación como en exigencias y control. Se trata de padres que muestran interés, que aceptan la expresión abierta de afecto, que imponen normas claras y adaptadas a las posibilidades del menor. Los padres con una "disciplina autoritaria - rígida" presentan niveles bajos de expresión afectiva, no suelen explorar las necesidades e intereses del menor a través del diálogo y comunicación, y establecen normas de modo rígido, que no se adecúan a lo que necesita el/la menor. Suelen emplear métodos coercitivos de disciplina (uso de castigo físico, agresión verbal, etc.). Los padres con "disciplina permisiva" pueden presentar niveles adecuados de comunicación y afecto, aunque exigen y supervisan poco el cumplimiento de las normas. Por último, la "disciplina negli-

gente- indiferente", es la que utilizan aquellos padres que presentan una menor implicación en la educación de sus hijos. Su expresión de afecto es muy insuficiente, muestran escasa sensibilidad a las necesidades e intereses del menor y pueden oscilar entre la ausencia de normas y controles, o las normas excesivas y la supervisión colérica.

C) En relación con las pautas educativas, se considera en esta categoría la "Percepción que los padres tienen de sus hijos". Si las expectativas de los padres no son realistas y exceden o subestiman las capacidades del menor, sus actuaciones educativas no serán adecuadas.

D) En el apartado de "Dinámica Familiar" se hace referencia a las relaciones que se establecen entre los miembros del mismo núcleo familiar, entre los padres, padres-menor, hermanos-menor, etc.

E) La existencia de "Hábitos en la familia", ya sea en el establecimiento de horarios de comida, de descanso, de ocio o higiénicos, es necesaria para un adecuado desarrollo del menor.

F) Por último, se propone controlar la relación del menor con su propia familia cuando ha establecido una relación con una "Familia acogedora" (familia externa). En algunos casos, sobre todo cuando la familia no acepta el recurso de acogimiento familiar, el menor puede desarrollar un conflicto de lealtades y encontrarse a disgusto con unos y con otros.

### **3. Vinculación afectiva**

Los padres o cuidadores principales cumplen una función relevante en el desarrollo emocional de sus hijos/as a través de las interacciones que mantienen con ellos en el contexto del apego. En general, la figura de apego promueve en los hijos, a través de la sensibilidad, y capacidad de respuesta a las necesidades, una serie de estados afectivos, expectativas sobre sí mismos y sus padres, y una serie de conductas complementarias. En esta categoría sobre vinculación del menor a su familia se recogen estos aspectos mencionados.

### **4. Implicación y participación de la familia en el centro**

La implicación y participación de la familia en las actividades y actuaciones del centro, favorece la progresión del menor y una mayor probabilidad de que aprenda, y pueda generalizar los nuevos aprendizajes al contexto familiar. Esta implicación y participación pueden estar motivadas por una gran variedad de factores e intereses externos así como, por un genuino interés por su hijo/a. Sin embargo, la implicación se favorece cuando hay una buena interacción entre el centro y la familia, esto es, cuando la familia se siente atendida, comprende el recurso y se siente apoyada.

#### **5.5.2. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO DE ADAPTACIÓN AL CONTEXTO FAMILIAR**

Las categorías 1 y 2 están formadas por ítems cerrados referidos a las características estructurales y funcionales de la familia, y serán evaluados marcando con una "X" la casilla de

verificación que corresponda y que aparece delante de cada ítem. Las variables que aparecen en este registro no son, en general, excluyentes entre sí, pudiéndose marcar varios ítems por categoría.

Las categorías 3 y 4 están compuestas por ítems cerrados, que indican la vinculación del menor a su familia y el grado de implicación y participación de la familia en el centro. Serán codificados en una escala normal o directa de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que nunca se produce esa conducta, característica o actitud del menor o la familia, y el 5 que siempre aparece. La categoría 3 está preparada para que la observación se realice durante la estancia del/la menor en el centro. Puede ofrecer claves para entender el tipo de interacciones que el menor mantuvo con sus figuras de apego.

La categoría 5, común a todas las áreas, se refiere a observaciones en el área familiar. Debe incluir todas las características referidas a la integración y adaptación del menor al contexto familiar que no hayan sido consideradas en el registro general, o que, estando incluidas, necesiten especificarse o ser desarrolladas. También debe incluirse en este apartado los contactos pendientes con la familia o el equipo municipal de referencia para tener más información acerca de este área.

## **5.6. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DE LAS HABILIDADES INSTRUMENTALES**

El registro de habilidades instrumentales consta de dos registros bien diferenciados. Uno que hace referencia a las habilidades sociales y otro referido a las habilidades de autonomía personal.

### **5.6.1. EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES**

Se pueden definir las **Habilidades Sociales** como el repertorio de comportamientos interpersonales, verbales y no verbales, a través de los cuales el individuo incide en su entorno, obteniendo consecuencias deseadas y suprimiendo o evitando las no deseadas.

Los componentes básicos de las habilidades sociales son tres: cognitivos (percibir, discriminar, pensar), afectivos (sentimientos y actitudes) y conductuales (verbales y no verbales).

Las habilidades sociales son una serie de comportamientos integrados que se pueden aprender y que facilitan la relación con los otros significativos. De este modo, la competencia social se convierte en un buen predictor del ajuste al entorno.

El retraimiento y la agresión social son dos conceptos fundamentales en el área de las habilidades sociales.

A)"Retraimiento social" hace referencia a un déficit en las habilidades sociales que se caracteriza por la pasividad y la no asertividad. El retraimiento tiene importantes repercusiones en la vida de la persona al dificultarle la expresión de sus propios sentimientos, necesidades y opiniones. En definitiva, el retraimiento es un déficit "por defecto" en las habilidades sociales.

B)"Agresividad Social" hace referencia al déficit en las habilidades sociales que se caracteriza por un exceso conductual. Los niños agresivos no respetan a los demás, suelen humillar y utilizan con mucha frecuencia la violencia física y verbal, las amenazas y las provocaciones para resolver los conflictos. Estas características comportamentales hacen que las personas agresivas sean rechazadas por los demás y que, principalmente los/as menores, pierdan oportunidades para la adquisición de una socialización adecuada. En definitiva, la agresividad es un déficit "por exceso" en las habilidades sociales.

### **5.6.1.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE LAS HABILIDADES SOCIALES**

Las categorías que incluye este registro son las siguientes:

- 1.Grupo de relación.
- 2.Rol que desempeña dentro de los grupos de iguales.
- 3.Forma de resolver los problemas de relación.
- 4.Actitud de los compañeros.
- 5.Relación con iguales.
- 6.Relación con los adultos.
- 7.Observaciones sobre las habilidades sociales.

El registro de habilidades sociales contiene una serie de categorías que evalúan el comportamiento social de los/as menores en sus relaciones con los iguales y con los adultos.

#### **1. Grupo de relación**

El grupo de iguales desempeña una importante función en la socialización y en la adquisición de las normas básicas de convivencia. Más específicamente, para los/as menores acogidos en centros, las relaciones grupales tienen una especial importancia por la propia organización cotidiana de este recurso.

Esta categoría recoge información sobre el tipo de relación que el/la menor mantiene con sus iguales en función de la edad, del género y la igualdad de intereses. Asimismo, se valora si le gusta estar en grupo. Para todos los ítems se realiza la valoración en el contexto residencial, escolar y comunitario.

#### **2. Rol que desempeña dentro de los grupos de iguales**

El papel social que las personas asumen en la vida cotidiana es un importante determinante del modo de relacionarse con los otros. Al mismo tiempo, estas relaciones sociales van

modelando el tipo de papeles que se asumen en los diferentes contextos. Este proceso circular que explica la adopción de papeles, es de suma importancia durante la infancia y la adolescencia en la medida que en estas edades se van conformando las diferentes maneras de actuar en los diferentes escenarios.

En esta categoría se valora el papel que generalmente asume el/la menor en las relaciones sociales con sus iguales. De este modo se describe la frecuencia con que adopta el papel de líder, de víctima, si se muestra dominante, manipulador, etc.

Al igual que en el resto de las categorías, se valoran los diferentes contextos: residencia, escuela y comunidad.

### **3. Forma de resolver los problemas de relación**

Un elemento fundamental para evaluar el grado de adecuación de las habilidades sociales de un/a menor, es averiguar el modo cómo resuelve sus problemas de relación con los otros. De este modo, ante un posible conflicto relacional se pueden adoptar varias estrategias, como es actuar de un modo agresivo, inhibirse o actuar de modo retraído o, por el contrario, resolver el conflicto de modo competente. El tipo de respuesta que se emita con mayor frecuencia en cada uno de los contextos, nos dará información del grado de competencia social. En esta categoría se valora si, ante un problema de relación, el/la menor agrede, se inhibe, dialoga, llora o solicita ayuda.

### **4. Actitud de los compañeros**

El grado de aceptación o rechazo que recibe un/a menor indica su estatus dentro del grupo, y es un buen indicador de sus propias habilidades sociales. Los/as menores que manifiestan dificultades en su modo de relacionarse suelen ser rechazados por sus iguales en mayor medida que aquellos otros que disponen de dichas habilidades. Esto tiene importantes repercusiones para la adecuada socialización del/la menor, ya que pierden oportunidades para relacionarse de modo adecuado y para seguir adquiriendo pautas adecuadas de relación social. En esta categoría se recoge información sobre el comportamiento manifestado por los compañeros hacia el/la menor, es decir, si es apreciado/a, le rehuyen o se burlan de él/ella.

### **5. Relación con los iguales**

La relación con los iguales es importante durante todo el proceso de crecimiento de los/as menores. Pero estas relaciones igualitarias son fundamentales a partir de la preadolescencia, momento en el que los padres o figuras de autoridad pasan a ocupar un segundo plano como agentes de socialización. En esta categoría se valora la forma de relacionarse con los iguales, es decir, si se muestra comunicativo/a, confiado/a, espontáneo/a, o si manifiesta capacidad empática.

## 6. Relación con los adultos

El modo que tienen los/as menores de relacionarse con los adultos de su entorno, ofrece mucha información acerca de sus habilidades sociales. Ya se ha comentado que es a través de estas habilidades como inciden en su medio y consiguen aquello que se proponen o necesitan. El tipo de relación que los/as menores establecen con los adultos está muy determinado por las características del contexto de relación y, sobre todo, por la edad del niño/a. Así, por ejemplo, las relaciones de los más pequeños estarán caracterizadas por la dependencia del adulto. A medida que progresan en la edad, la relación se va fundamentando en la independencia.

En la presente categoría se valora el modo en que el/la menor se relaciona con los adultos, busca la relación, acepta consejos, se muestra confiado, es comunicativo, es espontáneo en su comportamiento y es respetuoso.

### 5.6.1.2. CUMPLIMENTACION DEL REGISTRO DE HABILIDADES SOCIALES

Las categorías 1, 2, 3 y 4 están formadas por ítems cerrados que dan información acerca del grupo de relación del/la menor, del rol que desempeña, de la forma de resolver los problemas de relación y de la actitud de los compañeros hacia él/ella. Dada la variabilidad de estas categorías según las situaciones o contextos donde se expresan, cada característica o ítem tiene tres posibilidades de respuesta, una por cada contexto social. Los ítems de estas categorías se codificarán en una escala de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o característica no se observa nunca y el 5 que el ítem o característica reflejada se observa siempre. En este caso, se trata de variables descriptivas, no indicando la numeración que se trate de algo positivo o negativo para el/la menor.

Las categorías 5 y 6, referidas al tipo de relación que mantiene con compañeros y con adultos, están formadas por una serie de ítems cerrados con tres posibilidades de respuesta según el contexto dónde se observe. Serán codificados en una escala directa de 5 puntos, donde el 1 significa que nunca aparece la característica mencionada y el 5 que siempre aparece.

