



Facultad de  
Ciencias Sociales  
y del Trabajo  
Universidad Zaragoza

Diploma de Especialización en  
Dirección y Gestión de  
Recursos y Servicios Sociales

*dirygess*



## NUEVO MODELO DE INTERVENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

Dirección académica: Francisco Galán Calvo

Fecha: 8 de junio de 2018

Autores:

**M<sup>a</sup> Begoña ÁLVAREZ VILLAVERDE**

Subdirección de Protección a la Infancia y Adolescencia  
Psicóloga de Equipo Técnico

**Fco.Javier BORDEJÉ SOTILLOS**

Subdirección de Protección a la Infancia y Adolescencia  
Director Residencia Juan de Lanuza

**Jesús PÉREZ CASTRO**

Subdirección de Protección a la Infancia y Adolescencia  
Coordinador de Equipo Técnico



## ÍNDICE

<b>1. RESUMEN</b>	<b>3</b>
<b>2. AGRADECIMIENTOS</b>	<b>4</b>
<b>3. INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>7</b>
<b>5. MARCO NORMATIVO Y TEÓRICO</b>	<b>7</b>
5.1. ÁMBITO LEGAL Y NORMATIVO.	7
5.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.	12
5.2.1. Teoría ecológica de los sistemas.	12
5.2.3. Psicología positiva, Resiliencia y Thriving	19
5.2.4. La Pirámide del Aprendizaje.	24
5.3. INTEGRACIÓN DE LOS MODELOS TEÓRICOS APLICADOS A LA INTERVENCIÓN EN LA CASA FAMILIAR.	26
<b>6. SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. PROGRAMAS DE PROTECCIÓN</b>	<b>28</b>
6.1. SEPARACIÓN PROVISIONAL Y REUNIFICACIÓN FAMILIAR. PROGRAMA B.	28
6.1.1. Acogimiento residencial temporal. Subprograma BD.	29
6.1.2. Centros Residenciales en el Subprograma BD.	32
6.2. ESTUDIO REALIZADO SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SUBPROGRAMA BD.	33
6.2.1. Análisis Descriptivo de los NNA en el Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia.	33
6.2.2. World Coffee.	36
6.2.3. Encuestas.	39
6.2.4. DAFO.	40
6.3. TOMA DE DECISIONES. CANVAS.	41
<b>7. NUEVO MODELO DE INTERVENCIÓN RESIDENCIAL PARA NNA EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN: CASA FAMILIAR</b>	<b>43</b>
7.1. PARTICIPANTES.	45
7.2. DURACIÓN.	46
7.3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.	46
7.3.1. Intervención con el NNA en la Casa Familiar.	49
7.3.2. Intervención con las familias. Escuela de Padres.	64
7.3.3. Participación de las familias en la Casa Familiar.	67



<b>8. PROCESO ESTRATÉGICO DE GESTIÓN</b>	<b>68</b>
8.1. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN.	68
8.2. PROYECTO EDUCATIVO Y DE GESTIÓN RESIDENCIAL.	69
8.2.1. Gestión Residencial Pública.	71
8.2.2. Gestión Residencial por procedimiento de Concierto Social.	72
8.3. PRESUPUESTO.	73
8.3.1. Gestión Pública.	73
8.3.2. Dirección pública. Gestión Concierto Social.	74
<b>9. PLAN DE COMUNICACIÓN</b>	<b>74</b>
<b>10. EVALUACIÓN</b>	<b>77</b>
<b>11. CONCLUSIONES</b>	<b>81</b>
<b>12. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>83</b>
<b>13. ANEXOS</b>	<b>91</b>

*Nota: Con el fin de evitar la repetición excesiva de dobles en el texto (niñas/niños, hijas/hijos, madres/padres...) y agilizar su lectura, a lo largo del Trabajo Fin de Diploma (TFD) se ha optado por el masculino morfológico (género no marcado) que tiene como valor el genérico en las lenguas románicas.*



## 1. RESUMEN

---

El presente trabajo desarrolla un modelo de intervención con aquellos niños niñas y adolescentes en situación de desprotección que se encuentran provisionalmente en acogimiento residencial. Se describe la normativa vigente sobre la protección de la infancia y adolescencia en todos sus niveles (internacional, nacional y autonómico), los modelos teóricos que consideramos pertinentes y que van a fundamentar la intervención.

Con algunas de las herramientas descritas en Dirygess se realiza un análisis de la situación actual del sistema de atención a la infancia y adolescencia en Aragón en concreto de su modelo residencial en los programas de separación provisional y reunificación familiar.

El modelo se basa en tres ámbitos de actuación: intervención con los niños, niñas y adolescentes (NNA en adelante), intervención con sus familias y la interacción entre ambos y el centro residencial; cada uno de ellos desarrollado en diversos módulos.

Posteriormente se describen los aspectos a tener en cuenta para el evaluar el modelo, el plan de comunicación tanto interna como externa y el sistema de calidad. Finalmente se desarrolla el soporte económico y logístico sobre el que se sustenta el modelo "Casa Familiar".

Palabras clave: niño, niña, adolescente (NNA), Modelo de Intervención, Acogimiento Residencial, Casa Familiar, Sistema, Motivación, Resiliencia, Psicología Positiva, Aprendizaje, Escuela de Padres, Vinculación.





## 2. AGRADECIMIENTOS

---

La Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, junto con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales e Instituciones del Tercer Sector: Rey Ardid, Atades, AdislaF e Ibercaja, colaboran en la realización del “Diploma de Especialización en Dirección y Gestión de Recursos en Servicios Sociales” (Dirygess)

Dada la oportunidad que se nos ha brindado a algunos empleados del IASS como es nuestro caso, pretendemos con este trabajo final de diploma el poder aportar nuestro estudio y devolver a la institución pública la confianza depositada en sus trabajadores apostando por su formación.

Los autores del presente trabajo, queremos expresar nuestro agradecimiento a todas las personas que han colaborado y nos han apoyado en este proyecto: al profesorado, tan diverso y especializado que con tantas ganas y entusiasmo han pasado por el aula.

Gracias especiales a nuestro tutor, Francisco Galán y, sobre todo de la directora del diploma, Mariola García Uceda, que hace posible año tras año la realización del Dirygess de una forma tan brillante. Felicidades.

A todos los compañeros de la subdirección de menores y profesionales que nos han apoyado e incluso han sido fuente de inspiración para desarrollar este documento.

Por último, a todos los compañeros del Diploma con los que hemos compartido nuestras experiencias tan enriquecedoras durante este largo periodo de tiempo haciendo de las sesiones lugares de intercambio de conocimiento continuado de muy alto nivel.





### 3. INTRODUCCIÓN

---

El niño tiene hoy una entidad social y un protagonismo como nunca antes había tenido en la historia de la humanidad. Las sociedades antiguas no reconocían a la infancia ningún derecho, sino que eran contemplados desde un sometimiento a sus mayores.

En la actualidad la defensa y protección de los niños, niñas y adolescentes (NNA en adelante) se ha convertido en un objetivo esencial de las políticas del bienestar, con el fin de favorecer su desarrollo integral y garantizar la satisfacción de todas sus necesidades, y ello se refleja en el ámbito jurídico, político, económico y social, tanto a nivel internacional, nacional y autonómico.

La sociedad reconoce la necesidad de que todos los elementos que la integran (personas, instituciones y organizaciones) contribuyan a garantizar los derechos de los NNA. Esto puede concebirse como una necesidad de protección en sentido genérico y estructurarse en niveles de competencia y responsabilidad según quién sea el agente protector. De esta forma se puede hablar de TRES NIVELES diferenciados en los mecanismos de que dispone la sociedad PARA ASEGURAR LOS DERECHOS y la protección a los NNA:

- PRIMER NIVEL, donde se incluyen: 1º Los padres o tutores, como responsables principales de alimentar y cubrir las necesidades de los hijos a su cargo. 2º El conjunto de los ciudadanos, que pueden actuar, bien formando redes sociales naturales e informales de apoyo a los padres, y/o poniendo en conocimiento de la administración pública aquellas situaciones de maltrato que vulneren los derechos básicos del niño.
- SEGUNDO NIVEL. Los servicios normalizados y generalizados que incluye: 3º La Administración Pública, que dispone de una serie de servicios básicos dirigidos al conjunto de la población, cuyo objetivo





consiste en garantizar la promoción de la calidad de vida y la satisfacción de los derechos fundamentales de todos los individuos. Estos son, entre otros, los Servicios Sociales Básicos, Educación, Sanidad, Seguridad Ciudadana y Salud Mental.

- TERCER NIVEL de servicios específicos y especializados, que incluye: 4º El Servicio Especializado de Atención a la Infancia, que interviene cuando los sistemas de protección anteriores (los padres o tutores, la red informal de apoyo, y los Servicios Sociales Básicos) no han podido garantizar los derechos básicos del NNA, y la salud y seguridad de este se encuentran en serio peligro. 5º La Administración de Justicia, que debe intervenir cuando hay una violación de los derechos de cualquier ciudadano, y se ha cometido una falta o delito.



Figura 1. Niveles de Protección del NNA. Fuente: elaboración propia a partir de la Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón desde los Servicios Sociales Comunitarios. 2ª edición actualizada 2007.

Partiendo de esta descripción de los distintos niveles de protección, nuestro estudio se centra en el Tercer Nivel de servicios específicos y especializados, donde se incluye: El Servicio Especializado de Atención a la Infancia.



## 4. OBJETIVOS

---

### OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar un nuevo modelo de centro Residencial destinado a la Infancia y Adolescencia en situación de desprotección que posibilite con mayores garantías de éxito la reunificación familiar.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Análisis de la situación actual del Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia.
- Elaborar un programa residencial que atienda a las necesidades del NNA en situación de desprotección con la participación activa de sus familias.
- Poner en valor el papel de la familia como motor del desarrollo de la Infancia y Adolescencia garantizando su participación en todo el proceso.
- Poner en valor el Servicio de Atención a la Infancia y los centros residenciales en la sociedad, destacando su labor.

## 5. MARCO NORMATIVO Y TEÓRICO

---

### 5.1. ÁMBITO LEGAL Y NORMATIVO.

El primer paso de la protección del menor en el siglo XX se dio con la DECLARACIÓN DE GINEBRA, de 24 de septiembre de 1924, ya que por primera vez reconocía y afirmaba la existencia de derechos específicos de los niños, así como la responsabilidad de los adultos hacia ellos, e hizo referencia a los principios básicos de protección de la infancia, entre ellos el desarrollo integral de la personalidad del menor.

La CARTA INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL HOMBRE, de 10 de







diciembre de 1948 establece que "La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social"; asimismo se señala el derecho a la educación.

La DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, de 20 de noviembre de 1959, recoge ya en su preámbulo la necesidad de protección y cuidado especial de los NNA.

"Considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento,  
Considerando que la necesidad de esa protección especial ha sido enunciada en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y reconocida por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en los convenios constitutivos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño,  
Considerando que la humanidad debe al niño lo mejor que puede darle,  
La Asamblea General Proclama la presente Declaración de Derechos del Niño, a fin de que éste pueda tener una infancia feliz y gozar, en su propio bien y en bien de la sociedad, de los derechos y libertades que en ella se enuncian e insta a los padres, a los hombres y mujeres individualmente y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan esos derechos y que luchen por su observancia con medidas legislativas y de otra índole..."

Fuente: Preámbulo Declaración de los Derechos del Niño (ONU.1959)

Y se recogen por primera vez literalmente los "derechos" del NNA, y se establece el PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR (Principios 2º y 7º) y una serie de libertades fundamentales para la actuación del menor.

La CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, de 20 de noviembre de 1989 trató de completar la anterior Declaración de Derechos con el fin de armonizar más claramente las normas de derechos de la infancia e implicó dos importantes aportaciones: el considerar a los niños no solo como objetos de protección sino también como sujetos de derechos y establecer el principio de



que todas las medidas respecto a la infancia deben basarse en el interés superior del menor.

La Convención otorga derechos civiles y políticos al menor; lo considera como un sujeto social, fuera del ámbito exclusivamente familiar, y a la vez como titular de verdaderos derechos subjetivos.

La aprobación de la CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA de 1978 determinó un nuevo marco jurídico de protección de la infancia, delimitado por el derecho fundamental a la igualdad (art. 14), a la vida y la integridad física y moral "*sin que, en ningún caso, se pueda ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes*" (art. 15), protección a la Juventud y a la Infancia como límite a la libertad de expresión (art.20), derecho fundamental a la educación (art. 27), participación libre y eficaz de la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural (art. 48) y la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y, en particular, la protección integral de los hijos (art. 39.1 y 2), el deber de rango constitucional de los padres de "prestar asistencia de todo orden a los hijos ... durante su minoría de edad" (art.39.3) y el reconocimiento a los niños, niñas y adolescentes (NNA) de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos (art. 39.4).

El texto constitucional acoge un sistema de protección de los NNA calificado de mixto, ya que se basa en la colaboración entre lo público y lo privado, las responsabilidades se comparten entre la familia y las administraciones públicas.

En la construcción del sistema de protección pública de NNA ha tenido un protagonismo decisivo la competencia en materia de "legislación civil". En 1987, se incorporó al CÓDIGO CIVIL dos instituciones para la protección de estos por las administraciones públicas: la tutela administrativa de los NNA desamparados y la guarda administrativa.

Y culminando todo ello y en cumplimiento con el mandato constitucional se aprobó la LEY ORGÁNICA 1/1996, DE 15 DE ENERO, DE PROTECCIÓN





JURÍDICA DEL MENOR, DE MODIFICACIÓN PARCIAL DEL CÓDIGO CIVIL Y DE ENJUICIAMIENTO CIVIL, que constituyó un paso adelante decisivo en el proceso de renovación y construcción de un nuevo sistema jurídico-público de protección de menores.

La Ley en el Título II, arts. 12 a 22 de la Ley 1/1996 regula las "Actuaciones en situaciones de desprotección social del menor", asumiendo los poderes públicos la tarea de remediar las "situaciones de desprotección social", siendo competencia de las autoridades públicas competentes el verificar la situación denunciada y adoptar las medidas necesarias para resolverla en función del resultado de aquella actuación.

Estableció unas bases generales del sistema de protección pública de menores, primando el INTERÉS SUPERIOR DE LOS NNA sobre cualquier otro interés legítimo, definiendo los derechos básicos de los NNA, estableciendo los principios rectores que deben presidir todas las actuaciones relativas al menor, garantizándoles una protección uniforme en el conjunto del territorio del Estado.

Esta ley fue modificada en 2015 por dos nuevas leyes, la Ley Orgánica 8/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley 26/2015 de de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, que actualizan y mejoran los instrumentos de protección jurídica en aras del cumplimiento efectivo del citado artículo 39 de la constitución, garantizando de esta manera a los NNA una protección uniforme en todo el territorio del Estado, y sirviendo de marco a las Comunidades Autónomas en el desarrollo de su respectiva legislación de protección de los NNA de acuerdo con sus competencias.

La Ley Orgánica 1/1996 así modificada establece un nuevo marco de derechos y también de deberes de los NNA y una mayor protección para los NNA más vulnerables, como los NNA discapacitados, regula de forma completa la intervención de las Administraciones Públicas ante situaciones de riesgo y desamparo y reforma las medidas del sistema de protección (acogimiento y



adopción), y establece como eje transversal la prevención y lucha contra la violencia en la infancia.

Son muchas las novedades introducidas en la ley orgánica 1/1996 a partir de las dos leyes que la modifican:

- Se establecen los principios rectores de la reforma de las instituciones de protección a la infancia y a la adolescencia: se da prioridad a las medidas estables frente a las temporales, a LAS FAMILIARES FRENTE A LAS RESIDENCIALES y a las consensuadas frente a las impuestas (artículo 12 de la Ley 26/2015)
- El acogimiento familiar es preceptivo en caso de menores de 3 años, y también para los menores de 6 años, para los que el acogimiento residencial no tendrá una duración superior a tres meses, y ya no se requerirá intervención judicial. (art. 21 de la LO 1/1996)
- Se establecen los derechos de los NNA acogidos (artículo 21 bis de la Ley 26/2015).
- Es preceptivo un Plan Individual de Atención que se revisará periódicamente. Se establece la obligación de las Entidades Públicas de revisar, en plazos concretos, las medidas de protección adoptadas, realizando un seguimiento personal de cada niño y una revisión de la medida de protección. (artículo 12 de la Ley 26/2015)
- Por primera vez se regula a través del nuevo capítulo IV del Título II de la Ley Orgánica 1/1996 y la modificación de la Ley de Enjuiciamiento Civil el ingreso de NNA en centros de protección específicos con problemas de conducta en los que esté prevista, como último recurso, la utilización de medidas de seguridad y de restricción de libertades o derechos fundamentales, así como las actuaciones e intervenciones que pueden realizarse en los mismos.

EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE ARAGÓN (LEY ORGÁNICA 5/2007, DE 20 DE ABRIL DE REFORMA DEL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE ARAGÓN) en el





art.71.39 atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de menores, regulándose la misma en la LEY 12/2001 DE 2 DE JULIO, DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA, actualmente pendiente de aprobación por las Cortes de Aragón tras un proceso de armonización con la legislación estatal, con la participación de la sociedad aragonesa, en el Plan integral integral de atención a la infancia y adolescencia 2010-2014, y desde el año 2016, por mandato de las Cortes de Aragón, se crea la Mesa Técnica de la Infancia y Adolescencia con la finalidad de revisar el Sistema de Atención a la Infancia y Adolescencia en nuestra Comunidad Autónoma. Se pone el acento en vez de en la protección, en la Promoción de los derechos de la infancia, dando prioridad máxima al apoyo a las familias.

## **5.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.**

El nuevo modelo de Casa Familiar se fundamenta en aquellos enfoques teóricos que hemos considerado más pertinentes a lo largo del proceso de intervención con adolescentes de 12 a 18 años.