La categoría 7, referida a observaciones en el área, debe incluir todas las características referidas al funcionamiento social del/la menor que no hayan sido consideradas en el registro general o que, aún siendo incluidas, necesiten ser desarrolladas o especificadas. También debe incluirse las valoraciones pendientes para tener un adecuado conocimiento del área.

### 5.6.2. EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES DE AUTONOMÍA PERSONAL

Las **Habilidades de Autonomía Personal** se definen como el repertorio de comportamientos automatizados o hábitos referidos al auto-cuidado y al cuidado de los lugares propios y comunes.

La adquisición de rutinas en el cuidado personal es especialmente relevante, porque proporciona un sentimiento de orden y regularidad. La interiorización de estas pautas de orden, ya sea temporal o espacial, influye positivamente en el sentimiento de seguridad del/la menor.

El establecimiento de las habilidades de autonomía personal es posible cuando se dan una serie de condiciones por parte del/la educador/a y del/la menor:

- El aprendizaje de las habilidades se ha de producir a través de una serie de pautas secuencializadas que se adapten al nivel de conocimiento y capacidad (nivel evolutivo) del/la menor.
- El aprendizaje debe ser graduado para que el/la menor supere las dificultades que en todo proceso de aprendizaje existen, y para que no realice esfuerzos superfluos en su superación. En líneas generales, la graduación comienza con una fase de aprendizaje modelado, que consiste en una demostración por parte del educador/a de cómo se hace la tarea. En un segundo paso, el educador/a guiará y ayudará a superar las dificultades. Por último, el/la menor debe ser capaz de realizar la tarea por sí mismo/a.
- El aprendizaje debe ir acompañado de unas técnicas disciplinarias adecuadas. Las normas deben ser consistentes, estables y claras. Se deben considerar una serie de consecuencias, establecidas de antemano, por si las normas no se cumplen.
- El aprendizaje de las habilidades de autonomía personal está muy relacionado con los refuerzos que se obtienen de esos aprendizajes. La importancia que los/as menores dan a determinadas habilidades dependerá del valor que le den las personas mayores de su contexto. Es ésta una de las razones por las que resulta, en ocasiones, tan difícil que el/la menor generalice los aprendizajes que hace en la residencia y los extrapole a su casa.
- El contexto de aprendizaje del/la menor debe disponer del material e infraestructura necesaria. Por ejemplo, el/la menor sólo podrá ducharse y mantener el hábito de ducharse si en su casa tiene la posibilidad de hacerlo.
- El/la menor ha de relacionar esas conductas o hábitos con unas necesidades propias y ha de sentirse protagonista de su cuidado.
- El aprendizaje no está basado en la obligación, sino más bien en el razonamiento. El razonamiento facilita que el/la menor acepte y generalice los aprendizajes. Es importante que exista un programa diario de rutinas consistentes y estructuradas pero, a su vez, el programa ha de disponer de la suficiente flexibilidad y resultar relajado.
- La auto-evaluación o comprobación de los errores o aciertos, puede contribuir a afianzar la motivación intrínseca por realizar este tipo de conductas.

En el registro que a continuación se expone, se pretende evaluar la medida en que el/la menor ha adquirido conductas de autonomía personal, y en qué medida es capaz de realizar tales conductas o tareas por sí mismo, siguiendo los pasos señalados previamente por el/la educador/a.

### 5.6.2.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE AUTONOMÍA PERSONAL

Este registro incluye las siguientes categorías de evaluación:

1. Hábitos de aseo e higiene personal.
2. Hábitos de higiene y orden en los espacios propios y comunes.
3. Hábitos de autonomía en la mesa.
4. Hábitos de sueño.
5. Hábitos alimentarios.
6. Hábitos de distribución del tiempo libre.
7. Observaciones sobre las habilidades de autonomía personal.

#### 1. Hábitos de aseo e higiene personal

Los hábitos de higiene personal hacen referencia a todas aquellas conductas automatizadas que se refieren al cuidado del cuerpo como lavarse, peinarse, vestirse, etc.

#### 2. Hábitos de higiene y orden en los espacios

La serie de hábitos y rutinas que se incluyen en esta categoría, se refieren al cuidado de los espacios más cercanos al/la menor. Llevar un orden en este aspecto facilita el desarrollo personal, pero también la convivencia con otras personas.

#### 3. Hábitos de autonomía en la mesa

Los hábitos de comportamiento que se establecen a las horas de las comidas regulan la convivencia con los compañeros de mesa, pero también influyen en el control de las propias conductas en una situación de especial relevancia para la supervivencia del menor.

#### 4. Hábitos de sueño

Los hábitos relacionados con el sueño, esto es, el cumplimiento de los horarios para irse a dormir y levantarse, ayudan al menor a regular una necesidad básica que influye directamente en el desarrollo personal, estado de ánimo, rendimiento escolar, etc.

#### 5. Hábitos alimentarios

El establecimiento de unos hábitos alimentarios saludables, como el comer según unos horarios regulares y el seguir una dieta equilibrada y rica, es fundamental para el mantenimiento de la salud y para potenciar el desarrollo físico.

#### 6. Hábitos de distribución de tiempo libre

Estos hábitos hacen referencia a cómo y en qué utiliza el/la menor su tiempo. La planificación y organización del tiempo tiene especial relevancia para el desarrollo de la autonomía.

### 5.6.2.2. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO DE AUTONOMÍA PERSONAL

Las categorías 1, 2, 3 y 4 están formadas por ítems cerrados que dan información acerca de los hábitos de aseo e higiene, orden en los espacios propios y comunes, y autonomía en la mesa. Serán valorados en una escala directa o normal de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o característica no se observa nunca y el 5, que el ítem o característica reflejado se observa siempre.

La categoría 5 está formada por ítems cerrados y abiertos que indican los hábitos alimentarios del menor, incluyendo aquí el tipo de alimentos que consume. Los dos primeros ítems se evaluarán marcando con una "X" las conductas que se observen. El resto de ítems son abiertos y habrá que rellenar los espacios en blanco.

La categoría 6 está formada por una serie de ítems cerrados, referidos a los hábitos de distribución del tiempo libre. Se valorarán en una escala directa o normal de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o característica no se observa nunca y el 5 que el ítem o característica reflejado se observa siempre. Además, el último ítem de esta categoría está formulado en abierto a través de una pregunta acerca de lo que hace el menor en el tiempo libre, y una serie de posibilidades cerradas, indicando el tipo de actividad. Ésta se marcará con la casilla de verificación que corresponda.

La categoría 7, referida a observaciones en el área, debe incluir todas las características referidas a la autonomía personal del menor que no hayan sido consideradas en el registro general, o que, habiendo sido incluidas, necesiten especificarse o ser desarrolladas. En este espacio también deben incluirse las valoraciones pendientes para tener un adecuado conocimiento del área.

## 5.7. EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN DEL MENOR EN EL CONTEXTO RESIDENCIAL

La atención residencial es un recurso del Sistema de Protección Infantil que va dirigido a menores con una serie de necesidades y circunstancias particulares. Como recurso que se enmarca en el ámbito de la protección, presenta una serie de funciones:

- Proporcionar a los/las menores un contexto seguro, protector, educativo y reparador.
- Responder a las necesidades de salud, emocionales, sociales y educativas.
- Ayudar a los/las menores y a sus familias a clarificar y valorar las opciones con las que cuenta para afrontar las situaciones conflictivas.
- Ayudar a las familias a modificar las condiciones y dinámica familiar que ha llevado a tomar la medida de acogimiento residencial, etc.

Como se puede observar, el acogimiento residencial ofrece una atención integral a las necesidades del menor. Sin embargo, en el presente registro de adaptación e integración del contexto residencial, sólo se van a considerar los aspectos de asimilación de la normativa y de

participación en la vida del centro, ya que el resto de las dimensiones de la vida del/la menor han sido descritas en otros registros.

### **5.7.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE ADAPTACIÓN AL CONTEXTO RESIDENCIAL**

Este registro incluye las siguientes categorías:

1. Asimilación de la normativa del centro.
2. Participación en las actividades de centro.
3. Observaciones sobre el área residencial.

#### **1. Asimilación de la normativa del centro**

El grado en que el/la menor cumple las normas de convivencia y de utilización de los recursos y servicios de la residencia, es importante para valorar su ajuste en el contexto residencial. En la medida en que conoce y cumple las normas básicas de convivencia del centro, tendrá menos problemas de relación con los iguales y con el personal de la residencia.

En esta categoría se valora si el/la menor conoce y cumple la normativa del centro, si respeta los materiales, instalaciones y espacios comunes de la residencia, las pertenencias, materiales y espacios individuales de los/as compañeros/as, o aspectos de la vida privada, sentimientos y opiniones de los demás, etc.

#### **2. Participación en las actividades de centro**

El grado de actividad e implicación en las actividades que se realizan en el centro, es una información necesaria a tener en cuenta para valorar el grado de integración del/la menor en la residencia.

En esta categoría se valora si el/la menor conoce los canales de participación de la vida del centro, si participa regularmente en las decisiones grupales y si tiene iniciativa para participar en actividades lúdicas y cotidianas.

### **5.7.2. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO SOBRE ADAPTACIÓN AL CONTEXTO RESIDENCIAL**

Las categorías 1 y 2 están formadas por ítems cerrados que indican la asimilación de la normativa y la participación en las actividades del centro. Se valorarán en una escala directa o normal de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o conducta referida no se observa nunca, y el 5 que el ítem o conducta reflejada se observa siempre.

La categoría 3, referida a observaciones en este área, debe incluir todas las características referidas a la adaptación e integración en el contexto residencial que no hayan sido consideradas en el registro general. También puede utilizarse este espacio para remarcar alguna dificultad o capacidad registrada que necesite especificarse o ser desarrollada.

## **5.8. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO FÍSICO Y DE SALUD**

Se puede entender la **Salud** como el estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de enfermedades o dolencias (O.M.S., 1946, ctdo. en Sánchez Vidal, A., 1991). Esta definición parte de una acepción positiva del concepto de salud que se centra en los recursos y no en las carencias. Asimismo, también tiene en cuenta las dimensiones psicológicas y sociales, y no se ciñe sólo a las cuestiones físicas. Más recientemente, dicho Organismo ha considerado que la salud es "un recurso para la vida diaria, en el que se destacarían como concepto positivo los recursos sociales y personales además de las capacidades físicas" (O.M.S., 1984, ctdo. en Sánchez Vidal, A., 1991).

Se pueden distinguir como elementos básicos para el desarrollo de la salud, la dotación económica, la vivienda, la alimentación, la información o la educación sobre destrezas vitales, y también la existencia de un entorno que provea de apoyo y reúna buenas condiciones físicas, sociales y culturales. Otros autores señalan cuatro elementos básicos que intervienen en el nivel de salud de los individuos: la biología, el medio ambiente, el estilo y hábito de vida y el sistema de asistencia sanitaria.

### **5.8.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDOS DEL REGISTRO DE FUNCIONAMIENTO FÍSICO Y DE SALUD**

Este registro incluye las siguientes categorías de evaluación:

1. Antecedentes de salud de la familia del/la menor.
2. Antecedentes de salud del/la menor.
3. Estado de salud actual del/la menor.
4. Síntomas y trastornos actuales del/la menor.
5. Actitudes respecto a su salud.
6. Observaciones sobre el desarrollo y funcionamiento físico y de salud.