Desde un enfoque integral adoptamos el modelo sistémico de Bronfenbrenner (1979), dando especial relevancia a la necesidad de motivación al cambio (Prochaska y DiClemente, 1982, 1984), con una orientación de intervención desde la psicología positiva (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000), promocionando las fortalezas, la resiliencia (Garmezy, 1991) y el crecimiento postraumático, contemplando la importancia que tiene la vinculación con una persona de referencia o incluso con una actividad, así como los procesos de aprendizaje (Glasser, 1999).

### **5.2.1. Teoría ecológica de los sistemas.**

El Modelo Ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1979) plantea que en toda persona cada uno de los sistemas ambientales influyen en ese individuo. Establece diferentes sistemas sociales estructurados en distintos niveles y en interacción compleja, conceptualizados como sistemas dinámicos,





en evolución e intercambio recíproco (Von Bertalanfy, 1976), destacando la importancia que en el individuo tiene el contexto en el que se desenvuelve, y por lo tanto en su conducta. Niveles:

- El ONTOSISTEMA hace referencia a las características propias de cada individuo; en nuestro caso NNA en situación de desprotección.
- El MICROSISTEMA es el nivel social más inmediato a la persona, y por lo tanto más influyente, y lo componen todos aquellos grupos de personas con las que se interactúa más estrechamente, como la familia, el colegio y el grupo de amigo y en nuestra propuesta, el centro residencial. Destacamos en nuestra apuesta como contextos integrados en este sistema: el ocio y tiempo libre, así como el ámbito sanitario.
- El MESOSISTEMA se refiere a la interacción recíproca entre dos o más microsistemas, y su coherencia o discontinuidad entre ellos, como sería la RELACIÓN ENTRE LA FAMILIA, EL NNA Y EL RECURSO RESIDENCIAL.
- El EXOSISTEMA lo constituyen los contextos externos a la persona, abarcando el ámbito comunitario: trabajo, vecindario, iglesia, asociaciones, servicios sanitarios, entre otros.
- El MACROSISTEMA es el sistema social y cultural en el que están inmersos los miembros de la familia; componentes de este sistema son el idioma, la ideología política dominante, el sistema económico, religión, los valores y actitudes, o los comportamientos socialmente aceptados o rechazados.
- El MEGASISTEMA es el más global y distanciado, lo universal.

Contempla también un sistema temporal e histórico que llama cronosistema. Todos estos sistemas influyen en el individuo, pero con un diferente grado en función de su proximidad con respecto a la persona.





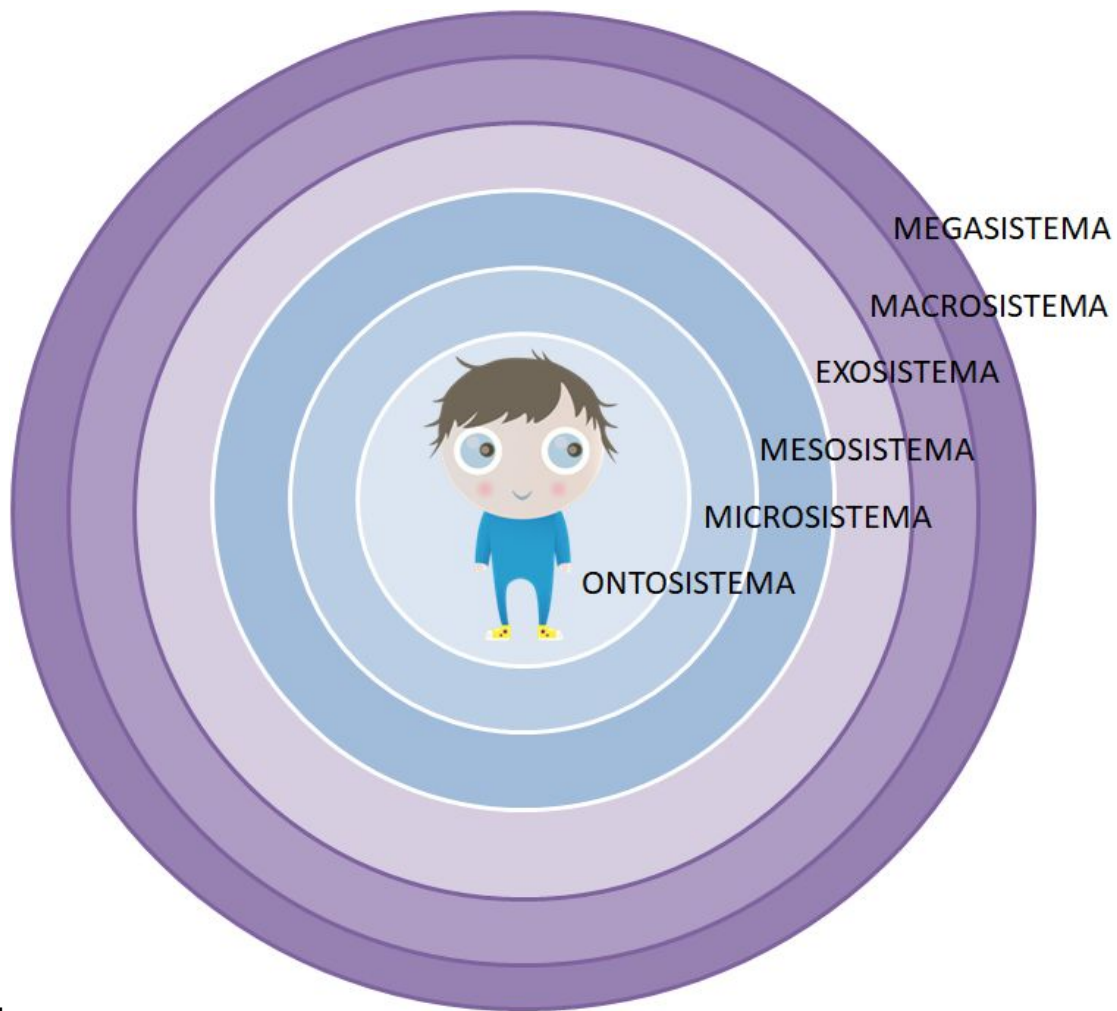


Figura 2. Sistemas de Desarrollo del NNA. Fuente:elaboración propia a partir del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner. 1979.Imagen del niño diseñada por Lara Lanceta Álvarez cedida para este trabajo.

### 5.2.2. Modelo Transteórico del Cambio.

James Prochaska y Carlo Diclemente (1983, 1986) desarrollaron un modelo del cambio intencional del comportamiento denominado Modelo Transteórico.

Dicho modelo trata de explicar la estructura del cambio de comportamiento, proponiendo tres dimensiones básicas para su análisis: los procesos, los estadios y los niveles del cambio (es decir, hacen referencia al cómo, cuándo y qué se cambia) y variables intermedias cognitivas que subyacen al cambio según el estadio de cambio en el que se encuentre.





Los estadios del cambio, variable temporal que señala la importancia de las etapas previas al cambio conductual manifiesto, es la que ha recibido más atención en la literatura científica y en la práctica clínica. Este modelo ha producido un cambio de paradigma en el área del estudio y tratamiento de las conductas adictivas (Orford, 1992), de la conducta disocial, y en general en los estilos de vida poco saludables e incluso para la intervención psicoterapéutica con mujeres víctimas de violencia de género, y es también el fundamento de la entrevista motivacional (Miller, 1983; Miller y Rollnick, 1999) y también lo es de nuestro modelo de intervención para Promover el Cambio en nuestros NNA y en sus Familias y así poder facilitar la Reunificación Familiar con mayor garantía de éxito y mantenimiento en el tiempo.

Estos investigadores han intentado comprender cómo y por qué cambian las personas. La ocurrencia de este cambio de comportamiento en la dirección de lo considerado saludable no consiste en un fenómeno debido al azar, sino que implica cierta influencia externa y un claro compromiso personal. El cambio implica una progresión a través de una serie de fases, y en las diferentes fases, las personas aplican procesos particulares para pasar a la fase siguiente (Prochaska y DiClemente, 1982, 1983).

## ESTADIOS O FASES DEL CAMBIO

El cambio es un proceso que se desarrolla a través del tiempo. Esto implica una progresión a través de seis fases:

1. **PRECONTEMPLACIÓN:** las personas en esta fase no tienen la intención real de cambiar y generalmente niegan tener algún problema. Las personas pueden estar en esta fase porque no están informados o están mal informados acerca de las consecuencias de sus comportamientos.
2. **CONTEMPLACIÓN:** las personas en esta etapa reconocen que tienen un problema y comienzan a pensar seriamente en resolverlo. Se caracteriza por la ambivalencia, valoran los pros y los contras. Esos individuos, al







igual que los que están en la fase de pre-contemplación, no están preparados para los programas orientados a la acción, pero sí existe una cierta motivación para el cambio.

Esta es la fase mínima inicial de proceso en la que deben encontrarse las familias y NNA para poder participar en el nuevo Modelo de Centro Residencial.

3. PREPARACIÓN O DETERMINACIÓN: la mayoría de las personas en esta etapa están planeando tomar alguna acción determinada a corto plazo, y acometer ajustes finales antes de comenzar a cambiar su comportamiento. Usualmente han comenzado a hacer pequeños cambios y estos pequeños reajustes en su vida producirán un aumento de la ansiedad. Esas son las personas que son los mejores reclutas para los programas de tratamiento breve orientados a la acción.
4. ACCIÓN: antes de ingresar en esta etapa, se han producido ya en el sujeto unos cambios en el nivel de conciencia, las emociones, la autoimagen, y el pensamiento, que son necesarias para iniciar la acción. Así pues, en este estadio las personas ejecutan las acciones que han preparado en el estadio anterior, con el fin de superar su problema. En esta etapa se ponen en marcha estrategias que conducen al cambio, pero no son un cambio que está ya consolidado.
5. MANTENIMIENTO: etapa que tiene lugar cuando se estabiliza el cambio y su desafío es prevenir una recaída. Comúnmente esta es la etapa más ignorada durante el tratamiento. Una tarea esencial para el profesional es reconocer los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de una recaída para, de este modo, proveer al sujeto de técnicas eficaces de afrontamiento. También el individuo en esta etapa no aplican los procesos de cambio como lo hacen con frecuencia las personas en la fase de acción, confían más en que pueden continuar con el cambio.





La mejor evidencia que tenemos respecto a los problemas es que la mayoría de las recaídas ocurren en momentos de aflicción emocional.

6. FINALIZACIÓN: en esta última fase, los individuos experimentan cero tentación y 100% de autoeficacia; tienen confianza de que pase lo que pase no retornarán a sus antiguas pautas no saludables como una forma de afrontar esos estados.

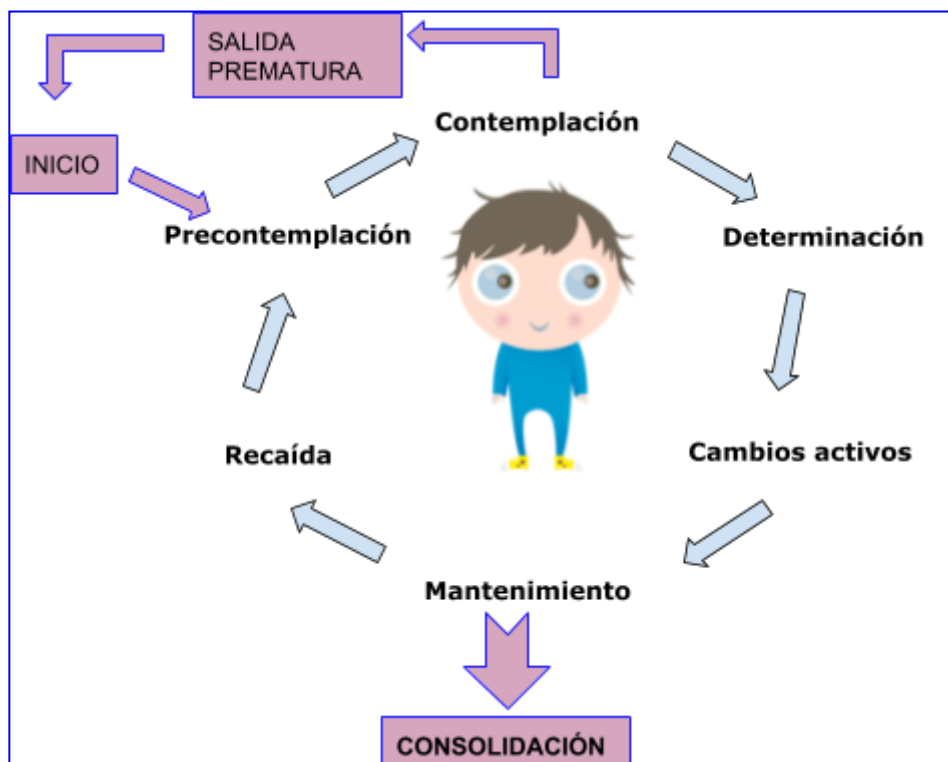


Figura 3. Procesos del cambio en el NNA. Fuente: elaboración propia a partir del Modelo de estados del cambio S.Lizarraga y M.Ayarra (2003), p 45.

La RECAÍDA ocurre cuando las estrategias de cambio utilizadas fracasan en estabilizar al individuo en los estadios de acción o mantenimiento, provocando una vuelta hacia estadios previos, frecuentemente al de contemplación o al de preparación, aunque en algunas ocasiones al de precontemplación.





Para ayudar a los pacientes, en nuestro modelo al NNA y sus familias, a progresar de una fase a la siguiente, necesitan aplicarse los PRINCIPIOS Y PROCESOS del cambio que pueden producir ese progreso

Los PRINCIPIOS destacan que los pros del cambio deben aumentar al doble para que disminuyan los contras. En nuestro modelo, el equipo educativo deberá dar el doble de énfasis al beneficio que a los costes del cambio.

Los PROCESOS de cambio se definieron como *"aquellas actividades abiertas o encubiertas en las que los individuos se implican para modificar sentimientos, pensamientos, conductas o relaciones interpersonales, relativos a conductas o estilos de vida problemáticos"* (Prochaska, DiClemente y Norcross, 1992)

En nuestro modelo, sería necesario utilizar de forma sistemática el refuerzo en vez del castigo, las dinámicas grupales, promover la proactividad, el entrenamiento en habilidades para la vida, un estilo educativo de parentalidad positiva, definir los roles de todos los miembros de la familia, mejorar las interacciones de todos ellos, y todos aquellos que se recogen en el anexo I, pp 1-2 (integración de los modelos teóricos aplicados a la intervención en la Casa Familiar).

Los NIVELES del cambio propuestos en este modelo representan una organización jerárquica de los cinco niveles en los que comúnmente se localizan las evaluaciones e intervenciones psicoterapéuticas: Síntoma/Situación, Cogniciones desadaptativas (expectativas, creencias, autoevaluaciones...), Conflictos interpersonales (interacciones diádicas, hostilidad, asertividad...), Conflictos sistémicos/familiares (familia de origen, problemas legales, red de apoyo social, empleo...) y Conflictos intrapersonales (autoestima, autoconcepto, personalidad...)

En consecuencia, y sin perjuicio de la interacción que existe entre estos cinco niveles, se puede predecir que cuanto más profundo sea el nivel que debe ser cambiado, más larga y compleja será la intervención terapéutica, y





mayor la resistencia que puedan provocar en los NNA y sus familias (Prochaska y DiClemente, 1984).

Además el Modelo Transteórico incluye variables intermedias cognitivas que subyacen al cambio: balances decisionales respecto al mantenimiento o modificación del comportamiento, tentaciones y expectativas de autoeficacia (Bandura, Adams & Beyer (1977), creencias, etc, que serán diferentes según el estadio del cambio en el que se encuentre la persona

Este perfil de Estadios/Niveles de cambio, puede constituirse en un elemento importante en el diagnóstico, planificación y evaluación de la intervención.

Según el enfoque transteórico, un tratamiento global consistirá en la incentivación diferencial de los procesos de cambio adecuados a cada uno de los estadios dependiendo del nivel del problema que esté siendo tratado en cada momento.

El aporte más práctico del trabajo de Prochaska y DiClemente ha sido el haber logrado identificar los enfoques terapéuticos más efectivos en cada una de las etapas propuestas. Según los autores, para el estadio precontemplación y contemplación, la terapia puede ser psicodinámica, experimental y cognitiva. En cambio, para las fases de preparación y acción, sugieren terapia de conducta.

### **5.2.3. Psicología positiva, Resiliencia y Thriving**

La Psicología Positiva es una nueva disciplina de la Psicología, que surgió a finales de los años 90, concretamente en 1998, con el discurso inaugural de Martin Seligman como presidente de la American Psychological Association (APA), en el que planteó la necesidad de generar una ciencia basada en el estudio de las fortalezas humanas cuyo objetivo fuese promover la excelencia y el bienestar humanos.





Es decir, la Psicología Positiva pretende conocer cuáles son aquellos estados y características humanos que se relacionan con el bienestar, el equilibrio, la felicidad y, en definitiva, el crecimiento personal de los individuos y los grupos humanos, y cómo funcionan y cómo se pueden desarrollar y potenciar.

De este modo, la Psicología Positiva se define como "*el estudio científico del funcionamiento humano óptimo*" (Akumal Manifiesto, 2000); es decir, la búsqueda de la excelencia humana, entendida como el desarrollo del potencial de cada persona, a través de la potenciación de las cualidades y las fuentes de fortaleza de los seres humanos (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Hay cualidades humanas que favorecen una vida más positiva y plena y que proporcionan los recursos psicológicos para alcanzarla que llaman Fortalezas.

Las Fortalezas se desarrollan, se construyen a partir de tres pilares: la experiencia positiva, el individuo positivo y las instituciones positivas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon, Fredrickson, Rathunde, Csikszentmihalyi y Haidt, 2000).

La experiencia positiva es la vivencia subjetiva de experiencias positivas. Es el grado de bienestar subjetivo, de satisfacción que la persona tiene con su propia vida determinada no tanto por las experiencias en sí, sino sobre todo por su procesamiento cognitivo, por el cómo estas se interpretan (Lyubomirsky, 2001), que producen estados de contento y satisfacción con el pasado, de felicidad y creatividad en el presente y de optimismo y esperanza en el futuro; es decir, de emociones positivas.

A su vez el bienestar subjetivo está determinado por los procesos de adaptación para hacer frente a la adversidad, a los procesos de comparación que le permite autorregularse y a su sistema de metas.

Por otra parte Ryff (1989) hace referencia a seis dimensiones necesarias para conseguirla: autonomía, crecimiento personal, aceptación de uno mismo, propósito de vida, dominio y maestría y relaciones positivas.





El individuo positivo es aquel que presenta unas determinadas características en su personalidad que la investigación ha determinado que favorecen el crecimiento y la autorrealización personal. Estas características son: capacidad de amar y trabajar, el coraje, la compasión, la fuerza y resistencia ante la adversidad, la creatividad, la curiosidad, las habilidades sociales, la integridad, el autoconocimiento, la moderación, el control de los impulsos y la sabiduría, entre otras. En general se han agrupado en cinco factores: fortalezas cognitivas, fortalezas emocionales, motivacionales, interpersonales y vinculadas a la trascendencia (escala VIA. Seligman y Peterson)

La comunidad positiva es aquella que presenta unas cualidades que favorecen el objetivo de la Psicología positiva, aquella que permiten construir comunidades humanas basadas en la responsabilidad, el voluntarismo, la tolerancia, etc.

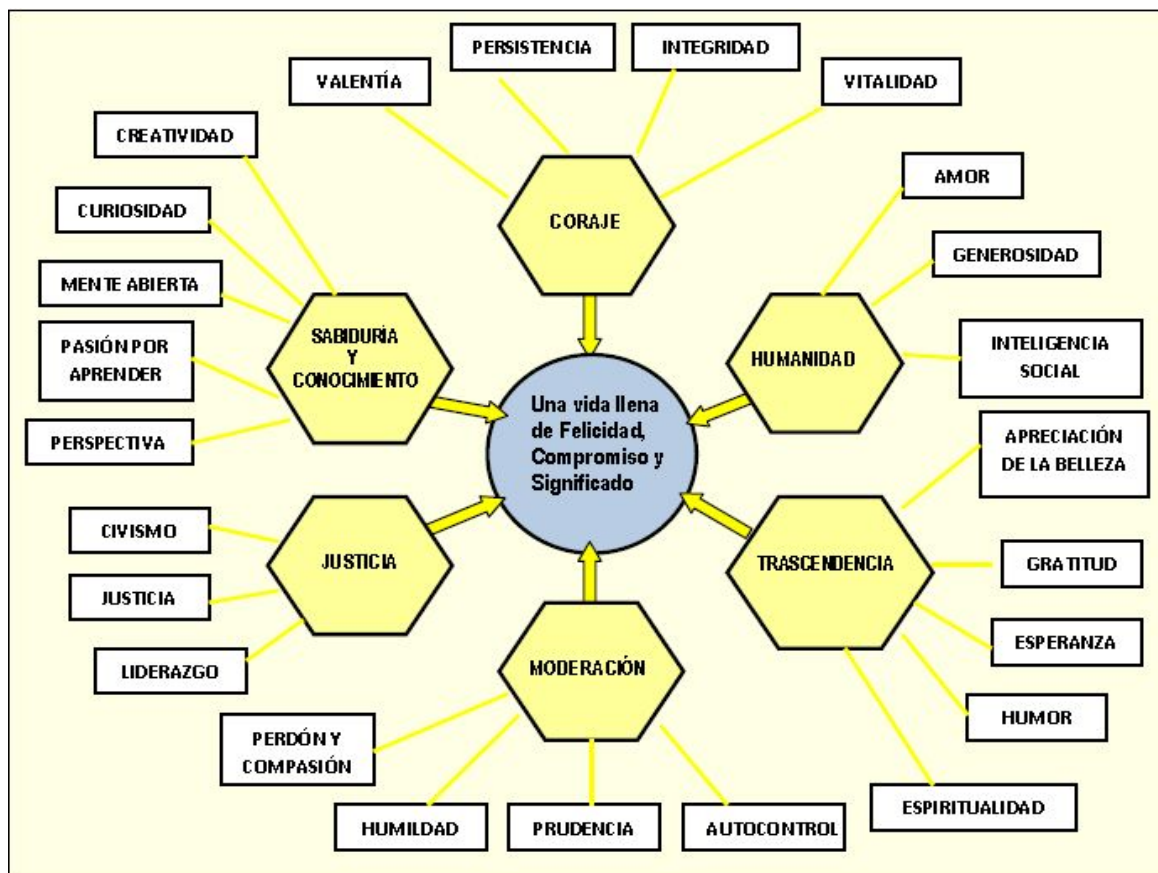


Figura 4. Fortalezas psicológicas. Fuente: Peterson and Seligman. 2004







Este enfoque enlaza con el concepto de RESILIENCIA. Garmezy (1991) la definió como “la capacidad de recuperarse y mantener una conducta adaptativa que puede seguir a una retirada o incapacidad inicial después de iniciarse un evento estresante” (p. 459) o Masten, Morrison, Pellegrini & Tllegen (1992) como “el proceso de, capacidad para, o resultado de la adaptación exitosa a pesar de las circunstancias desafiantes o amenazantes” (p. 426). También se han hecho intentos de especificar las características de la persona resiliente. Para Wolin y Wolin (1993) las personas con resiliencia tienen como características más relevantes las siguientes: introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad y moralidad. Y, Kumpfer y Hopkins (1993) consideran que son siete los factores que componen la resiliencia en los jóvenes: optimismo, empatía, insight, competencia intelectual, autoestima, dirección o misión, y determinismo y perseverancia.

Estas características estarían asociadas con habilidades de afrontamiento específicas, que adquirirían los niños que desarrollan resiliencia, a través de su interacción con el ambiente. Estas habilidades serían de varios tipos: emocionales, de manejo, interpersonales, sociales, intrapersonales, académicas, de trabajo, de reestructuración, de planificación y habilidades para la vida y de solución de problemas

“La capacidad de los niños de mostrar un desarrollo saludable pese a enfrentar muchas dificultades” y estas, siguiendo a Sameroff (2005) pueden suceder tanto en situaciones extremas como en situaciones cotidianas diarias (desafíos intelectuales, físicos, sociales).

Por consiguiente, la resiliencia, como señalan Luthar y Cicchetti. (2000), Luthar, Cicchetti y Becker, 2000), Luthar (2006) y Sameroff (2005) es un concepto multidimensional, determinado por múltiples circunstancias, tanto personales, como contextuales y culturales e incluso temporales; es decir, incorpora los diversos sistemas de acuerdo con la teoría de Bronfenbrenner





(1976, 1988, 1994). Es también un concepto dinámico y por consiguiente flexible y evolutivo, por lo que se puede promover ya desde la infancia (Grotberg, 1995).

Es decir, la Resiliencia es un proceso que se construye a lo largo del desarrollo con la intervención de todos los sistemas relevantes en el ser humano, por lo que en el proceso de desarrollo de los NNA, no sólo se deben reducir los factores de riesgo, sino también potenciar todos los elementos que la definen con la intervención interactiva de todos los sistemas.

La Resiliencia tiene una estrecha relación con la adversidad, desarrollo y adaptación y explica, entre otros factores, porque unos niños lograr sobreponerse a las condiciones de alto riesgo, como el maltrato, y otros no.

Pero, además desde la psicología positiva, no solo se intenta fomentar aquellas cualidades que favorecen el resistir los impactos de forma flexible y restablecer el equilibrio cuando este se ha visto amenazado con experiencias adversas (resiliencia), sino que también potenciar un cambio positivo, mejorar nuestra forma previa de pensar, sentir y estimular nuestro crecimiento personal; en definitiva el THRIVING o crecimiento post-traumático.

Carver (1998) señala tres vías posibles a través de las cuales fomentar este crecimiento: el desarrollo de nuestras fortalezas, el incremento de la confianza en uno mismo y en el futuro y generando relaciones personales más fuertes como fuentes de apoyo y fortaleza.

Así, en nuestro modelo, la intervención con los NNA y su familia está centrada en sus capacidades y fortalezas, en altas expectativas de éxito y en unas interacciones de apoyo entre NNA-Familia-Casa Familiar. Las fases propias de la resiliencia y el Thriving familiar durante un proceso de reunificación se fomentan durante todas las actividades del programa.







#### 5.2.4. La Pirámide del Aprendizaje.

William Glasser, psiquiatra estadounidense, elaboró la Teoría de la Realidad (TR) que ha tenido una extensa influencia en los programas de rehabilitación de delincuentes juveniles y se ha constituido en modelo de relación entre el educador y el joven infractor, y en herramienta de cambio.

La Teoría de la Realidad presenta un modelo de trabajo individual con el objetivo de ayudar a que los jóvenes se hagan responsables mediante un modelo de trabajo individual a lo largo de unas etapas definidas. En la actualidad, si bien esencialmente permanece en sus planteamientos originales, Glasser ha introducido un desarrollo teórico más amplio al que denomina "teoría de la elección" (choice theory), que resulta menos directivo en la práctica de la terapia.

Glasser consideraba que había dos necesidades psicológicas básicas: la necesidad de amar y ser amado, y la necesidad de sentirse útil o de mantener un nivel satisfactorio de conducta (Glasser, 1965), y más tarde fundió las dos en una única necesidad básica: la necesidad de identidad (Glasser y Zunin, 1979), y la Terapia de la Realidad enseña a la persona el cómo satisfacer estas necesidades.

Defiende que es la vinculación a otras personas a las que aman y por las que son amadas una condición necesaria para producirse el cambio y que esta vinculación y el mostrar una conducta que les llene de aprobación personal y social es lo que permite al individuo estar "sano"; si no se satisfacen esas necesidades básicas, que suelen ir unidas en su satisfacción o frustración, buscará métodos no realistas (desadaptados) para superar su malestar y su sentimiento de fracaso.

Glasser dice que la TR es una forma especial de enseñanza o entrenamiento, que trata de conseguir en un periodo intenso y relativamente corto lo que debería haberse establecido en los primeros momentos del desarrollo normal. La TR incluye tres etapas: la vinculación personal o





compromiso; el rechazo de la conducta no realista, y el aprendizaje de la conducta responsable.

Glasser aplicó su Teoría de la Elección a la educación, posicionando al profesor como un guía para el alumno, quien aprende más haciendo que memorizando. Estableció la PIRÁMIDE DE APRENDIZAJE (William Glasser 1999) que explica cuáles son las vías más efectivas para que un estudiante fije los conocimientos que recibe y en ella destaca los aspectos vivenciales, emocionales que permiten relacionar cada estímulo recibido con nuestra propia vida, con nuestra experiencia.

#### SE APRENDE:

El 95% de lo que enseñamos a otros: cuando transmitimos a otras personas lo que hemos aprendido aprendemos nuestro cerebro clasifica, ordena, elabora, estructura, resume y explica conceptos. Todo este proceso es fundamental para que ese conocimiento adquirido jamás se pierda.

El 80% de lo que hacemos: cada cosa que los alumnos hacen, desde leer y escribir hasta jugar o correr, ...son acciones que quedarán para siempre instaladas en su conocimiento y en la medida que repitan esas acciones se integrarán en parte de su personalidad.

El 70% de lo que discutimos con otros: la conversación, el intercambio de ideas, la reflexión respecto de algo es una de las mejores herramientas para fijar el conocimiento.

El 50% de lo que vemos y oímos: son de naturaleza efímera y pueden olvidarse fácilmente.

El 30% de lo que vemos: los estímulos visuales permanecen poco tiempo en el recuerdo y por tanto, basar el aprendizaje solo en imágenes sería insuficiente.

El 20% de lo que oímos: lo que oímos se pierde si no viene acompañada de emoción, de experiencia.





El 10% de lo que leemos: la lectura es el punto de partida, pero es necesario relacionarla con las demás formas de estímulo para aprender

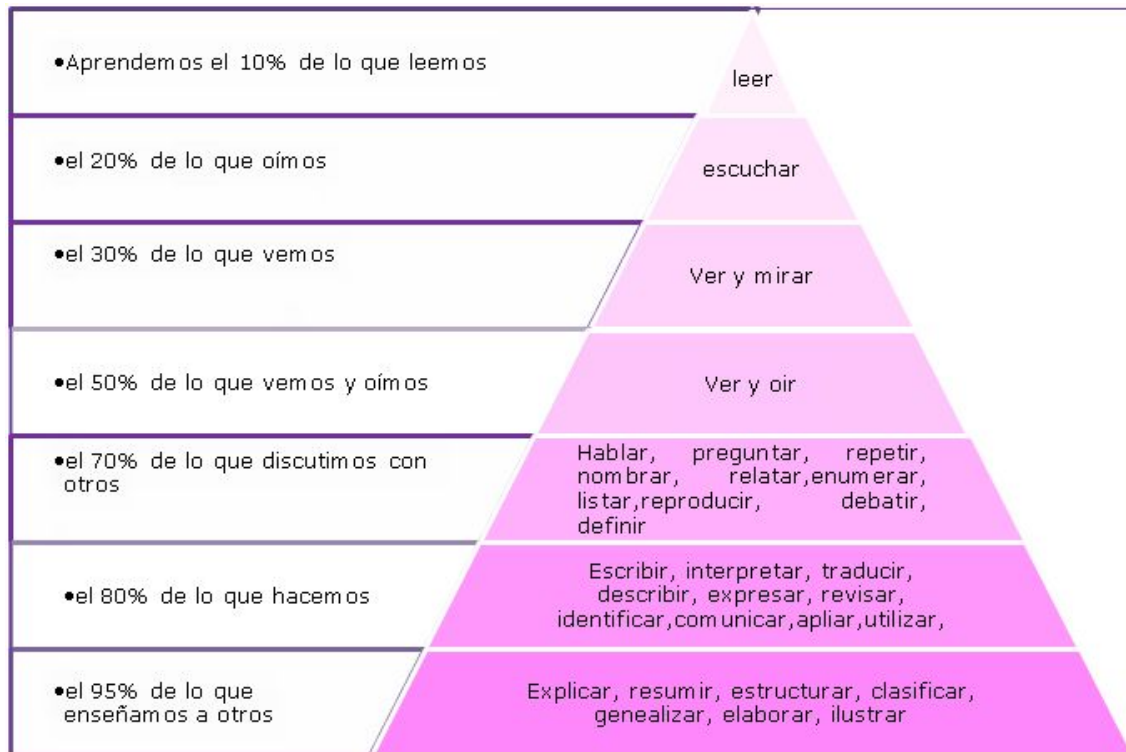


Figura 5. Pirámide de Aprendizaje. Fuente: Glasser, W. (1999)

### 5.3. INTEGRACIÓN DE LOS MODELOS TEÓRICOS APLICADOS A LA INTERVENCIÓN EN LA CASA FAMILIAR.

A partir de los anteriores modelos teóricos elaborados y descritos se representa en un cuadro (\*ver anexo I) las principales estrategias de intervención que se deberán llevar a cabo desde el Modelo que se quiere implantar.







## 6. SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. PROGRAMAS DE PROTECCIÓN

Cuando un NNA tiene abierto Expediente de Protección, previamente ha pasado por un proceso de Diagnóstico en el que tres profesionales: Psicólogo, Trabajador Social y Educador Social han realizado un estudio de la situación sociofamiliar. Una vez concluido dicho estudio, siempre que el caso no sea archivado sin Indicadores de Riesgo, se incluye al NNA en un Programa de Intervención.

### Programas y subprogramas de intervención desde el Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia:

- A. PROGRAMA DE PRESERVACIÓN FAMILIAR
- B. PROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL Y REUNIFICACIÓN FAMILIAR:
  - BA. Acogimiento temporal en familia extensa
  - BB. Acogimiento temporal en familia ajena
  - BD. Acogimiento residencial simple
- C. PROGRAMA DE SEPARACIÓN DEFINITIVA
  - CA1. Guarda con Fines de Adopción en Familia Extensa
  - CA2. Promoción de Tutela
  - CA3. Acogimiento Permanente en Familia Extensa
  - CB. Guarda con Fines de Adopción en Familia Ajena
  - CD. Acogimiento residencial Permanente Especializado
- D. PROGRAMA DE AUTONOMÍA Y EMANCIPACIÓN
  - DB. Acogimiento permanente en familia ajena
  - DD. Acogimiento Residencial

Figura 6. Programas de Intervención desde el Servicio Especializado de la Infancia y Adolescencia. Elaboración propia.

Dentro de los diferentes tipos de Programas con los que se interviene desde el Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia de Aragón, nuestra propuesta de Modelo de Atención Residencial se centra en el Programa B. Subprograma BD.

### 6.1. SEPARACIÓN PROVISIONAL Y REUNIFICACIÓN FAMILIAR. PROGRAMA B.

En este programa, el NNA no reside en el domicilio familiar, lo hace en acogimiento familiar, de forma preferente, o en acogimiento residencial cuando







este no sea posible. En estos casos existe una medida administrativa que sustenta el Programa, bien la medida legal de Guarda o bien de Tutela.

El trabajo con la familia del NNA es similar al realizado en los programas de preservación familiar, estableciéndose los objetivos por áreas, interviniendo generalmente un Educador de Intervención Familiar (EIF) como figura profesional de acompañamiento con la familia en el domicilio. Se mantendrán informados de la evolución del caso al NNA, a la familia y a su responsable en el Centro o familia acogedora.