#### **1. Antecedentes de salud de la familia del/la menor**

Las "enfermedades padecidas por familiares" del menores una información importante a tener en cuenta para realizar una valoración de la situación del/la menor, especialmente si las enfermedades o trastornos han sido relevantes para la vida y organización de la familia. La

existencia de enfermedades es un factor de riesgo en la desprotección infantil (Arruabarrena y de Paúl, 1994), debido a que es una potencial fuente de estrés que puede interferir o limitar la capacidad para proporcionar un adecuado cuidado al niño/a.

Esta categoría recoge información sobre la existencia de enfermedades u otros problemas sanitarios de la familia, tales como si existe una enfermedad crónica grave, enfermedad infecto-contagiosa, problema de adicción, minusvalías físicas o sensoriales y/o enfermedades psíquicas.

## **2. Antecedentes de salud del/la menor**

Hay menores que en su trayectoria vital han padecido de modo significativo problemas de salud en áreas concretas. Es conveniente averiguar si las causas de estos patrones deficitarios de salud han sido debidas a las dinámicas familiares, a características del/la menor o a otras causas. Asimismo, es conveniente saber si han existido enfermedades graves y es necesario un seguimiento del estado de salud.

Esta categoría recoge información acerca de las enfermedades relevantes padecidas en el pasado, además de otros datos sobre los antecedentes socio - sanitarios.

## **3. Síntomas y trastornos actuales del/la menor**

Los síntomas y trastornos actuales nos indican las necesidades de atención sanitaria que requiere el/la menor. Este registro recoge información sobre el estado actual de salud a través de la cumplimentación de un listado de los síntomas y trastornos más habituales.

## **4. Actitudes respecto a la salud**

La adquisición de unos adecuados hábitos de cuidado de la salud es importante para el mantenimiento de un buen estado físico y psicológico. Los/as menores pueden aprender estrategias y comportamientos de prevención de enfermedades y de promoción de la salud.

Esta es una categoría que recoge información sobre las orientaciones o disposiciones de los/as menores con relación al cuidado de su propia salud, como si es consciente de la necesidad de mantener un buen estado de salud, si se cuida, si conoce los efectos nocivos de las drogas, etc.

### **5.8.2 CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO DE FUNCIONAMIENTO FÍSICO Y SALUD**

Las categorías 1, 2 y 3, que indican los antecedentes personales y familiares desalud, así como el estado actual de salud del/la menor, están compuestos por ítems cerrados y apartados abiertos. Serán codificados marcando con una "X" la casilla de verificación que corresponda, y rellenando los espacios en blanco destinados para ello. Las variables que aparecen en este registro no son, en general, excluyentes entre sí, de forma que se pueden marcar varias casillas por cada grupo de ítems.

La categoría 4 está formada por una serie de ítems cerrados que indican distintos síntomas y trastornos que pueden presentar los menores. Se valorarán a través de una escala invertida de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que siempre se produce ese síntoma y el 5 que nunca aparece. También hay un apartado abierto para esta categoría, donde se puede hacer alguna anotación acerca de la frecuencia de aparición de los síntomas, si han requerido consulta médica y cuál ha sido el resultado diagnóstico.

La categoría 5 está formada por una serie de ítems cerrados referidos a las actitudes del menor respecto a su salud. Se valorarán en una escala directa o normal de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o actitud referida no se observa nunca y el 5 que el ítem reflejado se observa siempre.

La categoría 6, referida a observaciones en este área, debe incluir todas las características referidas al desarrollo y funcionamiento físico del menor que no hayan sido consideradas en el registro general y aquellas incluidas pero que necesiten especificarse o ser desarrolladas. También se debe incluir aquí las valoraciones médicas que quedan pendientes para una adecuada valoración del área.

## **5.9. EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN COMUNITARIA**

En el presente registro se valora el grado de implicación del menor y su familia en la comunidad. Es fundamental, en este momento, formular una definición de Comunidad. No obstante, hay que señalar que, al igual que ocurre con otros términos en ciencias sociales, éste está sujeto a numerosas definiciones. Un estudio realizado por Hillery (1959; ctdo. en Sánchez Vidal, 1991) reveló tres elementos coincidentes en todas las definiciones de comunidad: El hecho de compartir una localidad, la existencia de relaciones y lazos comunes, y la interacción social que se produce en su seno. De este modo, se puede definir Comunidad como "un sistema organizado territorialmente en el que (1) opera una red efectiva de comunicación, (2) la gente comparte instalaciones y servicios comunes, y (3) la gente desarrolla una identificación psicológica (Sanders, 1976, ctdo. en Sánchez Vidal, 1991).

Como ha podido comprobarse, el término comunidad hace referencia tanto a componentes psicológicos o de identidad, como a componentes físicos o sociales, relacionados con la territorialidad o ubicación física. De este modo, por comunidad podrá entenderse tanto el barrio donde el menor tenga la vivienda, como cualquier grupo de pertenencia en el que el menor participe y con el que se sienta identificado.

### 5.9.1. DESCRIPCIÓN Y CONTENIDO DEL REGISTRO SOBRE ADAPTACIÓN COMUNITARIA

Este registro incluye las siguiente categorías:

1. Integración en la comunidad.
2. Conocimiento de los recursos de la comunidad.
3. Utilización de los recursos de la comunidad.
4. Observaciones sobre la adaptación e integración comunitaria..

#### 1. Integración en la comunidad

El tipo de interacción social entre los miembros y el uso de las instalaciones y servicios comunes, son dos de los elementos que indican la integración de un sujeto en su comunidad. De este modo, para valorar la integración comunitaria será importante tener en cuenta el número de relaciones significativas que el/la menor mantiene con sus vecinos, su nivel de participación en las asociaciones o grupos, su grado de satisfacción con estas relaciones sociales, así como la frecuencia y el modo en que utiliza los recursos comunitarios.

Esta categoría se refiere a si el/la menor recibe visitas de amigos/as del barrio, si participa en actividades deportivas y asociativas, así como si utiliza adecuadamente los espacios y bienes públicos.

#### 2. Conocimiento de los recursos de la comunidad

El grado de conocimiento que el/la menor tiene de los recursos comunitarios, además de ser un indicador de su adaptación e integración comunitaria, permite identificar cuáles son sus posibles carencias en éste área de conocimiento. En función de la edad, unos recursos tendrán más importancia que otros, aunque en general los recursos de ocio y tiempo libre, los culturales educativos y los de atención primaria son, a distintos niveles, fundamentales a lo largo de todo el proceso de desarrollo.

A) Los "Recursos de Ocio y Tiempo Libre" hacen referencia a cualquier dispositivo, espacio o lugar, sea o no institucional y/o reglado, en que el objetivo fundamental es el desarrollo de juegos y/o de actividades lúdicas, como parques, ludotecas, casas de la juventud, salas recreativas y otros.

B) Los "Recursos Educativos y/o Culturales" hacen referencia a cualquier espacio, sea o no institucional y/o reglado, en que el objetivo fundamental es la adquisición de conocimientos y/o el desarrollo de actividades culturales, como cines, bibliotecas, museos, etc.

C) Los "Recursos de Atención Primaria" hacen referencia a los servicios y actividades que pertenecen a los sistemas de salud y servicios sociales, y que están relacionados con el ámbito de la prevención primaria, como los centros de salud, de planificación familiar, actividades de educación para la salud, centros de información juvenil, etc.

### **3. Utilización de los recursos de la comunidad**

El conocimiento adecuado sobre las características de los recursos comunitarios es una condición necesaria, aunque no suficiente, para su utilización. Con frecuencia, los/las menores, aunque conozcan y necesiten un recurso determinado, pueden no utilizarlo o usarlo mínimamente.

Se valora el grado de utilización por parte del menor de los recursos de ocio y tiempo libre, educativos y culturales, y de atención primaria. Asimismo, también se valora si la familia o la residencia participa en algún grupo o asociación.

#### **5.9.2. CUMPLIMENTACIÓN DEL REGISTRO SOBRE ADAPTACIÓN COMUNITARIA**

Las categorías 1, 2 y 3 están formadas por una serie de ítems cerrados que indican características acerca de la integración del menor en el barrio y en la comunidad, el conocimiento de los recursos de la comunidad y la utilización que hace de los mismos. Serán valorados a través de una escala normal o directa de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que el ítem o actitud referida no se observa nunca y el 5 que el ítem reflejado se observa siempre. Además, cada ítem tiene dos posibilidades de respuesta, una para indicar si se trata de la comunidad que rodea al centro y otra para referirse al nivel de integración en el barrio del núcleo familiar del menor.

La categoría 4, referida a observaciones en este área, debe incluir todas las características referidas a la adaptación e integración comunitaria que no hayan sido consideradas en el registro general, y aquellas incluidas, pero que necesiten especificarse o ser desarrolladas. También se debe incluir aquí contactos con otros profesionales para poder realizar una adecuada valoración del área.

## 6

## FASE DE DISEÑO Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA

Este capítulo se centra en el cuaderno Diseño y Ejecución del P.I.I., que ofrece una herramienta de trabajo a partir de la cual se puede estructurar de una forma sistemática, ordenada y fundamentada la intervención que se realizará sobre el/la menor. En él se incluye una síntesis de la evaluación previa realizada sobre el/la menor, un reconocimiento de sus necesidades, una elección de los objetivos específicos que se pretenden trabajar y las actividades que permiten alcanzarlos.

La elaboración del P.I.I., se realiza, por tanto, una vez que se haya evaluado con rigor al/la menor en todas las áreas de desarrollo y funcionamiento individual, así como en las áreas de adaptación e integración a los contextos. A partir de la evaluación, como ya se ha visto con anterioridad, es posible reconocer las carencias o dificultades y los recursos o habilidades.

### 6.1. NORMAS BÁSICAS DE APLICACIÓN

A continuación se plantean los criterios a seguir en el diseño del programa de intervención individualizada, haciendo hincapié en los plazos de ejecución y en los responsables de llevarlo a cabo.

- La programación individual se empezará a diseñar una vez haya finalizado la fase de evaluación inicial, es decir, una vez hayan pasado los 30 o 45 días durante los cuales se estima que se han ido cumplimentando los registros de evaluación inicial.
- El diseño de la programación individual se habrá concluido en la última semana de octubre y/o la primera de noviembre.
- La ejecución del programa se realizará durante el curso escolar.
- Se elaborará un P.I.I., anual para cada menor, coincidiendo con cada curso escolar, tanto para los casos acogidos por primera vez, como para los que han estado acogidos más de un curso.
- En los casos en que se realiza un segundo P.I.I., para un/a menor concreto, se considerarán los progresos y los estancamientos ocurridos en la programación individual anterior. Se continuará trabajando aquellos objetivos de la programación que aún no han sido resueltos, y se formularán nuevos objetivos según se detecten nuevas necesidades.
- Debe designarse un responsable del P.I.I., que será el/la educador/a referente del/la menor y un supervisor que siga de cerca su cumplimiento. Este último puede estar representado por el/la director/a del centro. Además, la programación debe ser consensuada en el equipo educativo.

- En el contenido de la programación deben contemplarse los puntos fuertes y débiles del/la menor, en cuanto a sus recursos o habilidades y sus déficits o dificultades.
- Los puntos fuertes y débiles serán explicados a través de necesidades, entendidas éstas como las razones por las que se da una determinada característica, actitud o comportamiento.
- Los objetivos de intervención que se marquen deben ser realistas y prácticos. Para ello deben estar relacionados con las necesidades detectadas en el/la menor. Los objetivos deben ser formulados de una forma sencilla y concreta. Cuanto más concreto sea un objetivo más fácil será alcanzarlo.
- Al establecer los objetivos de tratamiento debe considerarse el plan del caso del/la menor y buscar una coherencia con su futuro más probable. Así, los objetivos que se planteen con un adolescente estarán en función de si hay que prepararlo para la emancipación, o si la previsión es el retorno al núcleo familiar.
- La formulación de los objetivos debe, asimismo, ser coherente con la programación del centro y con los recursos disponibles.