Los plazos deben ser muy cortos para que el NNA esté separado de sus padres el menor tiempo posible. La durabilidad máxima de este programa es de 2 años.

El objetivo es responder a las situaciones de maltrato detectadas mediante una separación provisional del NNA de su propia familia, a través de un acogimiento temporal en familia ajena o extensa o un acogimiento residencial. La intervención familiar tiene como fin la reunificación familiar a corto o medio plazo.

En este Programa de Separación Provisional y Reunificación Familiar se dan diferentes subprogramas en función de la tipología de acogimiento que se desarrolle: acogimiento familiar o acogimiento residencial.

### **6.1.1. Acogimiento residencial temporal. Subprograma BD.**

El acogimiento residencial es una medida de protección destinada a aquellos NNA que no pueden permanecer en sus hogares ni en otra familia ni extensa ni ajena. Se les proporciona un lugar de residencia y convivencia, que cumpla con el cometido de una adecuada satisfacción de las necesidades de protección, educación y desarrollo, incluyendo las actuaciones terapéuticas y rehabilitadoras que sean necesarias.

Son recursos residenciales educativos, organizados para favorecer las condiciones normalizadas de vida, procurando a los menores la debida





atención educativa desde un punto de vista integral de forma transitoria hasta que se pueda producir la reinserción familiar o la separación definitiva en caso de que esta no pueda ser posible.

El acogimiento se realiza en una vivienda o residencia específicamente destinada a este fin con la atención de profesionales cualificados y prestando una atención continuada 24 horas al día.

- \* Modalidad de acogimiento subsidiaria al acogimiento familiar (nuevos art. 20.3 LOPJM y art. 172 ter Cc)
- \* Catálogo de obligaciones básicas a cumplir por los centros de menores (nuevo art. 21.1 LOPJM)
  - a) Elaboración de un proyecto socioeducativo individual y de un plan de protección.
  - b) Obs. dirigidas a mantener los vínculos del menor con su familia de origen.
  - c) Obs. dirigidas a la integración social del menor.
  - d) Obs. relativas a la organización de los centros.
- \* Intensificación de control administrativo ( nuevo arts. 21.2, 4, 5 y 6 LOPJM)
- \* El acogimiento residencial de menores con problemas de conducta (nuevos arts.25 a 35 LOPJM)

*Figura 7. Acogimiento Residencial. Fuente: Aurora López Azcona. Universidad de Zaragoza*

El acogimiento residencial desempeña un papel fundamental en la atención de NNA en situación de riesgo o desamparo, en especial adolescentes en esta última situación. La reforma de la normativa en el ámbito de protección de menores que se realiza en 2015 pone en relevancia algunas novedades en relación al acogimiento residencial.

#### CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:

Tiene un carácter educativo; deberán proporcionar una educación integral, compensadora y normalizada que responda a las necesidades y carencias de los NNA.

- Tiene un carácter instrumental, ya que está al servicio de un Plan de Caso que contemple una finalidad estable y normalizada.
- Tiene una medida de protección temporal donde los NNA en situación de desprotección, son protegidos y atendidos mientras esperan la





realización de la alternativa decidida. En aquellos casos que se adopte la medida de acogimiento residencial, porque así resulte conveniente para el interés de los NNA, se procurará que este permanezca ingresado en el centro el menos tiempo posible (art. 21.1 LOPJM).

- Tiene función sustitutiva de la familia; asume las tareas de guarda, educación y cuidado de los NNA procurando todas las atenciones necesarias para su correcto desarrollo y evolución.
- Son centros donde toda la actividad educativa debe estar dirigida a la preparación del NNA para la consecución de la alternativa de futuro decidida.

#### OBJETIVO GENERAL:

- Solucionar las situaciones de maltrato detectadas mediante una separación provisional del NNA de su propia familiar, a través de un acogimiento residencial y un trabajo de intervención familiar que tenga como fin la reunificación familiar a corto o medio plazo, con la finalidad de favorecer y conseguir su integración familiar y social.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Trabajar con el menor y su familia para eliminar las causas que produjeron el maltrato
- Favorecer la estabilidad familiar en un periodo de crisis, de acuerdo con un programa de reunificación comprometido con todos los miembros de la familia.
- Disminuir, tras la intervención familiar, el riesgo potencial al conseguir:
  - Eliminar las condiciones peligrosas para el NNA en su familia.
  - Conseguir el control de los factores de riesgo a corto o medio plazo.
  - Eliminar los factores de riesgo para el NNA en relación a su vulnerabilidad.







- Realizar una intervención, educativa y/o terapéutica, que elimine o palie los efectos que el maltrato haya podido ocasionar en el NNA.
- Proporcionar al NNA un centro residencial adecuado a sus características y situación psicosocial.

### **6.1.2. Centros Residenciales en el Subprograma BD.**

La titularidad de la Guarda del NNA corresponde a la Administración que tiene encomendada su Tutela. Sin embargo, el ejercicio de la Guarda se delega en la persona responsable de la dirección del centro, quien debe ejercerla con la colaboración y supervisión de la Administración y bajo la vigilancia y control del Ministerio Fiscal.

Los centros de protección deben ser, en todo caso, de carácter abierto. Además, deben procurar la integración del centro en la comunidad (exosistema) para facilitar la integración social de los NNA ingresados en el mismo.

Por otra parte, la organización debe ser flexible, de modo que se les pueda brindar una atención adecuada a sus necesidades y, cuando así proceda, facilitar sus relaciones personales, en especial con las familias.

Por todo ello, es preferible centros de dimensiones reducidas, en los que la organización, funcionamiento y relaciones se asemejan a una dinámica familiar.

Por otra parte, la Administración deberá decidir el centro concreto que acogerá al NNA guiada también por el principio de reintegración familiar. Por ello, serán preferibles los centros próximos a su entorno sociofamiliar siempre que así resulte lo más conveniente para el mismo. Su proximidad a su entorno (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema) es un elemento más que podrá facilitar la aplicación del plan de reintegración familiar y el buen desarrollo del régimen de relaciones familiares.

Los responsables del centro deben dispensar a los NNA una atención personalizada, adecuada a sus necesidades específicas. Por ello, en el centro





debe elaborarse un Proyecto Educativo Individualizado. Este proyecto debe ser coherente con el plan de reinserción familiar acordado por la Administración y con el régimen de visitas con la familia que se hubiera establecido. El propio NNA ha de ser escuchado en la elaboración del proyecto educativo individual. Por otra parte, el centro también debe contar con un proyecto educativo propio y global, en el que han de definirse los objetivos generales y la estructura educativa.

La Administración debe supervisar el funcionamiento de los centros y el desarrollo y cumplimiento de los programas de protección. Por otra parte, el Ministerio Fiscal también debe ejercer su vigilancia sobre todos los centros que acogen a los NNA (art. 21.4 LOPJM) y velar porque se respeten sus derechos. Por ello, debe garantizarse que estos se puedan comunicar, en su caso, con el Ministerio Fiscal y darle conocimiento de las situaciones que pudieran atentar contra sus derecho, al efecto de que pueda realizar las actuaciones oportunas (art. 10.2 b LOPJM).

## **6.2. ESTUDIO REALIZADO SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SUBPROGRAMA BD.**

Para realizar este análisis sobre la situación actual de nuestro modelo de acogimiento residencial, se han utilizado las siguientes herramientas:

### **6.2.1. Análisis Descriptivo de los NNA en el Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia.**

El número total de NNA en situación de desprotección en la ciudad de Zaragoza, a fecha de 7 de junio de 2018, son un total de 713 (N=713). (\*ver anexo nº II)

Por programas, el 51,3% de los NNA se encuentran con sus padres, (Programa A). El 11,1% separados provisionalmente de ellos para un posterior reingreso familiar (Programa B). El 18,4% separados





definitivamente de sus padres (Programa C) y el 19,2% en un programa de Autonomía y Emancipación, es decir, separados de sus padres y próximos a la mayoría de edad. (Tabla 2 y gráfico 1)

Tabla 2. *NNA en situación de Desprotección en Zaragoza (junio 2018)*

Programas	Frecuencia	Porcentaje
Programa A	366	51,3
Programa B	79	11,1
Programa C	131	18,4
Programa D	137	19,2
<b>Total</b>	<b>713</b>	<b>100,00</b>



Gráfico 1. Distribución de NNA en situación de Desprotección por Programas en Zaragoza a fecha de 7 de junio de 201

Centrándonos en aquellos NNA que se encuentran en un Programa de Separación Provisional y Reunificación Familiar, se observa como la mayoría se encuentra en Acogimiento Residencial (84,8%). Es decir, existen más niños que residen en un Centro Residencial mientras se trabaja con ellos y con sus familias, objeto de nuestro modelo de intervención, que niños que residan temporalmente con alguna familia, ya sea en acogimiento en familia extensa o ajena. (Tabla 3 y gráfico 2).





Tabla 3. *NNA en Programa B (Zaragoza. Junio 2018)*

Programa B	Frecuencia	Porcentaje
Acogim. temp en familia extensa	5	6,3
Acogim. temp en familia ajena	7	8,9
<b>Acogim. residencial simple</b>	<b>67</b>	<b>84,8</b>
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100,00</b>



Gráfico 2. Distribución de NNA en situación de Desprotección en Programa B en Zaragoza a fecha de 7 de junio de 2018

Como se observa en la tabla 4, no hay NNA que estén residiendo con su familia extensa con el propósito de ejercer posteriormente su adopción; sin embargo, la familia extensa opta más frecuentemente por una acogimiento permanente.

Sin embargo el 53% de los NNA en situación de desprotección residen con una familia ajena con fines de adopción.





Tabla 4. *NNA en Programa C de Separación Definitiva (Zaragoza. Junio 2018)*

Programas C	Frecuencia	Porcentaje
Guarda con fines de adopción en Familia Extensa (CA1)	0	0
Promoción de Tutela (CA2)	9	6,9
Acogimiento Permanente en Familia Extensa (CA3)	35	26,7
Guarda con Fines de Adopción en Familia Ajena (CB)	70	53,4
Acogim. residencial Permanente Especializado (CD)	17	13
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100</b>

El 89,8 % de los NNA que se encuentran en un Programa de Autonomía y Emancipación, están residiendo en un Centro Residencial, frente al 10,2% de ellos que lo hace en una familia ajena en acogimiento permanente. (Tabla 5

Tabla 5. *NNA en Programa D de Autonomía y Emancipación (Zaragoza. Junio 2018)*

Programas D	Frecuencia	Porcentaje
Acogimiento permanente en familia ajena (DB)	14	10,2
Acogimiento Residencial (DD)	123	89,8
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100</b>

### 6.2.2. World Coffee.

Esta metodología fue desarrollada por los consultores mejicanos Brown, Juanita y Isaac, David (2005), siendo utilizada en los más diversos escenarios y culturas de entidades públicas, corporaciones empresariales, organizaciones comunitarias, ONG...

El proceso se fundamenta básicamente en dos principios:





- 1.- Las personas queremos hablar juntas de las cosas que nos son importantes.
- 2.- A medida que hablamos, intercambiamos y adquirimos conocimiento de los demás.

Esta metodología para la intervención social la pusimos en práctica en el aula. Nos dividimos en tantos grupos como proyectos innovadores se están diseñando en el curso. Se nombró un portavoz por proyecto y el resto en grupos de 4 - 5 personas pasamos por todos los proyectos; el portavoz explica en líneas generales en qué consiste el proyecto. Los grupos de manera simultánea analizan un tema o pregunta en un tiempo determinado, de 5 a 10 minutos. En nuestro World coffee los grupos respondimos a tres cuestiones de cada proyecto: Aspectos Positivos, dudas y propuestas o sugerencias al mismo.

Para nuestro diseño de proyecto (\*ver anexo nº III) vimos lo interesante y oportuno que podría resultar pasar esta técnica a varios compañeros y a centros que trabajan en el ámbito de menores. Han participado en el mismo 46 especialistas de las siguientes unidades:

- 2 Equipos Técnicos del Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia (12 profesionales)
- 4 Técnicos del ámbito de Protección en la Comunidad de Navarra.
- 6 Centros residenciales de menores: Salduba, Aldeas Infantiles y Piso Tenerías en Zaragoza; Lorenzo Loste en Huesca y Residencia de menores de Pamplona. (30 profesionales)

Los profesionales coinciden en destacar los siguientes ASPECTOS POSITIVOS:

- El centro residencial como recurso de mediación
- Oportunidad de hacer un trabajo transgeneracional, donde se puede trabajar la historia de la familia, de los padres como hijos, que permita comprender el comportamiento de los padres con sus hijos.





- La convivencia permite observar el funcionamiento de la familia identificando los problemas y poner la solución
- Participación de la familia posibilidad de continuidad y seguimiento.
- El equipo multidisciplinar.

En cuanto a las DUDAS QUE SE PLANTEAN destacan las siguientes:

- Edad complicada: los Adolescentes buscan su espacio y se distancian de los padres; Cuanto más mayor es el chico/a, más dañado puede estar. Si los menores fueran más pequeños sería más fácil y también más preventivo
- Puede haber conflicto de lealtades (padres/educadores): necesidad de una buena alianza educadores-familia, que evite el asumir papel de bueno-malo.
- Imprescindible que los padres tengan conciencia del problema y motivación de cambio
- Contemplar que el NNA pueda hacer una transición a una separación definitiva (programa de Emancipación) y no siempre se produzca la reinserción familiar.

Se ha aportado las siguientes PROPUESTAS:

- Quizás ofrecer el recurso a NNA de menos edad
- Necesidad de nuevos procesos participativos en la intervención, especialmente por parte del NNA.
- Elaborar los Proyectos Educativos Individuales de manera conjunta y con objetivos consensuados: profesionales, familia y NNA.
- Especial cuidado en la coordinación con todos los implicados en el proceso.
- Nuevas funciones o profesionales que completen el equipo multiprofesional: educador de intervención familiar, educador, mediador, trabajador social y psicólogo





- Formación para nuevas funciones de los perfiles profesionales: mediador, escuela de padres,
- Necesidad de la incorporación del menor a la familia de manera procesual
- Necesidad de incrementar los tiempos de convivencia del menor con la familia en espacios fuera del piso, con educador, organizados por el piso con la participación de familia y menor.

### **6.2.3. Encuestas.**

Se ha aplicado la herramienta "Cuestionario" como un medio útil y eficaz para obtener información de forma relativamente breve (\*ver anexo nº IV). Se han aplicado un conjunto de preguntas respecto a una o más variables en las que el sujeto proporcionará por escrito información sobre sí mismo o sobre el tema de interés.

El tipo de cuestionario elegido ha sido mixto, construido con preguntas abiertas y cerradas: CERRADO, con la intención de recoger respuesta específicas y delimitadas sobre aspectos muy concretos de intervención proponiendo alternativas a las respuestas y, ABIERTO con el fin de no delimitar de antemano algunos aspectos y poder aportar mayor profundidad a las respuestas.

Se han realizado dos tipos de cuestionarios, NNA que se encontraban en el momento de la entrevista en un centro de acogida, y a educadoras y educadores trabajadores de los mismos, obteniendo los siguientes datos:

Los NNA no sienten que se les pidan únicamente cambios a ellos (20%) sino en mayor medida a sus padres y madres (73.3%). Los profesionales opinan en la misma dirección solo el 9,1 % de los encuestados consideran que solo se les piden cambios a los NNA.

En cuanto a la posibilidad de que los padres puedan participar en la dinámica del centro, los NNA no es algo que demanden especialmente sino que existe un equilibrio entre los que están a favor y los que no lo están (42.86







favor / 42.86 en contra), sin embargo, los profesionales están a favor de esta propuesta de intervención (77,3 %)

A las actividades propuestas para trabajar con la familia, valoran positivamente la intervención desde la Escuela de Padres (73.3%) y desde la terapia familiar (73.3%). La respuesta afirmativa no es tan contundente y baja con respecto a la aceptación de la participación de la familia en la dinámica del centro (46.6%); sin embargo, sí proponen que se puedan realizar actividades fuera del entorno residencial como las descritas anteriormente. Los profesionales valoran muy positiva tanto la escuela de padres como la terapia familiar (100%) así como la participación de la familia en la dinámica del centro (80 % de aceptación). Proponen un gran número de actividades.

Los NNA exponen una expectativa negativa ante que se produzca un cambio real y permanente en el comportamiento de sus padres.

#### **6.2.4. DAFO.**

Se ha decidido aplicar el análisis DAFO (\*ver anexo nº V), como herramienta de estudio de la situación del acogimiento residencial dentro del Programa de Separación Provisional y Reunificación Familiar del Gobierno de Aragón. Se ha valorado como una herramienta fundamental para conocer la situación en la que se encuentra este tipo de Recurso residencial con intención de trazar posteriormente un nuevo modelo de intervención en este tipo de centros de acogimiento residencial. Estableciendo las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades del modelo actual. Un análisis interno y externo del entorno en el que se desarrolla la actividad para mejorar su rentabilidad, funcionamiento y posicionamiento.

Se observan como DEBILIDADES en el actual modelo residencial que la intervención se realiza de forma paralela: por un lado con el NNA y por otro con su familia, así como una falta de asimilación de las herramientas aprendidas durante la estancia del menor en el centro que no siempre son generalizadas en la dinámica familiar una vez que se produce la reunificación.





Por otro lado existe dificultad en los padres para adquirir un modelo educativo adecuado sin la presencia de sus hijos. Se centra en un modelo de intervención centrado en modificar la conducta del adolescente. Existen debilidades en el trabajo relacionado con “la motivación para el cambio”.

Como FORTALEZAS encontramos a un equipo de profesionales que trabajan en el Servicio y en los centros que están especializados, con formación, motivación, implicación y entrega. Se cuenta también con una infraestructura suficiente para hacer frente al recurso residencial y existe respaldo por parte de los responsables de la Administración Pública con una clara intención de mejora en el sistema residencial.