## **6.2. DESCRIPCIÓN Y ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA**

En este apartado se enumeran las variables a tener en cuenta en la programación individual de cada menor. Se define cada una de ellas y se explica el procedimiento de elaboración y formulación. El modelo de programación individual está formado por seis grandes apartados ordenados de la siguiente forma:

- Hoja de Identificación del P.I.I.
- Listado de puntos fuertes y puntos débiles del/la menor, de la familia y de la institución
- Necesidades del/la menor
- Listado de objetivos
- Protocolos de actuación
- Contrato para el trabajo de objetivos individuales

### **6.2.1 HOJA DE IDENTIFICACIÓN DEL P.I.I.**

Está formada por una serie de ítems que recogen los datos de identificación del/la menor, del educador referente, del/la director/a y del centro, así como la fecha de inicio de la programación y duración de la misma. También se incluye un apartado referido a si el diseño de la programación es conocido por el/la menor, la familia u otras personas significativas. Se indicará, marcando con una cruz, la casilla correspondiente. Aparece una referencia a si estas

personas, cuyo nombre y relación con el/la menor hay que especificar, conocen o han participado en la elaboración de la programación. En la mayoría de las ocasiones, la participación de la familia, e incluso la del/la menor, resulta aconsejable, puesto que funciona como un incentivo y potencia el grado de responsabilidad e implicación. Por último, la programación será firmada por el/la educador/a responsable de llevarla a cabo y por el/la director/a, responsable de hacerla cumplir.

## 6.2.2. LISTADO DE PUNTOS FUERTES Y PUNTOS DÉBILES

Supone una síntesis evaluativa de la realidad del/la menor, reflejo de lo que se valoró a través de los registros de evaluación inicial. No obstante, como ya se mencionó en el capítulo 3, no solo se establecerán los puntos fuertes y débiles del/la menor, sino también los de la familia y los de la institución. De esta forma, en el cuaderno de programación, se elaborarán tres listados separados de puntos fuertes y débiles.

En el **Listado de Puntos Fuertes y Débiles del/la Menor** aparecen ocho apartados correspondientes a las ocho áreas de intervención que se valoraron en la evaluación inicial.

Se entiende por **Punto Fuerte del/la Menor** aquellas características, recursos, habilidades y capacidades que son positivas para su desarrollo madurativo y que son socialmente adaptativas. Es decir, todas las características del sujeto que resultan normalizadoras. Por **Punto Débil del/la Menor** se entiende todas aquellas dificultades, déficits o conductas que resultan negativas en su desarrollo personal y social y que, por tanto, entorpecen su desarrollo evolutivo normalizado.

Para obtener los puntos fuertes y débiles del/la menor, se cogerán los registros de evaluación inicial y, área por área, se revisará la evaluación que se hizo de cada uno de los aspectos comportamentales del/la menor. El procedimiento de vaciado de la información contenida en los registros de evaluación inicial será diferente en función de las escalas manejadas en cada categoría o registro.

A) En los registros de evaluación inicial formulados a través de una escala directa, las puntuaciones más altas indican puntos fuertes y las más bajas puntos débiles. Así, por ejemplo, una puntuación de 4 en el ítem "habilidad para operar con textos y contenidos verbales" indica un nivel adecuado de esta habilidad y, por tanto, un punto fuerte. Por el contrario, una puntuación de 1 en el ítem "verbaliza espontáneamente sus sentimientos" indica que nunca se da esa conducta y, por tanto, se trata de un punto débil para el/la menor.

B) En aquellas categorías con escalas invertidas, el procedimiento es idéntico. Una puntuación baja, que en esta escala indica una alta frecuencia de una determinada característica, es valorada como un punto débil. Una puntuación alta, que significa ausencia de esa característica, está indicando un punto fuerte. Así, por ejemplo, una puntuación de 5 en el ítem "agresividad física" está indicando que nunca aparece esta conducta, esto es, un punto

fuerte. Por el contrario, una puntuación de 2 en el ítem "agresividad verbal" está indicando que frecuentemente manifiesta este tipo de agresividad, es por ello un punto débil.

C) En relación con los registros con otro tipo de evaluación, como los de escalas descriptivas, la valoración como punto fuerte o débil no es tan clara como en los registros expuestos anteriormente. La valoración depende aquí del/la menor, de su situación, de la característica en sí o de la función de la misma. Así, por ejemplo, una puntuación de 5 en el ítem "se muestra competitivo", puede valorarse como punto fuerte o débil, dependiendo del contexto y de las consecuencias que este comportamiento aporte al menor.

D) En los registros que se cumplimentan marcando "X" en las casillas de verificación, al tratarse de una información que no puede graduarse en una escala, la valoración resultará más compleja. A veces, la presencia de un ítem o característica, como, por ejemplo, "tiene necesidades educativas especiales", será un punto débil. En otras ocasiones la presencia de una característica, como, por ejemplo, el ítem "realiza alguna actividad extraescolar", será un punto fuerte.

En la tabla 1 se resume el procedimiento de obtención de puntos fuertes y débiles en función de la escala de valoración de la que se obtengan.

**Tabla 1. Procedimiento de obtención de puntos fuertes y débiles según el tipo de escala.**

ESCALA DIRECTA	Puntuaciones altas (4,5) = PUNTO FUERTE Puntuaciones bajas (1,2) = PUNTO DÉBIL
ESCALA INVERTIDA	Puntuaciones altas (4,5) = PUNTO FUERTE Puntuaciones bajas (1,2) = PUNTO DÉBIL
ESCALA DESCRIPTIVA	La obtención de los PUNTOS FUERTES Y DÉBILES no es tan visual y dependerá de la función de la característica o conducta evaluada, así como del/la menor y el momento en que esté.
CASILLAS DE VERIFICACIÓN	La obtención de los PUNTOS FUERTES Y DÉBILES no es tan visual, la presencia de algunas características será un punto fuerte y la presencia de otras un punto débil.
ESPACIOS EN BLANCO	De la misma forma las anotaciones realizadas en los espacios en blanco por tratarse de información más cualitativa debe valorarse como PUNTO FUERTE o DÉBIL en función del menor.

En el **Listado de Puntos Fuertes y Débiles de la Familia** se señalan aquellas capacidades o habilidades de la familia y las disfunciones de la misma con relación al menor.

Se entiende por **Punto Fuerte de la Familia** aquellas capacidades o habilidades que posibilitan su integración y funcionamiento como grupo, y que facilitan las acciones que se llevarán a cabo para el retorno del/la menor con garantías de atención y protección para el mismo. Se entiende por **Punto Débil de la Familia** aquellas características, dificultades o disfunciones que resultan negativas para el/la menor y para su integración y que, por tanto, dificultan la adecuada atención de los hijos y la reintegración o reunificación del núcleo de convivencia.

Esta información se obtendrá de las categorías "4.1. Características estructurales de la familia", "4.2. Características funcionales" y "4.4. Implicación y participación de la familia en el centro", de los registros de evaluación inicial. También pueden utilizarse la categoría "4.5. Observaciones referidas al área familiar".

Por último, es necesario contemplar la información recogida en los informes sociales que consten en el expediente, así como las entrevistas y contactos que se hayan establecido con la familia, para la elaboración de sus puntos fuertes y débiles.

La valoración de los puntos fuertes y débiles de la familia, deberán plantearse desde la perspectiva del/la menor, esto es, será un punto fuerte si potencia y favorece su desarrollo, pero será considerado como un punto débil si lo interrumpe. Por ejemplo, un punto fuerte de la familia será si ésta muestra interés por el niño/a, acude a las visitas puntualmente, se implica en los objetivos de tratamiento que se planteen, etc. Un punto débil será evidentemente todo lo contrario.

En el **Listado de Puntos Fuertes y Débiles de la Institución** se recoge la información referente a la institución en relación a un/a menor concreto. No se trata aquí de valorar a la institución en sí.

Se entiende por **Punto Fuerte de la Institución** aquellos recursos, materiales y humanos, que facilitan una intervención encaminada a la consecución de progresos concretos en los usuarios que tienen bajo su responsabilidad. Se entiende por **Punto Débil de la Institución** la ausencia de recursos, materiales o humanos, facilitadores de la intervención, o la presencia de características organizacionales que entorpecen la aplicación o consecución de objetivos concretos.

Aunque puede ser interesante reflejar, en general, cuales son los puntos fuertes y débiles de la institución, no es en la programación individual del/la menor dónde deban estar señalados. En la programación individual sólo quedará constancia de los puntos fuertes y débiles de la institución con respecto a un/a menor concreto. De hecho, se constata que un mismo elemento de la institución puede funcionar como punto fuerte para un/a menor concreto y como punto débil o indiferente para otro/a menor distinto.

Por ejemplo, será un punto fuerte para un/a menor que le guste mucho el deporte y la competición que el centro disponga de lugares amplios, con instalaciones deportivas o, al menos, que esté situado en un lugar próximo a polideportivos, etc. Un punto débil de la institución para este/a menor sería el que no dispusiese de este tipo de instalaciones. Asimismo, este ejemplo, que incluye características referidas a la infraestructura del centro y a su ubicación, puede resultar un punto débil para otro menor o ser indiferente.

Como ya se ha visto anteriormente, la consideración de los recursos y las carencias del/la menor, así como los de la familia y la institución, es necesaria para que los objetivos de intervención que se planteen sean adecuados y se logre un mayor nivel de éxito en la intervención.

En resumen, el listado de puntos fuertes y puntos débiles del/la menor, de la familia y de la institución supone una síntesis, cuyo conocimiento es básico para poder empezar a trabajar. Los puntos fuertes y débiles son el fundamento de las necesidades.

### 6.2.3. DETECCIÓN DE NECESIDADES

En el cuaderno de programación se han reservado ocho espacios para elaborar los listados de necesidades del/la menor, uno por área de intervención, al igual que en los puntos fuertes y débiles. No se ha contemplado en el cuaderno de programación un espacio para resaltar las necesidades de la familia, ni las de la institución. El centro no puede ocuparse de las necesidades particulares de cada familia, aunque sí de cómo vive el/la menor la problemática familiar, o de cómo coordinarse con el equipo base, que es el que se responsabiliza, en definitiva, de la intervención familiar.

Las necesidades que deben ser concretadas en el P.I.I, representan un paso más en la comprensión de la realidad subjetiva del/la menor. Pueden ser entendidas como las hipótesis o las causas por las que se da una determinada conducta, actitud o característica, ya sea un punto fuerte o débil. Así, por ejemplo, si en el listado de puntos fuertes y débiles de un/a menor se ha señalado que se relaciona con grupos marginales, la explicación o la causa de esta conducta podría ser la necesidad de pertenecer a grupos de iguales, en los que es aceptado/a. En este sentido, los objetivos deberían enfocarse en esa dirección. Si, además, en ese/a menor se detecta como punto fuerte el que le guste hacer deporte, la necesidad podría ser la de ser bueno en algo, la de sentirse fuerte y seguro, etc.