Encontramos las siguientes AMENAZAS: existe una visión negativa por parte de la sociedad hacia familias y adolescentes con este tipo de realidades y que precisan de estos recursos de apoyo. Estigmatización. En los adolescentes la presión del grupo, típica en este momento de desarrollo evolutivo, cobra especial relevancia. Nos encontramos con situaciones familiares con problemática crónica. Algunas familias muestran reactancia hacia el programa de intervención.

Las OPORTUNIDADES las hemos agrupado en la existencia de nuevos enfoques y modelos de intervención educativa residencial, así como apertura hacia un nuevo modelo. Aspecto este que se ve impulsado debido a la modificación de la normativa existente en la materia en la que se pone en valor la familia y el trabajo con esta para lograr siempre que sea posible mantener al menor en su propio entorno. Además se ha colocado al NNA en el centro de la intervención. Recientemente el Servicio Especializado ha iniciado un proceso de reestructuración en el acogimiento residencial.

### **6.3. TOMA DE DECISIONES. CANVAS.**

Una vez descritas y analizadas las herramientas utilizadas destacamos las que se consideran relevantes para la nueva propuesta de Modelo de Intervención en Acogimiento Residencial a través del modelo CANVAS,





formulado por Osterwalder. A. (2004), herramienta valiosa para la toma de decisiones, plasmando en un documento los elementos clave.

Se ha realizado esta herramienta con las directrices facilitadas por Ana Hernández Serena (\*ver anexo nº VI).

- NNA con edades comprendidas entre 12 y 18 años que se encuentren con medida administrativa de desprotección.
- Trabajar con la familia desde diversos canales de comunicación aprovechando las nuevas tecnologías.
- Fomentar la comunicación con la sociedad a través de medios tradicionales y redes sociales para poner en valor el trabajo que se hace para la Protección de la Infancia.
- Trabajar para que el nivel de relación existente con la familia y el NNA sea de acogida, acompañamiento y colaboración...
- Profesionales especializados y capacitados con motivación. Nuevos perfiles profesionales.
- Familias y los NNA tienen que estar motivados para el cambio. Al menos en la fase de Contemplación descrita por DiClemente y Prochaska (1983,1992).
- Actividades clave: Escuela de Padres, participación en actividades diarias bien individuales o grupales implantando patrones de modelaje, mediación familiar, dinámicas de grupo, asambleas, actividades de ocio dirigidas, juegos de inteligencia emocional, talleres creativos de comunicación, videoforum.
- Otras actividades: acompañamiento en gestiones, salidas, excursiones, talleres... donde poder generalizar el aprendizaje a través del modelado. Comenzar las actividades por espacios abiertos.
- Delimitar muy bien las funciones de los padres y equipo educativo en los espacios coincidentes.
- Trabajar la historia de la familia que permita comprender el comportamiento para mejorar su dinámica (Escuela de Padres)





- Insistencia en que los procesos sean participativos.
- Especial cuidado en la coordinación con todos los implicados en el proceso.
- Trabajo transversal con todas las instituciones (centros sanitarios, educativos, de tiempo libre, juventud, servicios sociales, asociaciones de vecinos, entidades sin ánimo de lucro...)
- Poner en valor la evaluación continua y permanente del proceso del programa así como del modelo de intervención.

## **7. NUEVO MODELO DE INTERVENCIÓN RESIDENCIAL PARA NNA EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN: CASA FAMILIAR**

---

**HIPÓTESIS:** si los NNA tuvieran más presente a sus familias en el proceso de separación provisional, la probabilidad de éxito en la reinserción familiar sería mayor.

Por esta razón proponemos este nuevo modelo de intervención residencial en el ámbito de Protección a la Infancia y Adolescencia. Nuestra base teórica son los modelos teóricos descritos anteriormente.

**MISIÓN:** proponer un nuevo recurso residencial en la localidad de Zaragoza cuya finalidad es la reunificación familiar definitiva, adaptado a las nuevas necesidades emergentes y priorizando la participación de la familia en el proceso de desarrollo integral del NNA.

**VISIÓN:** hacer extensivo el modelo a todos los programas B. Lograr un Modelo de programa eficaz, efectivo y eficiente, extrapolable a otras provincias y a otros NNA y familias con este perfil.

**Nuestra ESENCIA:** "LA FAMILIA COMO MOTOR DEL BIENESTAR".





## VALORES:

- **RESPECTO AL SER HUMANO.** La palabra Respeto (*respectus*) originalmente significaba “mirar de nuevo”, de allí que algo que merezca una segunda mirada sea algo digno de respeto. Para los NNA que se encuentran en un centro de acogida es imprescindible que se crea firmemente en ellos y en esa segunda mirada como segunda oportunidad. El respeto es uno de los valores morales más importantes del ser humano, pues es fundamental para lograr una armoniosa interacción social. Una de las premisas más importantes sobre el respeto es que para ser respetado es necesario saber o aprender a respetar, a comprender al otro, a valorar sus intereses y necesidades. En este sentido, el respeto debe ser mutuo, y nacer de un sentimiento de reciprocidad. Respeto en varias direcciones y especialmente equipo educativo - NNA.
- **UNIDAD FAMILIAR.** Ponemos en valor a la familia como ámbito natural de desarrollo humano y evolutivo. La familia es un grupo de personas relacionadas entre sí por lazos sanguíneos, afectivos y políticos, es considerada la primera experiencia de socialización del ser humano ya que a partir de ella se empieza a tener conciencia de sí mismo como un ser inserto en un mundo habitado por otros.
- **ACTUACIÓN INTEGRAL.** Ya que optamos por un modelo de intervención basado en el modelo teórico de Bronfenbrenner (1987, 1994).
- **LA FUERZA DE LO POSITIVO.** Creemos que trabajando a través de lo positivo podemos impulsar una socialización positiva. Cuando los NNA tienen la oportunidad de participar en actividades construidas desde lo positivo (en la convivencia residencial el seno de la familia, la escuela, el grupo de iguales y la comunidad) y cuando las personas con las que se relacionan gratifican los comportamientos adecuados, desarrollan las capacidades necesarias para relacionarse con mayor éxito. La intervención socioeducativa desde las oportunidades permite el





establecimiento de vínculos, el apego a los demás y la creencia de la necesidad de normas, promoviendo un comportamiento prosocial (psicología positiva y resiliencia)

NOS POSICIONAMOS como un Centro de acogimiento residencial que actúa intensamente y de forma proactiva con la familia y NNA para lograr la reinserción a través del impulso de los valores familiares, una actuación integral y positiva creando confianza y desde el respeto al ser humano. Los ATRIBUTOS QUE IDENTIFICAN AL CENTRO: El Hogar Familiar pretende crear un clima cariñoso, amable, protector, afectuoso, comprensivo...

## **7.1. PARTICIPANTES.**

### DESTINATARIOS DE LA INTERVENCIÓN:

Dirigida a los NNA de entre 12 y 18 años que se encuentran bajo una medida administrativa (Guarda Voluntaria o Tutela) como medida de protección a la infancia. Como consecuencia de esta situación sociofamiliar, el NNA se ha incluido en un Programa de Separación Provisional y Reunificación Familiar con lo que existe en este momento una separación temporal y se encuentra en acogimiento residencial.

Dirigida a las familias de los NNA que que se encuentre al menos en la fase de Contemplación y que necesitan un acompañamiento específico para lograr el ejercicio adecuado en sus habilidades parentales.

El modelo que se pretende implantar es muy específico por lo que, para poder participar en este proceso de intervención socioeducativa es imprescindible que se den dos condiciones:

- 1) que el NNA reconozca el problema, es decir, que se encuentre al menos en la fase de Contemplación de la motivación para el cambio (Diclemente y Prochanska. 1983,1992)





2) que acepte la separación provisional con el objetivo de que se produzca la reinserción familiar.

El número máximo de NNA que se podrían incluir en la Casa Familiar es de 8 (óptimo 6)

#### EQUIPO MULTIDISCIPLINAR:

1 director del recurso residencial, 8 educadores, 1 psicólogo a media jornada.

#### OTRAS INSTITUCIONES SOCIALES:

Educación, sanidad, juventud, ocio, tiempo libre y asociaciones significativas del ámbito de intervención en la adolescencia e infancia con las que se ha de generar una coordinación en red.

### **7.2. DURACIÓN.**

El plan de intervención que se marque para este Programa deberá cumplir unos plazos máximos de duración.

Los módulos que se pretenden trabajar, guiarán todo el proceso y están diseñados de tal forma que la suma de todos ellos transcurra entre un mínimo de 10 meses y un máximo de 18 meses de duración.

Esta temporalidad podrá ser superada en aquellos casos en los que el pronóstico de evolución, tanto de la familia como del NNA, sea favorable y se vayan alcanzando positivamente los objetivos planteados en el plan de intervención.

### **7.3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.**

La propuesta de intervención que se plantea está basada en nuestro modelo teórico integrador de las diferentes teorías explicadas anteriormente y en el documento **Caminar en familia**, "Programa de competencias parentales







durante el acogimiento y la reunificación familiar” del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). Es un instrumento para que los profesionales puedan ofrecer un recurso grupal a las familias en los diferentes momentos de un proceso de acogida:

- En la FASE INICIAL para favorecer la incorporación de las competencias necesarias que permitan a padres e hijos la aceptación de la medida de separación.
- En la FASE INTERMEDIA para mantener el vínculo afectivo con el desarrollo de las competencias parentales específicas en las visitas y los contactos entre padres e hijos.
- En la FASE FINAL para desarrollar las competencias adecuadas que permitan una preparación de la vuelta a casa y un retorno de los hijos e hijas con garantías de éxito.

#### PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

- La familia como lugar básico de desarrollo y motor del bienestar.
- El referente principal de la intervención son las necesidades básicas de los NNA.
- Respeto a los derechos y participación de los NNA y familias.
- Potenciar las capacidades y factores de resiliencia del NNA y sus padres.
- Necesidad de trabajo en red.

Los PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE que promueve el programa se dirigen hacia tres dimensiones de aprendizaje:

- COGNITIVA: se propicia el pensamiento crítico y creativo, el respeto hacia los demás, la capacidad de tomar decisiones de todos los participantes, los valores de la familia y la colaboración con los agentes de apoyo.
- EMOCIONAL: se fomentan habilidades para la gestión emocional, la expresión de sentimientos, la asertividad y la empatía.





- **COMPORTAMENTAL:** se facilita la adquisición de herramientas y las competencias básicas para la resolución de problemas y la participación, y en el caso de los padres para el cuidado de sus hijos.

Consideramos como **EJES DE INNOVACIÓN:** la fusión de los modelos teóricos descritos, así como el refuerzo de la parentalidad positiva y la participación de las personas destinatarias de la intervención.

Este trabajo se plantea con una **METODOLOGÍA** basada en tres ejes principales de intervención:

- **Con los NNA** como un activo fundamental para el restablecimiento de las relaciones familiares. Reconstruyendo el dolor sufrido, proporcionando hábitos y rutinas saludables que favorezcan un desarrollo equilibrado. Fortaleciendo la red comunitaria, reforzando el pilar académico y apostando por un adecuado uso y disfrute del tiempo libre.
- **Con los padres**, de forma individual y en grupos. Considerando la metodología grupal como especialmente adecuada para fomentar la parentalidad positiva (modelo de aprendizaje de Glasser. 1999) A través de ella se pueden transmitir estrategias efectivas de afrontamiento de los problemas cotidianos, favoreciendo el análisis de las propias actitudes y el contraste de las mismas con las de otras personas en situación similar (escuela de padres).
- **De forma conjunta** con los NNA, sus responsables familiares y personal técnico. Favoreciendo momentos de encuentro en los que exista la mediación "técnica" en la interacción de los padres con sus hijos apostando por el modelaje como técnica de modificación de las relaciones para favorecer la adquisición de nuevas competencias parentales.





### 7.3.1. Intervención con el NNA en la Casa Familiar.

Los NNA son los protagonistas principales. En los sucesivos puntos se describirán algunas acciones y actividades especialmente diseñadas para los procesos de los padres con sus hijos.

Estas actuaciones se encuadran en un proceso de 6 módulos

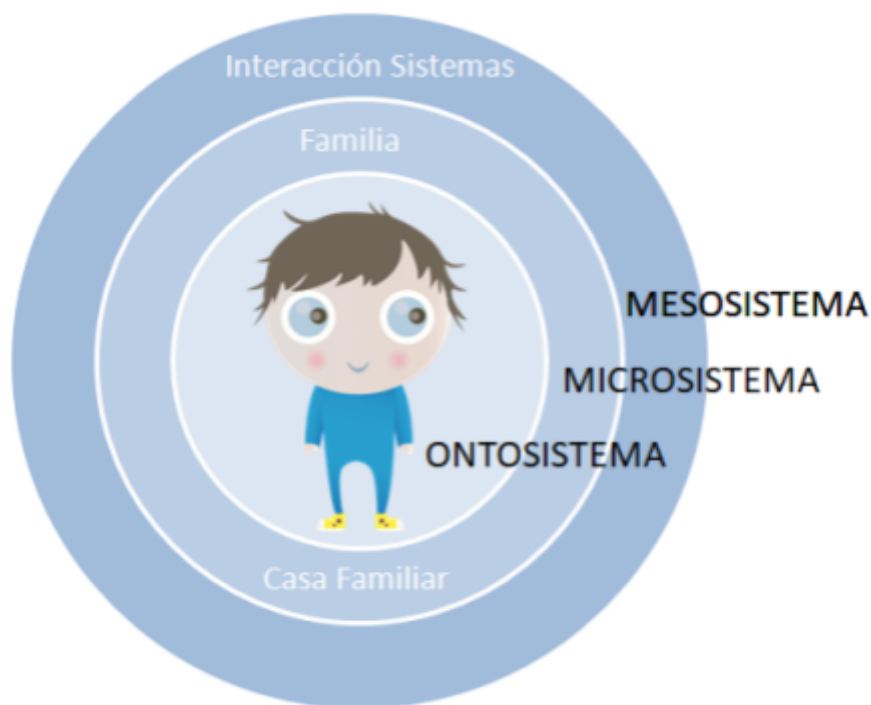


Figura 8. Modelo de Intervención Casa Familiar. Elaboración propia basado en Bronfenbrenner (1987, 1994).

## **MÓDULO 0. COMUNICACIÓN DE LA MEDIDA.**

### Objetivos:

- Lograr un entendimiento adecuado por parte del NNA y su familia, de la medida de protección propuesta y su aceptación.
- Conseguir la implicación mínima para iniciar la intervención con las familias y los NNA (nivel de contemplación en la motivación de cambio),





reforzando los pros del cambio y la expectativa del mismo así como una actitud proactiva.

Temporalización: El tiempo estimado entre que se finaliza el estudio de la situación sociofamiliar y la propuesta a la familia de la medida de protección no deberá superar las dos semanas.

Proceso: En esta fase se explica de forma adecuada a los NNA y sus familias en qué consiste la medida planteada. Es un proceso en el que están implicados, además de la familia y el NNA, el equipo técnico que desde la Subdirección Provincial ha propuesto dicha medida. El equipo será el encargado de comunicar y explicar las peculiaridades de la medida propuesta una vez se haya apostado por este modelo residencial y se constate la existencia de plazas libres.

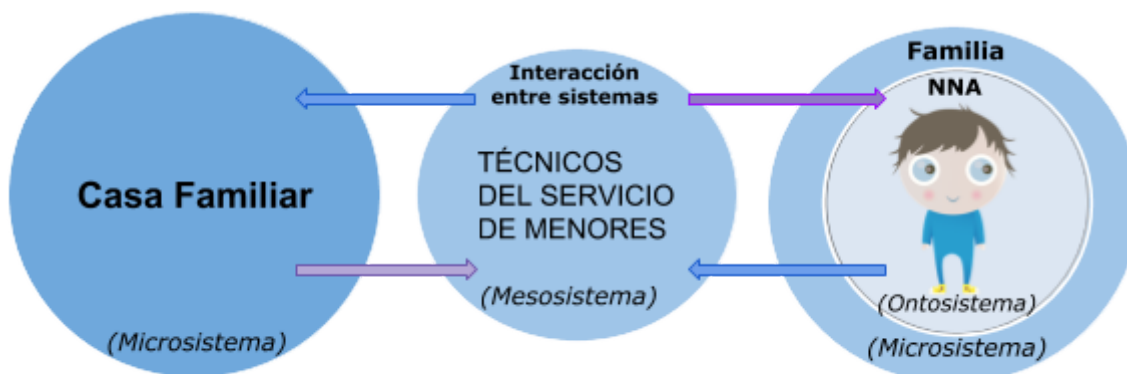


Figura 9: Representación Proceso Módulo 0. Elaboración propia

Acción 1: A través de ENTREVISTA presencial en la que se utilice un lenguaje adecuado tanto para el NNA como para su familia, se comunica la Medida y el Programa propuesto. Se deberán explicar las peculiaridades y características del Modelo Residencial Casa Familiar al NNA de tal manera que disponga de la información suficiente para participar de forma activa en su proceso individual/familiar. Facilitar un espacio para plantear dudas.

Acción 2: En COMPARECENCIA por escrito, tanto el NNA como sus padres, aceptan la medida planteada. Se han de cumplir dos variables tanto en





la familia como en el NNA: Reconocimiento de la problemática familiar y Motivación para el cambio (fase de contemplación).

Indicadores de evaluación:

- Nivel de entendimiento de la medida propuesta. Todas las familias comprenden la medida en la primera entrevista realizada.
- Comparecencias firmadas por escrito aceptando la medida. Todas las familias propuestas aceptan la medida propuesta.

**MÓDULO 1. PRESENTACIÓN Y ADAPTACIÓN A LA CASA FAMILIAR.**

Objetivos:

- Identificar las características y funciones de los recursos de acogida. Conocer las condiciones del acogimiento.
- Reconocer los sentimientos que se generan frente a la separación familiar y al acogimiento.
- Conseguir un proceso de acoplamiento adecuado del NNA a su nuevo entorno residencial.

Temporalización: Para este módulo donde el principal objetivo es el acoplamiento a la Casa familiar, se considera como tiempo necesario, desde el ingreso del NNA a la adaptación a la nueva situación residencial, un periodo de 4 semanas.

Proceso: Una vez la familia y el NNA aceptan la medida, el equipo técnico contacta con el recurso residencial para poder llevar a cabo la presentación. El equipo técnico será el encargado de realizar las presentaciones entre el personal del centro y el NNA. Se concreta fecha para una primera visita a la Casa Familiar para conocer el entorno, posteriormente se producirá un segundo acercamiento para que el NNA pueda participar en alguna actividad de la vida diaria de la Casa y finalmente se procederá al ingreso. De esta forma el acoplamiento no será sentido por el NNA como algo brusco. La persona





encargada de esta tarea será el director de la Casa familiar, como profesional de referencia para la acogida.

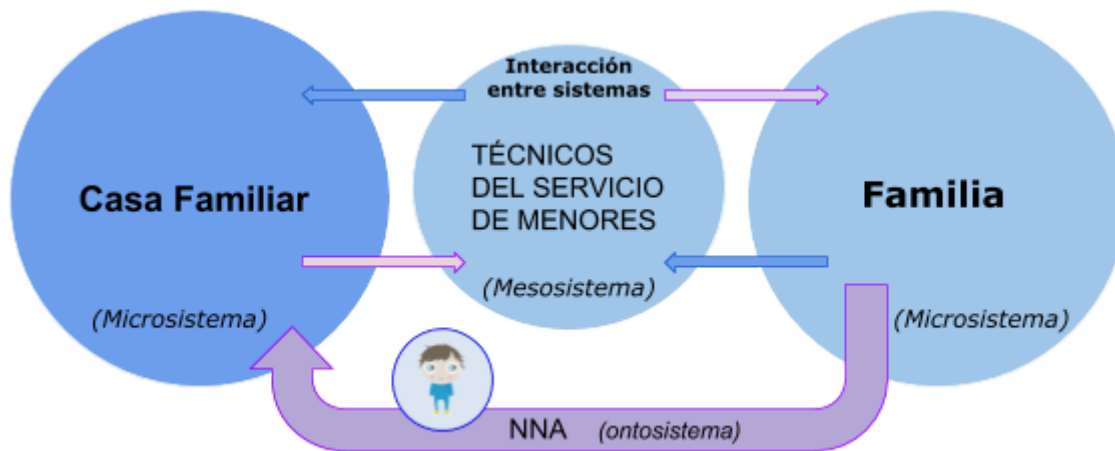


Figura 10: Representación Proceso Módulo 1. Elaboración propia

Acción 1: EL ACOGIMIENTO. Se debe trabajar la separación como algo temporal que ha de llevar al retorno con sus padres de la mejor forma posible y con las mejores garantías de cuidado y educación por parte de su familia.

Se pretende que los NNA tomen conciencia de que la separación familiar es por un período breve y que tendrán que volver posteriormente con sus padres. Ante esta situación, es normal que aparezcan sentimientos y emociones contradictorios, los cuales hay que aprender a gestionar. Aunque esta separación puede producir sentimientos contradictorios y muchas veces dolorosos, es conveniente verlo como una oportunidad, ya que es un momento donde ellos pueden ayudar a sus padres a hacer los cambios necesarios para volver a estar juntos nuevamente.

Acción 2: ROLES DIFERENCIADOS. La delimitación del rol de cada uno ayuda a concentrarse en el trabajo a realizar y no a estar pendiente del qué deben hacer los demás. Los NNA han de entender que los padres, los técnicos del Sistema de Atención a la Infancia, así como ellos mismos deben poder contribuir al objetivo final del retorno al domicilio familiar, pero cada uno





atendiendo el trabajo desde lo que deben y pueden hacer como partes implicadas.

Acción 3: ELEMENTOS FACILITADORES. Los niños pueden identificar que hay diferentes elementos que facilitan el proceso de reunificación familiar. Es importante que puedan reconocer que estos elementos hacen referencia a distintos niveles; siendo relativos a las necesidades particulares de cada uno de ellos, a las propias competencias de los padres y a las características del contexto en el que se encuentran.

Indicadores de evaluación:

- El NNA identifica las características de la Casa Familiar. Reconoce y acepta las normas.
- El NNA reconoce sus sentimientos en la fase de separación. Se muestra con intención de reconocer los sentimientos de sus padres ante la separación.
- Cada miembro acepta el rol que representa en la intervención
- Se detectan elementos facilitadores de la convivencia.

**MÓDULO 2. VISITAS Y CONTACTOS.**

Objetivos:

- Iniciar visitas y/o encuentros con el fin de favorecer el bienestar del NNA y su familia, así como el proceso de acogimiento y reunificación familiar.
- Potenciar el vínculo afectivo entre el NNA y su familia durante las visitas mediante el intercambio de afectos.
- Iniciar la Escuela de Padres con el fin de adquirir y aumentar las habilidades parentales.

Temporalización: Se incorpora la intervención con la familia del NNA, los inicios de estas visitas se producirán en función de cada proceso individual.







Desde que se inicien las visitas y/o contactos y, hasta que se asienten dentro del proceso de intervención, se considera como tiempo necesario un periodo de dos meses.

**Proceso:** Una vez se ha producido la adaptación del NNA a la Casa Familiar y se ha asimilado y entendido la Separación Provisional, tienen lugar los primeros encuentros. La frecuencia e intensidad dependen de cómo evolucione cada uno de estos encuentros. Es importante el acompañamiento del equipo educativo en algunos de estos momentos así como facilitar el acceso de las familias a la dinámica del centro: inicialmente con la participación de encuentros en actividades de la casa, en el exterior, para posteriormente ir teniendo mayor presencia en la cotidianidad del hogar (siempre respetando los procesos de los NNA acogidos en la Casa Familiar).

Se considera el momento adecuado para que los padres inicien la actividad de Escuela de Padres que se llevará a cabo desde la Casa Familiar.



Figura 11: Representación Proceso Modelo 2. Elaboración propia

**Acción 1: DANDO SENTIDO A LAS VISITAS.** Es conveniente planificar las visitas para que estas tengan unos efectos positivos que les permita sentirse más cómodos y más tranquilos en la situación familiar que viven. Llorar, rechazar las visitas, no poder dormir son acciones frecuentes cuando un niño tiene en mente ver a su familia. Es una manera de expresar las inseguridades que derivan de la visita. Poder acompañar estos momentos es fundamental





para los NNA, deben entender que no están solos y que sus turbulencias emocionales son habituales en la situación familiar en la que se encuentran.

Acción 2: COMUNICÁNDONOS Y DÁNDONOS AFECTO. El contenido a abordar en las visitas es un elemento fundamental en el desarrollo positivo de las mismas. El qué hablar en ellas es, seguramente, un tema comprometido por la poca información que se tiene y la implicación emocional que supone para los miembros de la familia. Se pretende poder clarificar cuáles son los temas de interés en las visitas y que, aunque puedan ser de difícil abordaje, se deben poder hablar, discutir y preguntar sobre ellos.

Acción 3: BARRERAS Y FACILITADORES. En ocasiones existen una serie de barreras que pueden afectar negativamente o limitar el potencial de las visitas. Se trata de hacer conscientes estas barreras para que las familias y los NNA sean capaces de superarlas, afrontarlas y contrarrestarlas con elementos que faciliten el desarrollo de visitas de calidad.

Otras acciones: SE INICIA LA ESCUELA DE PADRES. Esta actividad se describe más adelante.

Indicadores de evaluación:

- Se acepta iniciar las visitas familiares. Se reconocen los sentimientos que estas provocan.
- La metodología utilizada en las visitas es adecuada para lograr comunicación.
- Se tratan aspectos constructivos en las visitas.
- Los padres participan de forma continuada en la Escuela de Padres.

### **MÓDULO 3. INCORPORACIÓN DEL EDUCADOR DE INTERVENCIÓN FAMILIAR**

Objetivos:

- Apoyar al sistema familiar para disminuir los indicadores de riesgo detectados y fomentar los protectores.





- Dotar a las familias de estrategias y herramientas suficientes para adquirir/mejorar sus habilidades parentales.
- Intensificar los encuentros familiares.
- Reforzar y/o establecer las redes y sistemas normalizados de apoyo hacia la familia.

Temporalización: Se calcula un tiempo mínimo de entre 3 y 6 meses en función de la evolución que se produzca adaptando la intervención a los procesos que en cada caso sean necesarios.

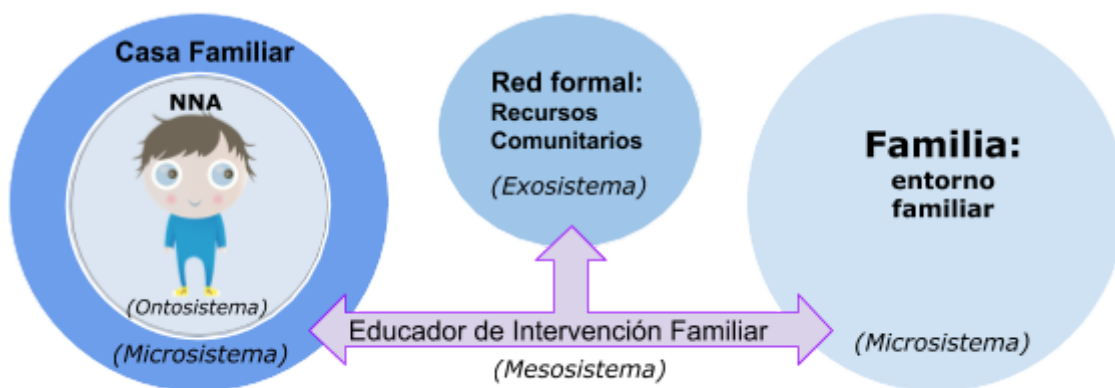


Figura 12: Representación Proceso Modelo 3. Elaboración propia

Proceso: En el módulo anterior se han iniciado diferentes contactos entre los agentes intervinientes: el NNA y su familia tanto de forma individual como conjunta, la familia con otras familias a través de la Escuela de Padres y la familia en interacción con el NNA y la dinámica de la Casa Familiar. En el próximo módulo tendrán lugar los primeros permisos para que el NNA pueda pernoctar en el domicilio. Entre ambos módulos, el actual sirve de tránsito (actúa como bisagra) y con él entra en escena una nueva figura profesional: el Educador de Intervención Familiar (EIF). Su cometido será desarrollar intervenciones en el domicilio con la temporalidad e intensidad que se estime en cada caso. Del mismo modo, tratará de asegurar el bienestar del menor, supervisando el cuidado recibido en el domicilio familiar cuando se produzcan las visitas. Debe mantener una relación directa y cotidiana con la familia,





estableciendo una adecuada alianza de trabajo que favorezca la intervención (Protocolo de Actuación para la Intervención Familiar. Subdirección de Atención a la Infancia y Adolescencia. Zaragoza. 2016)

Acción 1: PRESENTACIÓN DEL EIF. Se concreta la presentación del educador a la familia y NNA por parte de la dirección o equipo educativo de la Casa Familiar. La intervención del educador en este momento irá orientada a clarificar y centrar la intervención, para ello se redactarán unos Acuerdos consensuados de trabajo conjunto. Se ha de insistir en que el trabajo educativo es potenciar el rol de acompañamiento hacia la familia y establecer una vinculación positiva con los miembros de la misma creando una adecuada Alianza de Trabajo.

Acción 2: COORDINACIÓN INTERNA. Es el momento de realizar una coordinación interna de calidad entre todos los agentes intervinientes. Se precisa calendarizar entrevistas y encuentros y marcar aquellas herramientas que se van a utilizar para conseguir un trabajo cooperativo con los NNA y sus familias incluyendo al equipo educativo, el EIF y los técnicos del Servicios Especializado. Se debe respetar el ritmo propio de cada familia, reconociendo y reforzando sus potencialidades.

Acción 3: REDES EN EL ÁMBITO COMUNITARIO. El EIF inicia en esta fase contactos con los diferentes recursos de apoyo de la red formal del entorno más próximo. Las tareas a realizar serán estructurados en las siguientes áreas de trabajo: socioeconómica y laboral, salud, alimentación e higiene, vivienda, relaciones familiares, ámbito escolar, ocio y tiempo libre, integración social y área legal. Esta tarea supone una búsqueda de recursos y apoyos en diferentes contextos, para que la familia alcance los objetivos socioeducativos, mejore su calidad de vida y consiga el propósito de la Reunificación Familiar.





### Indicadores de evaluación:

- La familia acepta el acompañamiento del EIF.
- La familia colabora con el EIF.
- Los Acuerdos de la intervención son redactados de forma participativa.
- Se produce un aumento en los encuentros familiares.
- Existe trabajo coordinado con los agentes intervinientes.

## **MÓDULO 4. PREPARANDO LA REUNIFICACIÓN FAMILIAR**

### Objetivos:

- Revalorizar la unidad familiar como una pieza esencial de la vuelta a casa.
- Identificar la participación de familias y NNA para la consecución de la vuelta casa.
- Identificar los facilitadores para el reajuste de la convivencia familiar.
- Reconocer los sentimientos propios que pueden aparecer en los momentos previos a la vuelta a casa.

Temporalización: Este módulo tendrá una temporalidad aproximada de 2 meses.

Proceso: Se mantienen los apoyos profesionales intensificando la intervención familiar con la finalidad de ir preparando la vuelta a casa. Las actividades que se han de desarrollar en las diferentes acciones nos van a orientar en la tarea de reconocer los sentimientos de los diferentes agentes implicados e irán marcando un itinerario. Se inician las primeras salidas al domicilio familiar las cuales se realizarán en progresión; iniciándose con encuentros puntuales para realizar actividades concretas para posteriormente ir aumentando estos contactos en frecuencia y temporalidad.



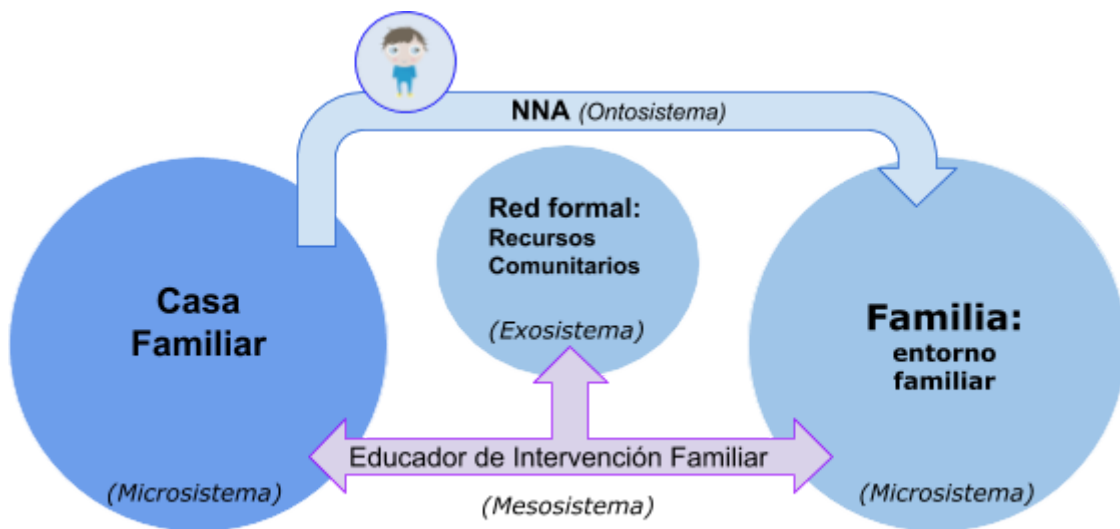


Figura 13: Representación Proceso Modelo 4. Elaboración propia

**Acción 1: PROGRESO FAMILIAR.** Se pretende ayudar a los NNA a tomar conciencia de los cambios llevados en su familia a tres niveles (competencias parentales, entorno y bienestar de los hijos) a través de una visión cronológica y realista de los mismos.

**Acción 2: PLAN DE ADAPTACIÓN.** El NNA próximamente va a volver con su familia y se ha de preparar para la nueva situación. Para ello, es necesario que identifique los facilitadores que ayudan a reajustar la convivencia familiar, como puede ser, por ejemplo, el establecimiento de responsabilidades en la casa. Se ha de realizar una aproximación a situaciones con las que se puede encontrar en su casa, en la vida diaria, cuando esté conviviendo con su familia y que pueden facilitar o, en algunas ocasiones, dificultar la convivencia.

**Acción 3: SENTIMIENTOS ANTE LA VUELTA A CASA.** Es necesario que los NNA puedan identificar los diferentes sentimientos contradictorios ante la perspectiva de volver con sus padres, conociendo la normalidad de que éstos se produzcan en el momento de la vuelta a casa. De esta manera se adquieren competencias y estrategias de afrontamiento para la correcta gestión emocional en esta fase del proceso de reunificación.





### Indicadores de evaluación:

- Se reconocen los cambios llevados a cabo durante la fase de separación.
- Se reconocen los facilitadores que ayudan a reajustar la convivencia.
- Se ha mejorado la gestión de las emociones en los NNA y sus familias
- Se reconoce la unidad familiar como motor de desarrollo.
- Identificar la participación de familias y NNA para la consecución de la vuelta casa.
- Se acepta iniciar las visitas del NNA al domicilio familiar.