Las necesidades, entendidas como los conceptos explicativos o causales de los puntos fuertes y débiles del/la menor, serán más o menos difíciles de detectar en función de su visibilidad. Hay necesidades más visibles u objetivas, que incluso pueden ser verbalizadas directamente por los/as menores. Otras necesidades son más difíciles de concretar y resultan difíciles de ser expresadas o identificadas. En ambos casos es importante planteárselas como paso previo al establecimiento del objetivo de intervención. Así, por ejemplo, si un/a menor está desnutrido/a, punto débil, es bastante obvia la necesidad de una alimentación adecuada. En los casos en que un/a menor se muestre con frecuencia muy agresivo físicamente, las necesidades que pueden explicar este tipo de conductas pueden ser muy diversas y difíciles de explicar. No obstante, algunas posibilidades podrían ser la necesidad de encauzar su frustración, la necesidad de tener el control sobre los otros o la de sentirse fuerte y poderoso. Será tarea del/la educador/a, que conoce también otras facetas del/la menor, establecer la aproximación o hipótesis que mejor pueda explicar esa conducta agresiva.

Aunque el concepto de necesidades va unido al de carencias o déficits y, obviamente, éstas pesarán más en la intervención, no debe olvidarse que un determinado punto fuerte o capacidad será explicado también a través de una necesidad que deberá seguir siendo cubierta. Por ejemplo, si un menor considera que es importante ir a la escuela, la necesidad que explica esta actitud puede ser la de saber cosas o la de ser diferente a sus modelos. Estas necesidades tendrán que ser contempladas en los objetivos con el fin de que esa importancia que le da a la escuela, se mantenga o se potencie.

#### 6.2.4. FORMULACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE OBJETIVOS

En el listado de objetivos se plantearán las metas que se quieren alcanzar con el/la menor. Los **Objetivos** son los enunciados que permiten definir con claridad cuáles son los propósitos de la intervención. Van a permitir estructurar y jerarquizar las actividades a desarrollar a fin de alcanzar aquello que se desea. Deben estar por ello bien definidos, ser concretos y referirse directamente a las necesidades detectadas, de tal forma que se mantengan o evolucionen los puntos fuertes y disminuyan o se minimicen los puntos débiles.

La formulación de objetivos es, pues, posterior a la detección de necesidades. Si bien todos los objetivos podrían formularse como la satisfacción de las necesidades planteadas, es obvio que todas las necesidades no podrán ser satisfechas desde el marco institucional. Además, es posible que de una misma necesidad se puedan plantear distintos objetivos o viceversa, que un solo objetivo esté implicando a más de una necesidad. En este sentido, tal y como se ejemplificó más arriba, ante la necesidad de pertenencia a grupos de iguales, se planteará un objetivo del tipo: "Favorecer la integración en grupos de iguales normalizados" o algo más específico como "Conseguir la participación en el grupo de teatro del centro". El primer objetivo carece de un nivel de concreción suficiente como para ser evaluable o incluso para ser alcanzado. A este objetivo habrá que añadir un indicador, como por ejemplo, "que asista semanalmente a un taller X". Es a través de este indicador como se podrá evaluar y medir la progresión del/la menor en el objetivo.

Los objetivos son los elementos imprescindibles de cualquier P.I.I. Los objetivos que se formularán en el P.I.I, son los **Objetivos Específicos**. El contenido y la formulación de este tipo de objetivos debe:

- Basarse en y estar adaptado a las necesidades, características personales, desarrollo madurativo y a la edad concreta del/la menor.
- Considerar y estar de acuerdo con los objetivos que se hayan establecido en el plan del caso.
- Tener el mayor nivel de concreción posible, es decir, que su mera enunciación indique el tipo de actividades que se puedan generar.
- Ser redactado de la forma más clara y concisa posible.

- Ser evaluable, o al menos que contenga indicadores de evaluación a través de los cuales se mida la progresión o regresión del desarrollo del/la menor.
- Estar organizados secuencializadamente, teniendo en cuenta las metas evolutivas que debe ir alcanzado el/la menor, de modo que los de más fácil ejecución estén situados al principio.
- En definitiva, deben ser realistas y ceñirse lo máximo posible a las necesidades y capacidades del/la menor.
- En cuanto a su redacción es conveniente que el objetivo se formule en infinitivo.

Es conveniente la formulación de todos los objetivos posibles para cada una de las áreas, porque lo que se pretende es fundamentar, razonar y sistematizar el proceso de intervención. Es asimismo relevante para que quede constancia de todas las posibilidades de intervención que podrían darse. En coherencia con el modelo teórico, se han estructurado unos espacios en blanco para poder rellenar los objetivos referidos a cada una de las necesidades detectadas. En estos apartados es conveniente plasmar todos los objetivos posibles, sin que ello quiera decir que se vaya a realizar un protocolo de actuación para cada uno de ellos. Según las necesidades de los/as menores, en algunas áreas habrá muchos objetivos de intervención y en otras menos. Puesto que no se pueden abordar todos, habrá que seleccionar aquellos que sean más relevantes, o por los que se decida iniciar la intervención.

Los objetivos deben estar formulados de tal manera que guíen la actuación del educador/a y reflejen el propósito que se plantea para trabajar con el/la menor. Es obvio que, el objetivo debe ser alcanzado por el/la menor. Un ejemplo de su formulación sería: "Conseguir que el/la menor realice los deberes de clase". Como se puede observar en esta formulación aparecen 2 verbos. El primero de ellos, en infinitivo, se refiere a una acción que implica al educador/a. El segundo verbo "realice" está en subjuntivo, se refiere a una acción concreta que implica a un/a menor concreto/a. Es este verbo el que da contenido al objetivo y que, en definitiva, constituye el propósito: aquello que debe conseguir el/la menor.

En el listado de objetivos aparece una columna a la derecha en la que se asignará un número a cada uno para indicar de esa forma la prioridad del mismo. Aquellos que considere el/la educador/a como más prioritarios, serán con los que finalmente trabaje con el/la menor.

Los criterios de priorización son los siguientes:

1. La urgencia por cubrir una necesidad del/la menor de primer orden, como alimentación, protección, seguridad, etc.
2. La urgencia por cubrir una necesidad propia del/la menor, que le impida un adecuado desarrollo personal y adaptarse al medio con normalidad.
3. Los objetivos del plan del caso y la situación familiar del/la menor. Así, por ejemplo, es conveniente establecer objetivos que favorezcan la autonomía y la vida independiente, cuando el plan del caso de un/a menor prevé la emancipación de ese/a menor.

4. Las características evolutivas del/la menor. Es conveniente, cuando estamos planificando la actuación con un/a menor, proceder de forma secuencial. Empezar asentando conocimientos y logros básicos para continuar con contenidos más complejos.
5. Las propias características y limitaciones del centro en lo que se refiere a personal, medios o recursos.

### 6.2.5. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

En el **Protocolo de Actuación** se especifica el objetivo que se va a trabajar con el/la menor, concretando las actividades que se realizarán, los tiempos de revisiones, las personas que estarán implicadas, etc. Habrá tantos protocolos de actuación como objetivos se hayan planteado en un curso concreto. Se propone que el número de protocolos de actuación no sea muy elevado, ya que no sería realista llevarlos a cabo todos. Cuantos menos sean los objetivos que se propongan, y más concretos sean éstos, más fácilmente se podrán alcanzar.

En cada protocolo aparece un lugar para describir el objetivo, la fecha en la que se comenzará a trabajar con el mismo y la de revisión. La fecha de revisión variará de un objetivo a otro, dependiendo del grado de concreción del mismo. A menor nivel de concreción de los objetivos, más aspectos abarcarán éstos y habrá que plantearse tiempos de revisión más amplios. Así, por ejemplo, "Favorecer el desarrollo de la autoestima", plantearía un tiempo de revisión bastante amplio. Por el contrario, cuanto más concretos sean los objetivos en su formulación, los tiempos de revisión serán más cortos, así por ejemplo "reducir el número de peleas con su compañero de habitación".

En el siguiente apartado se especifican las Actividades que deberá realizar cada uno de los implicados: el/la menor, el/la educador/a y otros, así como los **Recursos** necesarios para conseguir los objetivos.

Así, por ejemplo, las actividades que se podrían plantear para el objetivo. "Incluir al menor en un grupo de natación" podrían ser "matricularle en la actividad de natación", "acompañarle el primer día de la actividad", "preguntarle lo que ha aprendido", etc. Los recursos serían, bañador, gafas y gorro de baño, monitor/a de natación, etc.

Por último, se presenta un apartado en el que se señala el resultado de la revisión del objetivo a partir de casillas de verificación. Como alternativas se valora, en el mismo proceso de revisión, si el objetivo sigue activo, si está inactivo, por qué no se ha puesto aun en marcha, si está completado, si ha sido eliminado o si debe ser readaptado. A continuación hay un espacio en blanco en el que es posible verter información más cualitativa acerca del grado de consecución del objetivo. En el caso que el objetivo no haya sido completado en el momento de la revisión, se rellenará un segundo protocolo de actuación con el mismo objetivo, pero con una variación en las actividades y recursos. Se propondrá asimismo una nueva fecha de revisión.

### **6.2.6. UTILIZACIÓN DEL CONTRATO PARA LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS INDIVIDUALES**

Al igual que el protocolo de actuación, habrá tantos contratos como objetivos de carácter individual se considere oportuno trabajar con la colaboración y participación del/la menor. Este documento no es necesario cumplimentarlo y se deja a criterio del/la educador/a su utilización por si puede resultar eficaz o adecuado para la consecución del objetivo que se plantea.

En el contrato especifican los datos de identificación del/la menor y del/la educador/a, así como la fecha en la que se acuerda trabajar sobre un objetivo específico. A continuación se especifican los contenidos a trabajar y las tareas que se realizarán para la consecución de los mismos. Se detallan los beneficios que se le reportará al/la menor si se cumplen los contenidos. Por último, aparece un apartado en el que firmarán los participantes como una muestra de compromiso.

## 7

## FASE DE SEGUIMIENTO MENSUAL

En el presente apartado se describen los contenidos y el procedimiento para la realización del seguimiento mensual. En cuanto a los contenidos, se evaluará la evolución del/la menor en las mismas categorías que fueron observadas en la evaluación inicial. En cuanto al procedimiento, la valoración del/la menor en cada una de las áreas será realizada de modo más global, abarcando un conjunto de ítems a la vez.

La finalidad de los registros de seguimiento mensual es, en primer lugar, registrar los cambios más significativos producidos en el/la menor en las áreas de desarrollo personal y en las de adaptación a los contextos. El/la menor se encuentra en pleno desarrollo madurativo e inmerso en una serie de contextos de socialización que potencian los cambios en sus actitudes y conductas. En segundo lugar, el seguimiento es útil para registrar la evolución del/la menor en ciertos aspectos de su desarrollo, en los cuales se pretende influir a través de la intervención. En tercer lugar, con el seguimiento se puede valorar qué aspectos de la propia actuación residencial hay que modificar para conseguir los objetivos previstos. Por último, y desde un punto de vista metodológico, la realización del seguimiento mensual facilita la realización de informes sobre el/la menor.

La observación de conductas y actitudes realizadas al principio de la actuación sobre el/la menor, se sigue realizando posteriormente de forma periódica. Se pretende valorar los cambios producidos con respecto a las valoraciones iniciales.

Las categorías de los registros de seguimiento se corresponden con las categorías de los registros de la evaluación inicial. De este modo, el cuaderno **Registro de Seguimiento Mensual** está formado por un total de 8 registros que recogen información sobre cada una de las áreas de evaluación.

- 1.Registro sobre el desarrollo de las capacidades cognitivo-intelectuales.
- 2.Registro sobre la adaptación e integración al contexto escolar/laboral.
  - 2.1.Registro sobre adaptación e integración en el contexto escolar.
  - 2.2.Registro sobre adaptación e integración laboral y/o prelaboral.
- 3.Registro sobre el desarrollo y funcionamiento afectivo-motivacional.
- 4.Registro de la adaptación e integración en el contexto familiar.
- 5.Registro sobre el desarrollo y funcionamiento de las habilidades instrumentales.
  - 5.1.Registro de habilidades sociales.
  - 5.2.Registro de habilidades de autonomía personal.
- 6.Registro sobre la adaptación e integración en el contexto residencial.
- 7.Registro sobre el desarrollo y funcionamiento físico y de salud.
- 8.Registro sobre adaptación e integración en el contexto comunitario.