## **MÓDULO 5. LA VUELTA A CASA**

### Objetivos:

- Conocer las fases y las etapas emocionales que implica la vuelta a casa.
- Identificar las capacidades y las fortalezas que ayudan a superar las etapas de la vuelta a casa
- Reconocer la relevancia de los puntos fuertes de la familia en una convivencia adecuada
- Identificar los cambios de los NNA tras un periodo de acogimiento.
- Establecer las normas, las rutinas y los roles familiares de la vida cotidiana mediante la comunicación de todos los miembros de la familia
- Reconocer los beneficios del ocio compartido
- Desarrollar experiencias de organización de la vida cotidiana basadas en la corresponsabilidad y la colaboración

Temporalización: Este módulo tendrá una temporalidad aproximada de 1 mes.

Proceso: Es la fase de la Reunificación Familiar: Todos son una familia y que en esta nueva etapa cada uno de los miembros de la familia ha de adaptarse para que entre todos ellos puedan consolidarla. Se inicia la intervención de la fase final del acogimiento residencial. Para ello, de forma







previa la salida del NNA se identificarán las fases de la vuelta al domicilio. LA “vuelta a casa” se llevará a cabo de forma firme y con seguridad teniendo muy en cuenta los tiempos necesarios en cada caso. Una vez se produzca la Reinserción Familiar, la figura del EIF será clave ya que será quien siga acompañando a la familia durante un periodo de adaptación y consolidación de la convivencia una vez se haya cesado la medida administrativa (Tutela o Guarda Voluntaria)

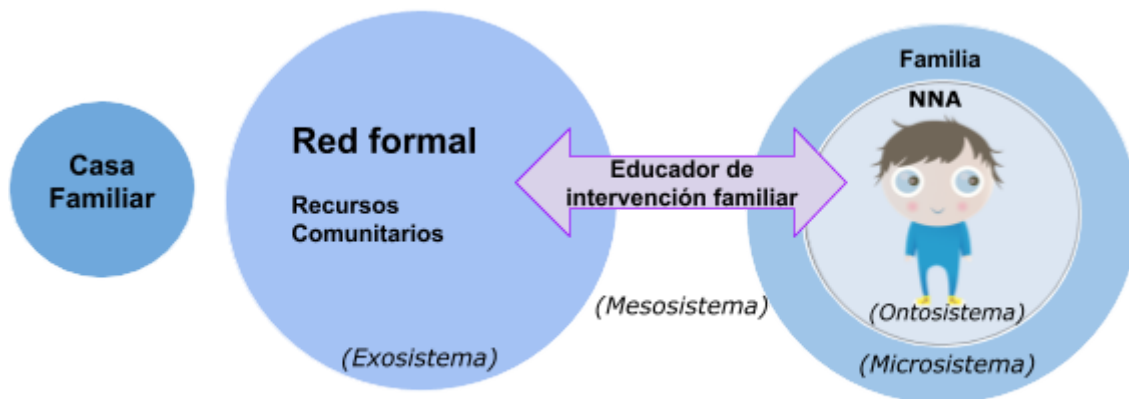


Figura 14. Representación Proceso Modelo 5. Elaboración propia.

**Acción 1:** ETAPAS DE LA VUELTA A CASA. El momento del regreso al hogar es crucial en el proceso de reunificación. Es importante que las familias reconozcan las etapas de la vuelta a casa hacia la estabilidad:

- **Etapa 1. LUNA DE MIEL:** Se caracteriza por el esfuerzo realizado por todos los miembros de la familia para adaptarse a la nueva situación. Como resultado, la familia vive una situación ideal.
- **Etapa 2. CRISIS:** Se produce un estado conflictivo o estrés ocasionado por problemas que pueden surgir debido a desacuerdos en temas de roles y normas, diferentes costumbres, problemas no resueltos relacionados con la separación, cambios bruscos de comportamiento de los hijos, problemas económicos u otros.
- **Etapa 3. ESTABILIDAD:** Esta fase sucede cuando todos los miembros de la familia han podido restablecer un buen equilibrio y convivencia. Todos





elaboran y han dejado su pasado para empezar a construir un futuro común, normalizando la vida en común.

Acción 2: GESTIÓN DE LA DINÁMICA FAMILIAR. Los padres deben aprender a reconocer la nueva realidad de sus hijos ya que después de un periodo de separación provisional, los niños vuelven a casa con otra edad, con nuevos amigos, con nuevos gustos en la comida, en el vestido, con nuevos hábitos de higiene, entre otros cambios. Todo ello tiene que ser reconocido y aceptado por los padres. La nueva comunicación que se establezca con los hijos debe ser prioritaria ya que es la vía para consensuar las pautas de la nueva convivencia familiar, por lo que las habilidades comunicativas se consideran un aspecto crucial en estos momentos. Para favorecer la resolución de estos problemas, se ha de potenciar la expresión de las propias emociones en los hijos y la comprensión entre los miembros de la familia. Entender los sentimientos de los demás ayuda a empatizar y a tratar de una manera más positiva los conflictos.

Acción 3: APOYO FORMAL E INFORMAL. El apoyo formal y la red de recursos son importantes en este proceso. Mantener el vínculo de los padres con la escuela, servicios sociales u otros recursos comunitarios, así como promover la participación de niños y padres de estos y otros espacios, es una estrategia exitosa para normalizar la dinámica familiar. El vincular a los niños a la red formal de recursos, fuera del Sistema de Protección a la Infancia, permite crear raíces en ellos con el territorio donde van a estar una vez la vuelta a casa se consolide. En esta parte final del acogimiento residencial la figura del EIF será de especial relevancia como recurso facilitador para potenciar la red familiar en su ámbito comunitario.

Indicadores de evaluación:

- Se identifican los cambios llevados a cabo.
- Se conocen las etapas de la vuelta a casa.





- Los padres conocen la nueva realidad de sus hijos. Los padres la asumen.
- Existe comunicación positiva en la dinámica familiar.
- Se han adquirido habilidades comunicativas.
- Se establecen las normas en el domicilio y rutinas diarias.
- Se realizan actividades de ocio compartido.

#### HERRAMIENTAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN:

A lo largo del proceso se detalla y se recoge la información del mismo en diversas herramientas que servirán para sistematizar la información.

El equipo de profesionales de la Casa Familiar deberá redactar un INFORME socioeducativo detallando la evolución al finalizar cada uno de los módulos. De esta forma se irá adaptando la intervención a cada caso particular.

Se redactarán INCIDENCIAS sobre situaciones a tener en cuenta o conductas importantes cada vez que sea necesario.

Al menos cada SEIS MESES se realizará una EVALUACIÓN con todos los diferentes agentes: NNA, Familia, Equipo Educativo y Técnico de referencia del Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia. De esta evaluación saldrán los Compromisos o ACUERDOS que sustentan la continuación de la intervención y que han de ser redactados de forma participativa.

Se llevará un REGISTRO diario de la dinámica y las actividades realizadas en la Casa Familiar.





### **7.3.2. Intervención con las familias. Escuela de Padres.**

El trabajo de las competencias parentales es fundamental para asegurar el bienestar del NNA en su familia e implica un trabajo específico de las mismas.

Se plantean sesiones grupales para los padres y madres de forma paralela al proceso que estén desarrollando los menores. En el punto descrito anteriormente se comienza a trabajar con las familias desde el Módulo 2, en este módulo será el momento adecuado para que los padres se incorporen a la actividad de ESCUELA DE PADRES que se impartirá desde la Casa Familiar.

#### Objetivos:

##### GENERAL:

- Incrementar el desempeño parental de padres y madres para garantizar el bienestar y la satisfacción de todas las necesidades de sus hijos, favoreciendo de ese modo la Reinserción Familiar.

##### ESPECÍFICOS:

- Facilitar espacios de encuentro con otros padres en situaciones similares.
- Fomentar la identidad grupal.
- Informar de las necesidades que tienen los niños y ofrecer recursos y estrategias para su satisfacción.
- Recuperar y Potenciar las fortalezas y recursos de los padres, niños y contexto.
- Aprender nuevos Recursos y Estrategias en el desempeño positivo de la parentalidad.

Temporalización: Las sesiones tendrán una duración de 2 horas. su desarrollo se debe llevar a cabo durante una vez haya dado comienzo el





módulo 2 en el proceso del NNA. La Escuela de padres tendrá una duración aproximada de 10 meses celebrándose una sesión semanal.

Proceso: Se contempla una participación activa de los padres a través de técnicas grupales y participativas donde se permite a los participantes aprender, reflexionar e interiorizar los aprendizajes para después generalizarlos en las interacciones con sus hijos. Lo indicado es que los padres puedan iniciar su participación en la Escuela de Padres en el mismo momento pero los procesos de las familias es difícil que puedan coincidir. Se inicia el proceso con un trabajo en grupo y unas sesiones de presentación para posteriormente dedicar el mayor grueso de las sesiones a la adquisición de competencias parentales. A través de dinámicas de grupo, videos, charlas informativas... Cada actividad grupal especifica su objetivo, tarea concreta, duración y material.

Metodología: grupal, para favorecer el aprendizaje, el intercambio de experiencias, el respeto a la diferencia y la creación de redes de apoyo informales entre los progenitores participantes, y apoyo individualizado. Desde una Parentalidad Positiva se han de tener en cuenta en la intervención especialmente tres tipos de factores: el CONTEXTO psicosocial donde vive la familia, que en ocasiones puede ser de exclusión, las NECESIDADES DE LOS NIÑOS evolutivo/educativas y las CAPACIDADES DE LOS PADRES para ejercer la parentalidad positiva; también asume un Enfoque de Género, teniendo en cuenta las posibles diferencias en las prácticas de crianza de la madre y el padre.

Programas socioeducativos de adquisición de COMPETENCIAS PARENTALES: Áreas competenciales en la parentalidad positiva (Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008) a desarrollar en las sesiones.

Competencias Educativas:

- Calidez y afecto en las relaciones.





- Control y supervisión del comportamiento infantil.
- Estimulación y apoyo al aprendizaje.
- Adaptabilidad a las características del niño.

#### Agencia Parental:

- Autoeficacia parental.
- Locus de control interno.
- Acuerdo en la pareja.
- Percepción ajustada del rol parental.

#### Autonomía personal, búsqueda de apoyo social:

- Implicación en la tarea educativa.
- Responsabilidad ante el bienestar del niño.
- Visión positiva del niño y de la familia.
- Buscar ayuda de personas significativas.
- Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos.

#### Desarrollo personal:

- Control de los impulsos y afrontamiento estrés.
- Asertividad y autoestima.
- Habilidades sociales.
- Resolución de conflictos interpersonales.
- Capacidad para responder a múltiples tareas.
- Planificación y proyecto de vida.

#### Indicadores de evaluación:

- Existe colaboración en las actividades. Asistencia a todas las sesiones.
- los padres conocen las Etapas del Desarrollo del NNA.
- Se reconocen las Necesidades Físicas (alimentación, temperatura, sueño, salud, higiene, actividad física).
- Se reconocen las Necesidades de Seguridad del NNA (organización de la casa, supervisión).





- Se tienen en cuenta las Necesidades Emocionales del NNA (Apego, juego, miedos, sexualidad, autorregulación emocional, comunicación).
- Se conocen Necesidades Sociales del NNA (modelo educativo democrático, valores morales, juego, habilidades sociales, locus de control interno, clima familiar positivo...)
- Se atiende a las Necesidades Cognitivas del NNA (estimulación de experiencias de exploración y aprendizaje).

### **7.3.3. Participación de las familias en la Casa Familiar.**

Se apuesta por un modelo de Casa Familiar en el que los padres puedan acceder al centro residencial. Esta asistencia ha de ser siempre programada y con un fin socioeducativo concreto. La Casa Familiar no tiene que ser un entorno extraño para las familias si no un recurso más que sirva de fuente de apoyo formal para la mejora de las relaciones familiares. De esta forma, se interviene desde una metodología conjunta: NNA y sus familias.

El que los padres puedan ver a sus hijos en un entorno estructurado y gestionado por profesionales facilitará la adquisición de herramientas y la mejora en las capacidades parentales a través de la técnica del modelado (aprendizaje por observación) y la participación activa (pirámide del aprendizaje)

Temporalización: El tiempo necesario ha de ser flexible. Iniciado en el módulo 2 y hasta el final del acogimiento residencial.

Proceso: Se parte de una primera visita a la Casa Familiar una vez comunicada la medida. Posteriormente se irá planificando la participación en actividades puntuales de la programación.

#### Objetivos:

- Sentir la Casa Familiar como un lugar seguro y de apoyo
- Adquirir aprendizaje a través de la observación y participación directa.







### Acciones:

- Visitar el recurso residencial para familiarizarse con la casa, el entorno, los profesionales...
- Participar en actividades dirigidas y planificadas con los NNA desde la Casa Familiar en el exterior: excursiones, salidas culturales, salidas de ocio, acompañamientos...
- Colaborar, si se valora posible, en actividades dentro del centro como por ejemplo en las asambleas.

### Indicadores de evaluación:

- Se producen visitas planificadas por parte de los padres a la Casa Familiar.
- Se dan situaciones de conflicto familiar con dificultad para ser gestionadas.
- Los padres aceptan y cumplen las normas indicadas.
- Puntualidad en las acciones.
- Existe implicación en las actividades.

## **8. PROCESO ESTRATÉGICO DE GESTIÓN**

---

### **8.1. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN.**

A lo largo del año 2017 se realiza un proceso participativo de evaluación del sistema de menores a instancias de las Cortes de Aragón denominado "Mesa Técnica del Sistema de Atención a la Infancia y Adolescencia de Aragón". La referida mesa ha concluido la necesidad de mejorar la atención de los centros residenciales de protección a la infancia reformando el sistema de acogida para dar respuesta a las demandas y características de los menores con necesidades de protección, con recursos más especializados y diversificados.





En línea con esta especialización y diversificación educativa se encuadraría el "Proyecto de CASA FAMILIAR".

Con carácter general y en este caso en particular la función que tendrá encomendada será la de ofrecer a algunos menores y sus familias un tiempo y un espacio que les permita clarificar la situación conflicto y poder afrontarlas y gestionarlas.

Se considera un principio básico en el Proyecto Educativo de la casa la participación de los adolescentes y sus familias.

La gestión del proyecto consideramos debe ser realizada por Institución Pública, no obstante valoramos la opción de Gestión Educativa y Residencial a través del procedimiento de Concierto Social aprobado por las Cortes de Aragón (Ley 11/2016 de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación de Servicios Sociales de carácter social y sanitario en la Comunidad Autónoma de Aragón)

## **8.2. PROYECTO EDUCATIVO Y DE GESTIÓN RESIDENCIAL.**

Es el instrumento fundamental de gestión que debe contemplar la identidad, la misión, visión y valores del recurso. En el proyecto se definen los objetivos general/es y específicos que se persiguen y la estructura organizativa. El proyecto Educativo de Centro deberá ajustarse a los principios, criterios y directrices marcadas; será el marco referente de los planteamientos técnicos asistenciales y/o educativos, de carácter general, que describe y diferencia al recurso.

El modelo organizativo y de gestión debe incluir: 1.- el organigrama del recurso, 2.- liderazgo y clima laboral de la organización (el líder como responsable tiene la capacidad de coordinar, organizar y motivar al equipo para conseguir los objetivos, el buen líder debe poseer capacidad técnica, humana e intelectual), 3.- la organización laboral y tareas, 4.- la formación y





prevención en riesgos laborales, 5.- el plan de igualdad, 6.- la gestión de la calidad y mejora continua.

En el Título II de la Ley 5/2013 de la Calidad de los Servicios Públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA nº 129 de 3/07/2013), se desarrollan las medidas que constituyen el marco general para la mejora de la calidad de los Servicios Públicos de la Comunidad Autónoma.

Por Orden HAP/1339/2016 de 13 de septiembre (BOA nº 139 de 6/10/2016) se aprueba el Plan General de mejora de la calidad de los servicios públicos en la Comunidad Autónoma de Aragón 2016-2019.

Al tratarse de un proyecto público se aplicará lo establecido en el Plan de mejora de la calidad de los Servicios Públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. El Plan referenciado establece los criterios de actuación basados en la mejora continua, la innovación y aquellas iniciativas que se puedan desarrollar para mejorar la calidad de los servicios que se prestan. En todo caso, el Plan se concibe como un elemento integrador de la cultura de la calidad y la excelencia, del fomento y el intercambio de buenas prácticas y que será evaluado periódicamente.

Basándonos en la gestión de mejora continua y apoyándonos en el Ciclo de Demming- que plantea:

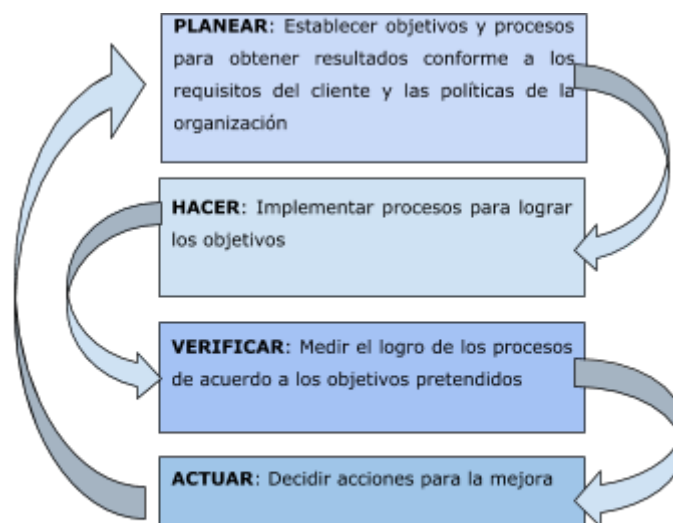


Figura 15: Ciclo Gestión Residencial. elaboración propia. Adaptación Edward Demming. Fundador de la Teoría de Calidad Total





Estableceremos nuestro modelo, bien basado en la norma ISO 9001 o en el Modelo Europeo de Excelencia EFQM.