Los registros para cada área de evaluación se estructuran en dos partes:

A) **Evaluación de las categorías.** La evaluación de las categorías de los registros de seguimiento mensual se realiza teniendo como guía los ítems de las categorías incluidas en los registros de la evaluación inicial. No obstante, para facilitar la tarea en cada una de las categorías se añade una definición, que recoge, a rasgos generales, aquellos elementos básicos que deben ser tenidos en cuenta en la evaluación. Así, por ejemplo, cuando se evalúe el "Desarrollo de habilidades intelectuales básicas" en el seguimiento mensual se deberá tener en cuenta, aunque de forma global, los ítems de la evaluación inicial y la definición de la categoría. Siguiendo con el ejemplo, se deberá tener en cuenta "cómo orienta la atención, si se concentra o si discrimina, si percibe los estímulos visuales y los auditivos, si tiene capacidad para reconocer y recordar objetos, si tiene capacidad para actuar sobre el entorno y resolver problemas en la relación, etc".

Las escalas están dispuestas verticalmente, desde el mes de inicio de la evaluación hasta el mes en que se finaliza la misma. El/la propio educador/a deberá indicar en las casillas situadas en la primera fila de los recuadros el mes correspondiente a la evaluación. A medida que pasan los meses, el/la educador/a puede ir uniendo las marcas de las puntuaciones de cada mes a través de líneas, formando así gráficos y perfiles de evolución. De este modo, los cambios (evoluciones, regresiones o estancamientos) producidos en el/la menor en cada una de las áreas podrán ser detectadas gráficamente.

B) **Incidencias.** Cada área de evaluación dispone de una categoría de incidencias. Dicha categoría permite no sólo señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para esa área en concreto, sino también registrar las posibles causas de los cambios observados en dicha área. Así, por ejemplo, la expulsión del/la menor del colegio (incidente) puede influir sobre aspectos significativos de su desarrollo, como un descenso en el rendimiento escolar, una percepción negativa del colegio, etc.

## **7.1. NORMAS BÁSICAS DE APLICACIÓN**

El seguimiento mensual se realizará teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Se comenzará a rellenar los registros de seguimiento una vez se haya diseñado y se haya comenzado a ejecutar el Programa de Intervención Individualizada (P.I.I.).
- Una vez iniciada la intervención, se cumplimentarán los registros mensualmente.
- La persona encargada de cumplimentar los registros será el/la educador/a referente del/la menor.
- En la cumplimentación se tendrán en cuenta los cambios más significativos producidos en el/la menor en cada una de las áreas de desarrollo personal y de adaptación a los contextos. Asimismo, se considerará la evolución del/la menor con respecto a la consecución de los objetivos.

- Las categorías a observar en el seguimiento se corresponden con las evaluadas en la evaluación inicial.
- La forma básica de cumplimentar los registros de seguimiento es a través de una escala directa de valoración de 5 puntos, similar a las que se utilizan en la evaluación inicial. Estas escalas evalúan el grado de adecuación de una característica. La puntuación 1 indica que el nivel referido de la característica o actitud reflejada no es nada adecuada; la puntuación 2, que el nivel reflejado es poco adecuado; la puntuación 3, que la característica o actitud es medianamente adecuada; la puntuación 4, que la característica o actitud reflejada es bastante adecuada y la puntuación 5, que la característica referida es muy adecuada.

## **7.2. REGISTRO MENSUAL SOBRE DESARROLLO COGNITIVO-INTELLECTUAL**

Este registro incluye las siguientes categorías:

- 1.Desarrollo psicomotor.
  - 2.Desarrollo de habilidades intelectuales básicas.
  - 3.Desarrollo de habilidades lingüísticas.
  - 4.Desarrollo de habilidades de aprendizaje.
- Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1, 2, 3 y 4 indican capacidades y habilidades relacionadas con el desarrollo psicomotor, el desarrollo de habilidades intelectuales básicas, el desarrollo de habilidades lingüísticas y el desarrollo de habilidades de aprendizaje. Serán valoradas en una escala de 1 a 5, de forma que el 1 significa que el nivel de capacidad referido no es nada adecuado y el 5 que el nivel de capacidad reflejado es muy adecuado. Del mismo modo que en la evaluación inicial, las capacidades se valorarán en función de la edad y teniendo en cuenta el nivel madurativo.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área cognitivo-intelectual y las posibles causas de esos cambios. Así, por ejemplo, "la asistencia a algún curso de apoyo", puede mejorar el desarrollo de las habilidades de aprendizaje.

## **7.3. REGISTRO MENSUAL SOBRE ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR/LABORAL**

Al igual que en la evaluación inicial, este registro se compone de dos partes bien diferenciadas. El registro de adaptación e integración al contexto escolar y el registro de adaptación e integración al contexto laboral.

### **7.3.1. REGISTRO MENSUAL SOBRE ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR**

Las categorías incluidas en este registro son las siguientes:

1. Adaptación e integración en la escuela.
  2. Rendimiento escolar.
  3. Percepción de su situación escolar.
- Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1, 2 y 3 proporcionan información referida a la adaptación a la escuela, al rendimiento y a la percepción que el/la menor tiene de su situación escolar. Las categorías serán valoradas en una escala directa de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que la característica no es adecuada y el 5 que la característica es muy adecuada. A diferencia de la evaluación inicial no se incluye la categoría "situación escolar actual" por contemplar una serie de ítems más estables y que no están sujetos a cambios mensuales. De la misma forma, no se realizará una valoración general de la categoría "problemática escolar presentada", puesto que la información que recoge puede ser reflejada en el apartado de incidencias de este área.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área de adaptación e integración en el contexto escolar y que ayudan a comprender mejor su evolución, así por ejemplo si ha sido expulsado del colegio, tiene algún tipo de dificultad específica, etc.

### **7.3.2. REGISTRO MENSUAL SOBRE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN LABORAL Y/O PRELABORAL**

Las categorías que incluye este registro son las siguientes:

1. Adaptación e integración en la actividad.
  2. Rendimiento laboral y/o prelaboral.
  3. Percepción de su situación laboral y/o prelaboral.
- Categoría "Incidencias". en el área.

Las categorías 1, 2 y 3 indican el grado de integración en la actividad laboral y/o prelaboral que el/la menor realice, el rendimiento en la misma y la percepción que el/la menor tiene sobre ella. Estas categorías serán valoradas globalmente, en una escala directa de 1. a 5 puntos, de forma que el 1 significa que la característica es nada adecuada y el 5 que la característica reflejada es muy adecuada.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área de adaptación e integración en el contexto laboral. Así, por ejemplo, si ha encontrado un trabajo, etc.

#### **7.4. REGISTRO MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO AFECTIVO-MOTIVACIONAL**

Las categorías de evaluación de que consta este registro son las siguientes:

- 1.Estado emocional del/la menor.
  - 2.Autoconcepto y autoestima.
  - 3.Habilidades relacionadas con la expresión de sentimientos.
  - 4.Expresión y manifestación de la agresividad.
  - 5.Estrategias de solución de conflictos.
  - 6.Manifestación de valores sociales.
- Categoría "Incidencias" en el área".

Todas las categorías están formadas por ítems cerrados que nos ofrecen información acerca del desarrollo socio-emocional del/la menor. La valoración se realiza sobre una escala de 5 puntos, de forma que el 1 significa que la característica es nada adecuada y el 5 que la característica reflejada es muy adecuada. Aunque en la evaluación inicial algunas categorías, como por ejemplo, el "estado emocional" haga referencia a una serie de ítems descriptivos, en el seguimiento mensual se intentará valorar si el estado emocional que presenta el/la menor en general, es adaptativo y positivo o, por el contrario, si no lo es.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor en el área de funcionamiento afectivo-motivacional.

#### **7.4. REGISTRO MENSUAL DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CONTEXTO FAMILIAR**

Las categorías de evaluación de que consta este registro son las siguientes:

- 1.Características estructurales de la familia.
  - 2.Características funcionales de la familia.
  - 3.Vinculación afectiva.
  - 4.Implicación y participación de la familia en el centro.
- Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1, 2, 3 y 4 se refieren a las características estructurales y funcionales de la familia, a la vinculación del/la menor con ella y al grado de implicación y participación de ésta en el centro. La evaluación en el seguimiento mensual se realiza a través de una escala de 1 a 5, de forma que el 1 significa que la evolución de la característica no es adecuada y el 5 que la evolución de la característica es muy adecuada. La definición de cada una de las categorías puede servir de guía en la evaluación de la misma.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área de adaptación e integración familiar, como por ejemplo que la familia se haya mudado de localidad, haya ocurrido algo por lo que la familia sienta desconfianza hacia el centro, etc.

## **7.6. REGISTRO MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO DE HABILIDADES INSTRUMENTALES**

De la misma forma que en los registros de evaluación inicial, las habilidades instrumentales se estructuran en dos registros diferenciados, uno el referido a las habilidades sociales y otro a las habilidades de autonomía personal.

### **7.6.1. REGISTRO MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES**

Las categorías que incluye este registro son las siguientes:

1. Grupo de relación.
2. Rol que desempeña dentro de los grupos de iguales.
3. Resolución de los problemas de relación.
4. Actitud de los compañeros.
5. Relación con los iguales.
6. Relación con los adultos.

Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1, 2, 3 y 4 dan información acerca del grupo de relación del/la menor, del rol que desempeña, de la forma en que resuelve los problemas de relación y de la actitud de los/as compañeros/as hacia el/ella. Aunque en la evaluación inicial estas variables sean descriptivas, en el seguimiento mensual, estas mismas variables se valorarán en una escala de 5 puntos, de forma que el 1 significa que la característica es nada adecuada y el 5 que la característica reflejada es muy adecuada. Así, por ejemplo, la puntuación 4 en la variable "resolu-

ción de problemas de relación" significa que la forma de resolver los problemas de relación con los/as compañeros/as es adecuada, en el sentido que dialoga, afronta el problema con responsabilidad y solicita ayuda si es necesario.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área de habilidades sociales.

### **7.6.2. REGISTRO MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE AUTONOMÍA PERSONAL**

Este registro incluye las siguientes categorías de evaluación:

1. Hábitos de aseo e higiene personal.
2. Hábitos de higiene y orden en los espacios propios y comunes.
3. Hábitos de autonomía en la mesa.
4. Hábitos de sueño.
5. Hábitos alimentarios saludables.
6. Hábitos de distribución del tiempo libre.

Categoría "Incidencias" en el área.

Todas las categorías se valoran en una escala normal de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que la característica es nada adecuada y el 5 que la característica es muy adecuada.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios y las causas de los mismos que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área de habilidades de autonomía personal.

### **7.7. REGISTRO MENSUAL SOBRE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL CONTEXTO RESIDENCIAL**

Este registro incluye las siguientes categorías de evaluación:

1. Asimilación de la normativa del centro.
2. Participación en las actividades de centro.

Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1 y 2 nos informan sobre la evolución del grado de asimilación a la normativa del centro y sobre la adecuación del nivel de participación en las actividades que en este contexto se realizan. Estas categorías se valoran en una escala directa de 1 a 5 puntos,

de forma que el 1 significa que la conducta referida no es adecuada y el 5, que la conducta reflejada es muy adecuada.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el área residencial y también las posibles causas de estos cambios.

## **7.8. REGISTRO MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO FÍSICO Y DE SALUD**

Este registro incluye las siguientes categorías de evaluación:

- 1.Registro sobre el estado de salud actual.
  - 2.Registro sobre las actitudes hacia su salud.
- Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1 y 2 indican la evolución del/la menor con respecto al estado de salud así como su actitud respecto al cuidado de la misma. Estas categorías serán codificadas mediante una escala directa de 1 a 5 puntos, de forma que el 1 significa que la característica es nada adecuada. Por el contrario, la puntuación 5 indica una serie de actitudes y conductas muy adecuadas, esto es, cuando el/la menor es consciente de la necesidad de mantener un buen estado de salud y se cuida, hace deporte, no fuma, tiene un buen conocimiento de su cuerpo, etc.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor para el desarrollo físico y de salud.

## **7.9. REGISTRO MENSUAL SOBRE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN COMUNITARIA**

Este registro incluye las siguientes categorías de evaluación:

- 1.Integración en la comunidad.
  - 2.Conocimiento de los recursos de la comunidad.
  - 3.Utilización de los recursos de la comunidad.
- Categoría "Incidencias" en el área.

Las categorías 1, 2 y 3 aportan información sobre la evolución del/la menor y su familia en cuanto a la integración en la comunidad. La evaluación de estas variables se realiza a través de la escala directa de 1 a 5 puntos.

La categoría "incidencias" permite señalar los cambios que mensualmente se han podido producir en el/la menor con respecto a la integración comunitaria del/la menor y de su familia.

## 8

## FASE DE RESULTADOS: INFORME FINAL INDIVIDUAL

En este capítulo se presenta una propuesta sobre el contenido y la estructura que ha de tener el informe final sobre el/la menor que se halla en acogimiento residencial. El propósito de este apartado es contribuir a que el **Informe Final Individual** sea un documento riguroso, útil y que sirva de vehículo de comunicación entre los profesionales relacionados con el/la menor.

De hecho, una de las características esenciales que debe incluir cualquier intervención profesional en cualquier ámbito es una adecuada y rigurosa comunicación entre los diferentes profesionales que desarrollan la intervención. Esto es especialmente importante entre los profesionales de los Servicios de Atención a la Infancia, pues es frecuente la intervención simultánea de distintos ámbitos (sanitario, judicial, servicios sociales, escolar, etc.).

Se puede definir el **Informe** como un documento escrito que sirve para comprender algunas de las características de la persona y sus circunstancias con el fin de tomar decisiones y de intervenir positivamente en su vida (Tallent, 1993, ctdo. en Fernández Ballesteros, 1998).

En resumen, las características que debe tener el informe final individual son las siguientes: en primer lugar, debe ser un instrumento de trabajo que presente de forma resumida y estructurada cada uno de los pasos de la programación individualizada, esto es, qué dificultades se detectaron en el/la menor, cuáles fueron los objetivos de intervención que se diseñaron, cómo evoluciona el/la menor y cuáles fueron los resultados alcanzados. En segundo lugar, debe ser un documento que favorezca la comunicación y el intercambio de información entre los diferentes profesionales y entidades implicadas en la atención del/la menor. La diversidad de profesionales hace más necesario todavía que la información recogida sea comprensible. Para ello es indispensable que el contenido sea relevante para todos ellos y que esté homogeneizado. En tercer lugar, la elaboración del I.F.I. debe hacerse con rigor, evitando todas aquellas formulaciones aproximativas, subjetivas y sin fundamento empírico.

### 8.1. NORMAS BÁSICAS DE APLICACIÓN

La elaboración del I.F.I. se lleva a cabo teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Se realizará un informe individual por cada menor internado en el centro.
- El profesional encargado de realizarlo será el/la educador/a referente del/la menor en el centro.
- Para realizarlo será necesario consultar la ficha de identificación del/la menor, los registros de admisión, los registros de evaluación inicial y, más especialmente, el programa de intervención individualizada y los registros de seguimiento.
- El momento para la realización y emisión del mismo será cuando haya finalizado el tiempo estimado para la ejecución de la programación, y que coincide con la finalización del curso escolar. Se *realizará*, por tanto, aproximadamente en el mes de julio.

- Los contenidos que se presenten en el I.F.I. deben ser objetivos y estar justificados empíricamente. Se deben evitar las descripciones subjetivas e intuitivas, que reflejan más la percepción del/la educador/a que la realidad del/la menor.

## 8.2. ESTRUCTURA Y CONTENIDO DEL INFORME FINAL INDIVIDUAL

En el informe final se pueden distinguir tres partes.

La primera página del cuaderno del "Informe Final Individual" es la **Hoja de Identificación**. Esta hoja está formada por una serie de ítems que recogen los datos básicos del/la menor, del/la educador/a que realiza el informe y del centro.

La segunda parte se puede considerar la **parte central del informe**. En ella se recoge información relativa al desarrollo y funcionamiento del/la menor en las diez áreas de intervención. Se contempla fundamentalmente el estado inicial del/la menor, así como los cambios significativos observados en su desarrollo. Estos pueden haberse producido, bien por la intervención, o bien por cualquier otra incidencia ocurrida en el transcurso del acogimiento. Esta segunda parte está compuesta por los siguientes apartados:

- 1.Desarrollo de capacidades cognitivo-intelectuales.
- 2.Adaptación e integración escolar.
- 3.Adaptación e integración laboral y/o prelaboral.
- 4.Desarrollo de capacidades afectivo-motivacionales.
- 5.Adaptación e integración familiar.
- 6.Desarrollo de habilidades sociales.
- 7.Desarrollo de habilidades de autonomía personal.
- 8.Adaptación e integración residencial.
- 9.Desarrollo físico y de salud.
10. Adaptación e integración comunitaria.

Para cada uno de estos 10 apartados, se desarrolla la siguiente información del/la menor:

- Descripción del área.
- Objetivos de intervención.
- Cambios significativos.
- Conclusión.

La tercera parte del informe incluye un apartado de **Valoración** y otro de **Propuesta**. El objetivo en este apartado no es tanto descriptiva, sino valorativa. Se trata de justificar una serie de medidas o futuros pasos a dar en beneficio del/la menor.

## 8.2. ESTRUCTURA Y CONTENIDO DEL INFORME FINAL INDIVIDUAL

En primer lugar, en la "Hoja de Identificación del I.F.I." se cumplimentarán todos aquellos datos referidos a la identificación del/la menor al que va referido el programa, al/la educador/a referente y al centro. Asimismo, la fecha de la realización del informe y el curso académico a los que hace referencia. Habrá que anotar, además, el tiempo total de estancia en el centro, así como las valoraciones o propuestas realizadas con anterioridad.

En la segunda parte, o parte central del informe, habrá que desarrollar para cada una de las áreas de desarrollo personal e integración en los contextos, los siguientes apartados:

A) En primer lugar, una **Descripción del Área**. El objetivo es presentar, de forma general, el resultado de la evaluación inicial con respecto a un área en concreto. Se trata de presentar un breve resumen del nivel de desarrollo real o del funcionamiento del/la menor, tal y como se observó antes de comenzar con la intervención.

En la tabla se presenta de forma resumida qué es lo que se debería contemplar en cada una de las áreas.

**Tabla 2. Áreas del Informe Final Individual y síntesis del contenido .**

Área de seguimiento	Contenido
<b>Desarrollo de las capacidades cognitivo-intelectuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre las capacidades intelectuales y cognitivas.</li> <li>• Indicar si en el transcurso de la programación se realizó alguna valoración psicopedagógica y resultados.</li> </ul>
<b>Adaptación e integración al contexto escolar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la adaptación e integración al contexto escolar.</li> <li>• Indicar el nivel escolar actual, si el/la menor se encuentra repitiendo curso y si necesita algún tipo de acción curricular individualizada. Incluir número y calidad de los contactos que el centro ha mantenido con la escuela y motivos.</li> </ul>
<b>Adaptación e integración al contexto laboral y/o prelaboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la adaptación e integración al contexto laboral. • Indicar si se ha iniciado o finalizado alguna actividad laboral y/o prelaboral, duración de la misma y la empresa o programa donde se ha desarrollado la actividad.</li> </ul>
<b>Desarrollo de habilidades sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre las habilidades sociales del/la menor, haciendo referencia al grupo de relación más habitual y al tipo de relación que mantiene con ellos.</li> <li>• Indicar si durante el tiempo al que se refiere el informe, se ha realizado alguna valoración y/o intervención psicológica encaminada a resolver dificultades relacionadas con estas habilidades y resultados de la misma.</li> </ul>

(continúa)

(continuación)

<b><i>Desarrollo de habilidades de autonomía personal</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre las habilidades de autonomía personal.</li> <li>• Indicar la evolución en las habilidades de autonomía personal que han sido registradas durante el seguimiento.</li> </ul>
<b><i>Integración en el contexto residencial</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la integración y adaptación al contexto residencial.</li> <li>• Aportar datos sobre el grupo educativo actual y si ha habido cambios de grupo o educadores desde el anterior informe.</li> </ul>
<b><i>Funcionamiento del desarrollo físico y de salud</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre el estado de salud del/la menor, haciendo referencia a los antecedentes personales de enfermedad y los antecedentes familiares de enfermedad más significativos.</li> <li>• Indicar la evolución y tratamiento.</li> <li>• Indicar si durante el tiempo al que se refiere el informe, se ha realizado alguna exploración médica, aportando datos de resultados diagnósticos.</li> </ul>
<b><i>Integración comunitaria del/la menor y su familia</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre el nivel de adaptación e integración en la comunidad.</li> <li>• Aportar datos sobre la relación que mantiene con el barrio del núcleo de convivencia familiar y de la residencia, así como sobre los recursos que utiliza en ambas comunidades.</li> </ul>

B) En segundo lugar, en el apartado **Objetivos de Intervención**, se trata de hacer una breve descripción de cuáles fueron los objetivos de intervención que se plantearon.

C) En cuarto lugar, el apartado de **Cambios Significativos** recoge brevemente los cambios más significativos registrados en el seguimiento mensual, así como las incidencias ocurridas en el transcurso del tiempo. Se trata de reflejar aquellos cambios en el comportamiento del/la menor que puedan ser explicados desde un punto de vista evolutivo, como consecuencia de circunstancias ajenas a la programación o, sobre todo, como consecuencia del programa de intervención.

D) Por último, en el apartado de **Conclusiones** se comentará el grado de consecución de los objetivos. Se hará referencia a los objetivos que están totalmente alcanzados, a los que

se están trabajando como prioridad y los que prestan una dificultad especial. Todo ello con el fin de clarificar y especificar la situación actual del/la menor. Estas conclusiones serán, en definitiva, las que justificarán la propuesta que se realice con respecto al/la menor.

El último apartado del informe lo constituye la **Valoración y Propuesta**. En primer lugar, se describirá la valoración global del caso, haciendo mención a si se han alcanzado o no los objetivos de la intervención, y a la justificación del grado de consecución de los mismos. En el apartado de propuesta se valorarán y justificarán las medidas (de protección, etc.) más aconsejables y realistas a plantearse con el/la menor para el curso siguiente, concretando si se trata de un cese del acogimiento residencial y retorno al núcleo familiar, continuación del acogimiento residencial y preparación para otro recurso - ya sea cambio de centro, acogimiento familiar o adopción-, y emancipación y preparación para la vida independiente. Por último, y en el caso de que se proponga la continuación del acogimiento residencial en el mismo centro, se indicará la propuesta de objetivos generales para el curso siguiente en las distintas áreas de intervención.

## ***Bibliografía***



## Bibliografía

- ANDER-EGG, E. (1991/) *Introducción a la Planificación*. Madrid. Siglo Veintiuno Editores, S.A.
- ARRUABARRENA, M.I. DE PAUL, J., y TORRES B. (1994). *El Maltrato Infantil. Detección, Notificación, Investigación y Evaluación*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.
- ARRUABARRENA, M.I. (1996). Investigación de Situaciones de desprotección infantil. En De Paúl J. y Arruabarrena M.I. *Manual de Protección Infantil*, 163-211. Barcelona. Masson.
- ARRUABARRENA, M.I. (1996). Evaluación y Tratamiento Familiar. En De Paúl J. y Arruabarrena M.I. *Manual de Protección Infantil*, 283-327. Barcelona. Masson.
- BRONFENBRENER, V. (1987). *La ecología del desarrollo humano, experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona. Paidós.
- BUENO, J.R. (1988). *Servicios Sociales: planificación y organización*. Valencia. Méstral.
- CASAS, F. (1993). Instituciones Residenciales ¿Hacia Dónde?. *En III Congreso sobre Infancia Maltratada*, 29-48. Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos en la Infancia.
- CARROBLES, J.A. (1996). *Análisis y modificación de conducta II*. Madrid. Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- CEREZO, M.A. (1992). *Programa de Asistencia psicológica a familias con problemas de relación y abuso infantil*. Valencia. Generalitat Valenciana IVSS.
- CEREZO, M.A. (1993). El Maltrato infantil en las distintas etapas evolutivas de la infancia: primera infancia. *En III Congreso Estatal Sobre Infancia Maltratada*, 61-76. Madrid. Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos en la Infancia.
- CEREZO, M.A. (1995). El impacto psicológico del maltrato: primera infancia y edad escolar. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 135-159.
- CEREZO, M.A. (1996). El maltrato físico y emocional en la primera infancia. *Bienestar y Protección Infantil*, 4, 135-157.
- CICCHETTI, D. y LYNCH, M. (1995). Failures in the expectable environment and their impact on individual development: the case of child maltreatment. En Cicchetti, D. y Cohén, D. J. *Developmental psychopathology*, 2, 32-71. New York. John Wiley an Sons.

- CONSEJO DE EUROPA (1995). *Children Living in Residential Care*. Steering Committee on Social Policy. Childhood Policies Project. Document CDPS CP WGIII (95) 5.
- CONSEJO DE EUROPA (199B). *Children's Rights in Residential Care*. Steering Committee on Social Policy. Childhood Policies Project. Document CDPS CP (96) 9.
- CONSEJO DE EUROPA. *Resolución del Comité de Ministros del 3 de noviembre de 1977*. CRAIG, G.J. (1994). *Desarrollo Psicológico*. México. Prentice Hall.
- CRITTENDEN, R (1988). Relations at risk. En J. Belsky y T. Nezworski (Eds.) *Clinical implications of Attachment*. Hillsdales. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- CRITTENDEN, R y AINSWORTH, M.D (1989). Child maltreatment and attachment theory. En Cicchetti, D. y Carlson, V. (eds.): *Child Maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, 432-463. New York. Cambridge University Press.
- CHILD WELFARE LEAGUE OF AMERICA (1992). *Standards of excellence for child day care services*. Washington. Child Welfare League of America.
- CHILD WELFARE LEAGUE OF AMERICA (1988). *Standards for health care services for children in out-of home care*. Washington. Child Welfare League of America.
- CHILD WELFARE LEAGUE OF AMERICA (1989). *Standards of service for abused or neglected children and their families*. Washington. Child Welfare League of America.
- CHILD WELFARE LEAGUE OF AMERICA (1991). *Standards of excellence for residential group care services*. Washington. Child Welfare League of America.
- DE PAUL, J., y ARRUBARRENA, M.I. (1996). *Manual de protección infantil*. Madrid. Masson.
- DÍAZ-AGUADO M.J., y MARTÍNEZ, R. (Dir.) (1995). *Niños con dificultades socioemocionales. Instrumentos de evaluación*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.
- ENTWISTLE, N. (1988). *La comprensión del aprendizaje en el aula*. Barcelona. Paidós/MEC.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. y CARROBLES, J.A.I. (1989). *Evaluación conductual*. Madrid. Pirámide.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. (1987). Evaluación del ambiente. En Fernández Ballesteros R. (Ed.) *Psicodiagnóstico*, 289-320. Madrid. UNED.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R (1998). *Introducción a la evaluación psicológica II*. Madrid. Psicología Pirámide.
- FERNÁNDEZ GARCÍA, I (1996). Estudio y modelo de intervención de la violencia interpersonal en centros educativos. *Bienestar y Protección Infantil*, 2, 96-112.

- FERNÁNDEZ DEL VALLE, J. y FUERTES ZURITA, J. (1996). La evaluación en programas residenciales de menores. *Una propuesta metodológica. En II Jornadas de Intervención Social de C.O. de Psicólogos de Madrid*. Insero 2, 1271-1278.
- FERNÁNDEZ DEL VALLE, J. (1998). *Manual de programación y evaluación para los centros de protección a la infancia*. Salamanca. Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Castilla y León.
- FRIMAN, RC, OSGOOD, D.W., SMITH, G., SHANAHAN, D., THOMPSON, R.W., LARZELERE, R. y DALY, D.L. (1996). A longitudinal evaluation of prevalent negative beliefs about residential placement for troubled adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology* 24, 299-324.
- FRIMAN, RC; TONER, C; SOPER, S.; SINCLAIR, J. y SHANAHAN, D. (1996). Maintaining placement for troubled and disruptive adolescents in voluntary residential care: the role of reduced youth-to-staff ratio. *Journal for child and family studies*, 5, 337-347.
- FUERTES, J., y FERNÁNDEZ DEL VALLE, J. (1996). Recursos residenciales para menores. En De Paúl, J., y Arruabarrena, M.I. *Manual de Protección Infantil*, 393-445. Barcelona. Masson.
- FULLER, B., HOLLOWAY, S.D. y LIANG, X.(1996). Family selection of child-care centers: the influence of household support, ethnicity, and parental practices. *Child Development*, 67, 3320-3337.
- GARBARINO, J. y ECHENRODE, J. (1997). *Understanding abusive families: an ecológica! approach to theory and practica*. San Francisco. Jossey-Bass Publishers.
- LÓPEZ, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos de las necesidades infantiles*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.
- LÓPEZ, F; TORRES GÓMEZ DE CÁDIZ, B.; FUERTES, J.; SÁNCHEZ, J.M, y MERINO, J. (1995). *Necesidades de la Infancia y protección infantil: actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.
- MARTÍNEZ, A; BELDA, J, MARQUES, J; MAZZOLA, A, PERELLO, F y ULIZARNA, J.L.(1991). *Evaluación de las instituciones y Calidad de la Educación*. Valencia. Conselleria de Treball i Seguretat Social.
- MAS, E; SIMÓ, S. y CEREZO, M.A (1998). Factores de riesgo y toma de decisiones en la aplicación de medidas de protección a la infancia maltratada en una muestra de expedientes abiertos por el Sistema de Protección. *Bienestar y Protección Infantil*, Año IV, 2, 183-220.
- MICHELSON, L., SUGAI, D.P, WOOD, R.P y KAZDIN, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia. Evaluación y Tratamiento*. Barcelona, Martínez Roca.

- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (1997). *Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del código civil y de la Ley de enjuiciamiento civil. Guía explicativa*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- MIRANDA CASAS, A. (1989). *Introducción a las dificultades del aprendizaje*. Valencia, Promolibro.
- MIRANDA CASAS, A. y SANTAMARÍA MARÍ, M. (1986). *Hiperactividad y dificultades de aprendizaje. Análisis y técnicas de recuperación*. Valencia, Promolibro.
- MORETTI, M.M.; HOLLAND, R. y PETERSON, S. (1994). Long term outcome of an attachment-based program for conduct disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 39, 360-370.
- MUÑOZ, R., REDONDO, E. y TORRES GÓMEZ, B. (1998). *Manual de la buena práctica para la atención residencial en la infancia y adolescencia*. Madrid. Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI).
- MUSITU, G., ROMÁN, J.M. y GRACIA, E. (1988). *Familia y educación. Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona. Ed. Labor.
- OERTER, R. y MONTANA, L. (1995). *Entwicklungspsychologie: ein Lehrbuch*. Weinheim. Psychologie Verlags Union.
- PALACIOS, J.; MARCHESI, A y CARRETERO, M. (1986). *Psicología Evolutiva 2. Desarrollo cognitivo y social del niño*. Madrid. Alianza Psicología.
- PARLAMENTO EUROPEO. *Carta Europea de los Derechos del Niño*. Resolución A 3-0172/92.
- POPE, A.W.; MCHALE, S.M., y CRAIGHEAD, W.E. (1996). *Mejora de la autoestima: técnicas para niños y adolescentes*. Barcelona. Martínez Roca.
- REDONDO, E.(1994). *Decálogo para la Prevención del Maltrato Institucional en la Infancia*. I Jornadas sobre Infancia Maltratada: el maltrato institucional. Vitoria-Gasteiz. Diputación Foral de Álava.
- RINDFLEISCH, N (1988). Combating Institutional Abuse. En Schaeffer, C. E., y Swanson, A. J. *Children in residential care*, 263-280. New York. Van Nostrand Reinhold Company.
- SAN MARTÍN, R. y ESPINOSA, L. y FERNÁNDEZ, L. (1990). *Psicoestadística descriptiva*. Madrid. Pirámide.
- SÁNCHEZ CÁNOVAS, J. y SÁNCHEZ LÓPEZ, M<sup>a</sup> R (1994). *Psicología Diferencial: diversidad e individualidad humanas prácticos*. Madrid. Colección Psicología. Centro de Estudios Ramón Areces.
- SÁNCHEZ REDONDO, J.M. (1996). Toma de decisiones. El Plan de caso. En De Paúl Ochotorena, J., y Arruabarrena Madariaga, I. *Manual de Protección Infantil*, 213-279. Barcelona, Masson.

- SÁNCHEZ VIDAL, A. (1991). *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención*. Barcelona, PPU.
- SANTISTEBAN REQUENA, C. (1990). *Psicometría: teoría y práctica de la construcción de tests*. Madrid. Ed. Norma.
- SCHAFFER, H.R. (1990). *Decisiones sobre la infancia: preguntas y respuestas que ofrece la investigación psicológica*. Madrid. Visor Distribuciones.
- SILVA, F. (1989). *Evaluación conductual y criterios psicométricos*. Madrid. Psicología Pirámide.
- SCHULMAN, M. (1996). The caring profile: a values modification program for adolescents in residential facilities. *Residential treatment for children & youth*. 14, 9-23.
- THURBER, C.A. y SIGMAN, M.D. (1998). Preliminary models of Risk and protective factors for childhood homesickness: review and empirical synthesis. *Child Development*. 69, 903-934.
- VAN HAGEN, J. (1988). Family Work in Residential Treatment. En Schaefer, CE., y Swanson, A.J. *Children in Residential Care. Critical Issues in Treatment*, 251-262. New York. Van Nostrand Reinhold Company.
- VIDAL, J.G. y PONCE, M.M. (1989). *Manual para la confección de programas de desarrollo individual*, Madrid. Ed. Eso.
- WHITAKER, D., ARCHER, L. y HIDES, L. (1998). *Working in children's homes: challenges and complexities*. Chichester. John Wiley & Sons.
- WRIGHT, N., (1995). Social skills training for conduct-disordered boys in residential treatment: a promising approach. *Residential Treatment for children & youth*, 12, 15-28.
- ZIMMERMAN, R (1996). A Comparison of commonly used treatment measures. *Residential treatment for children & youth*. 13, 49-69.