### **8.2.1. Gestión Residencial Pública.**

#### RECURSOS HUMANOS

La Dirección será pública, ejercida por un empleado público del Grupo A1/A2. El Director es el máximo responsable y representa al centro y a la administración; ejerce la jefatura del personal a su cargo; organiza y gestiona los servicios y programas; planifica y coordina la participación del equipo educativo y el desarrollo del Proyecto de centro y el de los menores; ejercerá la guarda de los menores a su cargo...

Personal Educativo: la labor educativa será ejercida por Educadores Diplomados/Graduados en Educación Social o habilitados. El servicio será prestado los 365 días al año a Jornada Completa. La ratio será de 1 a 1 (8 NNA/8 Educadores). La figura de coordinación y apoyo será ejercida por un Educador con tareas Educativas y de Coordinación.

Personal Especialista: psicólogo a media jornada. La casa contará con la presencia de Psicólogo con especialidad clínica que orientará, apoyará y trabajará con el equipo, menores y familias.

Personal de servicios: la gestión de los servicios generales se prestará por personal público; su misión será la de garantizar el lavado y mantenimiento de ropa personal de los menores; limpieza, conservación y buenas condiciones higiénicas de la casa.

El servicio será prestado los 365 días al año por 3 trabajadores de servicio de limpieza a turnos de mañana/tarde, y un Oficial de Mantenimiento a tiempo parcial (1/4 de Jornada).

#### GESTIÓN DE ALIMENTACIÓN

El servicio de alimentación será prestado por una empresa de servicios de restauración, sistema "catering". El mismo deberá reunir y cumplir las condiciones higiénico-sanitarias establecidas por la normativa relativa a la





elaboración, aportes nutricionales y transporte de comidas preparadas adecuados para la población destinataria.

Los desayunos y meriendas se realizarán en la Casa.

#### GESTIÓN PRESUPUESTARIA

La gestión presupuestaria tanto de personal como administrativa para la contratación de suministros, ejecución de obras y servicios necesarios para el funcionamiento del recurso: como suministro de gas, electricidad, agua y saneamiento, tasas... serán realizadas por la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales con el control de la Dirección de la casa.

#### **8.2.2. Gestión Residencial por procedimiento de Concierto Social.**

Ley 11/2016 de 15 de diciembre (BOA nº 243 de 20 dic. 2016), de acción concertada para la prestación de Servicios Sociales de carácter social y sanitario en la Comunidad Autónoma de Aragón, aprobada por las Cortes de Aragón, posibilita la prestación de estos servicios a las entidades sin ánimo de lucro.

La ORDEN CDS/1690/2017 de 30 de Octubre (BOA nº 212 de fecha 06/11/2017) se fijan los precios de la Gestión Educativa y Residencial de las Casas de Acogida para menores en protección, para su implantación en la modalidad de concierto.

En base a esta Orden se calculan los costes de la Gestión Educativa y Residencial para el "proyecto" de CASA FAMILIAR por Concierto Social

La Gestión Educativa será competencia de la "entidad adjudicataria" del servicio y será ejercida por 8 Educadores Diplomados/Graduados en Educación Social o habilitados para el ejercicio de la profesión por los Colegios profesionales.

El servicio será prestado todos los días del año a jornada completa. Un Educador ejercerá funciones de coordinación, manteniendo en todo momento comunicación con la Dirección del Centro y el Equipo Técnico del Servicio de Menores.





El Hogar contará con la presencia de Psicólogo especialista en clínica, contratado a tiempo parcial, que apoyará y orientará a los menores y al Equipo Educativo del Centro. Se coordinará en todo momento con el Equipo Técnico de menores.

Los servicios de hostelería, aseo e imagen, higiene, limpieza, lavandería y mantenimiento serán prestados por la entidad adjudicataria.

La Dirección de la CASA FAMILIAR velará en todo momento por el cumplimiento de la prestación del servicio en base a las cláusulas del contrato y del desarrollo del Proyecto Educativo establecido.

### 8.3. PRESUPUESTO.

#### 8.3.1. Gestión Pública.

Tabla 6. *Presupuesto Gestión Pública.*

<b>Ingresos:</b> partida presupuestaria IASS	
<b>Gastos</b>	
Costes de personal: sueldos, seguridad social	493.822,70 €
Alimentación	54.750,00 €
Gastos de los Menores	43.800,00 €
Otros Gastos	38.400,00 €
<b>Total €</b>	<b>630.772,70</b>

(\*Ver Anexo nº VII)





### 8.3.2. Dirección pública. Gestión Concierto Social.

Tabla 7. Presupuesto Gestión Concierto Social.

<b>Ingresos:</b> partida presupuestaria IASS	
<b>Gastos</b>	
Costes de personal: sueldos, seguridad social	423.346,11 €
Alquiler espacios	25.550,04 €
Gestión residencial y administrativa	34.200,00 €
Atención personalizada	91.512,90 €
<b>Total €</b>	<b>574.609,05</b>

(\*Ver Anexo nº VII)

## 9. PLAN DE COMUNICACIÓN

La comunicación es un proceso de intervención por el que las personas intercambian información. *“Lo que no se comunica no existe”*.

**OBJETIVO:** Elaborar el documento en el que se planifican las acciones que la Entidad quiere desarrollar y dar a conocer. Los objetivos deben ser coherentes con los fines de la entidad y realistas con los recursos que se dispone.

**CONCEPTO:** Determinar quién comunica y a quién: familia, NNA, profesionales, administración y sociedad. Determinar que se comunica: trasladar los éxitos, vender el modelo, enfatizar en la facilitación de aprendizaje, posibilidad de reeducación, posición de acompañamiento para mejorar.

**ALCANCE:** Identificar bien los destinatarios nos permitirá enfocar y personalizar nuestros contenidos, buscar mayores niveles de interacción y







utilizar los canales adecuados donde están las personas a las que nos queremos dirigir: Colectivos identificados, medios disponibles. Tipo de noticias:

- extraordinarias
- importantes
- habituales

La comunicación en la organización posee dos vertientes. Una comunicación interna para con los actores (en este caso NNA-familia, trabajadores de la organización) y una comunicación externa encargada de informar a la sociedad.

### COMUNICACIÓN INTERNA:

- NNA-Familia-Profesionales: la comunicación interna en la intervención no es un fin, sino un medio, una herramienta insustituible para desarrollar nuevas competencias. En el supuesto de la intervención la comunicación se puede identificar como: interna/externa, vertical, horizontal, formal/informal, verbal/no verbal.
- La comunicación con los trabajadores: la comunicación interna tiene como objetivo a los empleados de la organización, intenta alcanzar un clima adecuado para el desarrollo de las tareas tanto individuales como de conjunto. El nivel de involucración de las personas puede verse aumentado o disminuido en función del sentimiento de pertenencia, por este motivo el desarrollo de una política de comunicación interna es muy importante.

### Beneficios de la comunicación interna:

- Sentimiento de pertenencia
- Mayor transparencia
- Mayor motivación
- Mayor unión entre equipos





## COMUNICACIÓN EXTERNA:

La comunicación externa supone la trasmisión de la imagen de la organización a la sociedad. Hay que tener claro que no se trata de dar información en exceso a la sociedad, sino de hacerles sentir escuchados y atendidos. Lo que se pretende es conseguir una administración más cercana al ciudadano mejorando los procesos de transparencia y comunicación.

Es importante realizar el plan de comunicación externa en el que quede claro que queremos transmitir.

En el plan de comunicación es importante:

- Tener claros los objetivos, que se quiere comunicar y a quién
- Plantear las estrategias a seguir para alcanzar los objetivos

### Costes del plan comunicación

La planificación y gestión de la comunicación tiene costes en:

- Recursos Humanos: Hay que estimar los costes de las personas dedicadas a coordinar y dinamizar las tareas de comunicación
- Recursos materiales en soportes tecnológicos de dominio y alojamiento... Mails, página web, Blog, Portal, APP móvil, Programas o aplicaciones web destinadas a la creación de campañas de mails marketing (cuentas mailsching...), twitter, Facebook, LinkedIn, WhatsApp...

### Evaluación del plan comunicación

- Establecer personal para evaluar, junto a los responsables de comunicación
- Temporalización de la evaluación. ¿Cuándo se va a evaluar?
- Poner en común los resultados de los indicadores de evaluación y su análisis
- Rendición de cuentas de los recursos empleados y beneficios obtenidos
- Aportación de ideas y aspectos importantes para futuro plan...





## 10. EVALUACIÓN

---

La evaluación de la intervención es un elemento de especial relevancia en la propuesta de modelo Casa Familiar. Implementar una nueva metodología de trabajo residencial implica necesariamente una minuciosa evaluación del diseño y la ejecución para valorar tanto el proceso como los resultados de las acciones realizadas en su desarrollo y favorecer una mejora continua.

Es necesario comparar los resultados obtenidos en la evaluación con los objetivos del Modelo enunciados en el diseño, respondiendo a preguntas como ¿Qué nos habíamos propuesto?, ¿Qué hemos logrado?. Este análisis debe conducir a la elaboración de las conclusiones y propuestas que servirán para reforzar los aspectos satisfactorios y/o modificar los aspectos no acertados en una MEMORIA anual.

La evaluación puede ser realizada de forma interna por el propio equipo ejecutor del proyecto, o externa, encargada a un equipo profesional externo, ajeno al diseño y ejecución del proyecto.

LA EVALUACIÓN CONTINUA, tendrá carácter formativo y su finalidad será analizar y evaluar el proceso de intervención socioeducativa con el propósito de detectar las deficiencias que puedan existir para introducir los cambios necesarios y lograr así los objetivos propuestos. Se evalúa el desarrollo del proyecto (intervención en los tres ejes: NNA, Familia e interacción entre ambos) tanto en su ejecución como en su coherencia, pertinencia y adecuación.

Cada NNA que tiene expediente abierto cuenta con un momento para la revisión de su proceso en el que se evalúan los objetivos marcados que se plantearon inicialmente en la propuesta del programa. La normativa marca una evaluación semestral para los casos de NNA con edad superior a 3 años. En esta evaluación se analiza el plan de caso propuesto al inicio del programa y los acuerdos firmados tanto con la familia como con el NNA. La intención es





hacer protagonista al menor y a su familia de tal forma que se conviertan en parte activa de dicha evaluación.

La evaluación, como momento de revisión del proceso llevado a cabo en la Casa Familiar, pretende analizar, reflexionar y concretar sobre:

- Los objetivos planteados a corto/medio plazo.
- Qué se está haciendo para conseguirlos
  - Intervenciones desarrolladas.
  - Recursos utilizados y necesarios.
  - Estrategias utilizadas.
  - Coordinación y trabajo en red.
- El nivel de consecución, teniendo en cuenta la implicación y colaboración del menor, su familia y el equipo educativo.
- Las dificultades encontradas:
  - En la propia familia.
  - En la coordinación externa / interna.
  - Otras.
- La temporalidad de la programación de la intervención.
- El pronóstico sobre la evolución de la intervención.
  - Continuidad del programa establecido.
  - Necesidad de una nueva orientación.

Resulta importante introducir en la evaluación del Proceso un ENFOQUE PARTICIPATIVO en el que se incluyan todos los agentes implicados: familia, NNA y profesionales.

Cada NNA cuenta desde el ingreso en la Casa Familiar con un Proyecto Educativo Individualizado (PEI). Se llevará a cabo una reunión semanal del equipo educativo del centro donde se evaluarán los procesos individuales de cada menor y su entorno familiar. Estos datos (Análisis de la situación del PEI en relación con la situación de partida, análisis de los problemas: Identificación





y búsqueda de soluciones, regulación del proceso introduciendo los cambios necesarios a la vista de los resultados) quedarán recogidos en el ACTA DE REUNIÓN y se reflejarán en el INFORME DE SEGUIMIENTO que se redactará al concluir cada módulo de intervención.

**EVALUACIÓN GLOBAL.** Es aconsejable realizar una evaluación global y holística, en la que todas las partes del programa, todos los sujetos implicados y todas las fases del desarrollo deben ser tenidos en cuenta de manera globalizadora. Para ello es necesario recoger de forma sistemática una serie de datos, tanto de las familias atendidas, como de los recursos utilizados y actividades llevadas a cabo, con el fin de realizar la evaluación de la cobertura del modelo Casa Familiar:

- Número de familias y menores atendidos.
- Características de los menores atendidos y sus familias.
- La intervención llevada a cabo y los recursos utilizados.
- Los resultados alcanzados en relación a los objetivos planteados.
- Grado de consecución de los objetivos de la Casa Familiar: objetivos alcanzados, parcialmente alcanzados, parcialmente no alcanzados, no alcanzados.
- Cambios observados en la situación de los NNA atendidos.
- Grado de resolución de los indicadores de desprotección detectados en la fase de diagnóstico.
- Motivo de la finalización de la intervención.
- Recursos de apoyo necesarios para la familia al finalizar la intervención.

**EVALUACIÓN DEL RETORNO SOCIAL (SROI):** el SROI es una metodología para la medición del impacto social en relación a la inversión realizada que permite calcular el valor de los resultados de la Casa Familiar, tengan estos un valor económico o no.





El coeficiente SROI es una comparación entre el valor generado por el proyecto y la inversión necesaria para lograr ese impacto, es decir ¿Cuántos € de impacto social se genera por cada € invertido?.

Usaremos el SROI para:

- Evaluar el impacto de proyecto realizado y,
- Para predecir el valor social de las actividades que se generan

Por otro lado el SROI nos será útil como herramienta de planificación estratégica, para comunicar el impacto y para ayudar en la toma de decisiones en inversión. El SROI no esta restringido a las organizaciones que generan valor social como herramienta de gestión, también puede y debe ser utilizado para analizar el valor social de la intervención en el Sector Público.

Este método va más allá, llega a describir el impacto de ahorro económico que un modelo de intervención bien definido y con garantías de éxito puede generar. Si el NNA que pasa por "la Casa Familiar", cuyo coste día aproximado es de 200 €, no tiene que volver a un recurso residencial de este tipo, esto supondría un ahorro económico evidente. El resultado con éxito de pasar por este tipo de recurso residencial evita otros ingresos posteriores en centros con perfiles distintos como pueden ser los centros de reforma o terapéuticos, los cuales tienen un coste diario mayor al existente en este modelo residencial, se habrá conseguido un ahorro económico considerable.



## 11. CONCLUSIONES

---

Partiendo del sistema de protección del NNA amparado por la legislación vigente, de los diferentes modelos teóricos que enfatizan una orientación sistémica en tanto garante de un enfoque integral, la necesidad de la motivación para el cambio como motor de la transformación y mejora, del enfoque positivo como principio básico del valor y potencial del ser humano y de un modelo dinámico, participativo y cooperativo del aprendizaje dando valor a la importancia de la vinculación, los autores de este TFD, como profesionales del Servicio de Protección de Infancia y Adolescencia, parte integrante del sistema, proponemos un Modelo de Intervención en Acogimiento Residencial con el protagonismo del NNA, de su Familia y de la interacción entre ambos y el entorno.

Algunas limitaciones detectadas han sido a la hora de recabar información en la fase de análisis, ya que los NNA y sus familias que atendemos representan a una población especialmente sensible por sus circunstancias sociales. Otros aspectos que han sumado dificultad a dicha recogida de datos se han observado en la limitación de tiempo disponible, así como en la dispersión geográfica de los centros residenciales.

Las conclusiones que han guiado nuestro estudio y que valoramos después de realizar nuestro TFD las podríamos agrupar en las siguientes reflexiones:

- La humanidad debe al niño lo mejor que puede darle (Convención sobre los derechos del niño)
- La familia y su entorno inmediato como elemento de cambio.
- La reinserción del NNA a su entorno familiar es un proceso que incluye la intervención activa de todos sus integrantes.







- El niño no es un adulto en miniatura (Wallon)
- *"Los niños son inherentemente vulnerables, sin embargo, a la vez son fuertes en su determinación a sobrevivir y crecer"* (Radke Yarrow y Sherman, 1990).
- Es preciso adaptar aquellos modelos teóricos que mejor puedan acompañar al modelo de intervención residencial
- Se precisa que los integrantes de la intervención se encuentren en la fase mínima inicial de Contemplación del Proceso de Cambio, o trabajar para que la alcancen, con el fin de poder participar en nuestro modelo de centro residencial.
- El equipo educativo ha de poner el doble de énfasis al beneficio que a los costos del cambio.
- La labor de la dirección del centro como figura de acompañamiento en el proceso de cada familia y NNA es prioritaria.
- En el trabajo con la familia del NNA se han de establecer de una manera consensuada y participativa los objetivos por áreas.
- Todo hay que medirlo, por lo que el soporte presupuestario ha de ser suficiente *"lo que no se puede medir no se puede mejorar"*.

DESDE UN PROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL, ES POSIBLE UNA INTERVENCIÓN QUE GARANTICE DE FORMA EXITOSA LA REUNIFICACIÓN FAMILIAR, ATENDIENDO SIEMPRE AL BENEFICIO DEL NNA, Y DE SU FAMILIA COMO MOTOR DE SU DESARROLLO Y DE LA COMUNIDAD, COMO ESPACIO DE CONVIVENCIA.





## 12. BIBLIOGRAFÍA

---

- Cárdenas-Jiménez, A., y López-Díaz, L. (2011). Resiliencia en la vejez. *Revista salud pública*, 13(3), 528-540.
- Comité de los Derechos del Niño. (2017). Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 44 de la Convención. Recuperado de <http://www.refworld.org.es/category,COI,CRC,,AGO,593ab29f4,0.html>
- Constitución española. (1978). Boletín Oficial del Estado 311, pp. 29313-29424. Recuperado de [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/constitucion.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/constitucion.html).
- Defensor del Pueblo. (2009). Informes, estudios y documentos. Centros de Protección de Menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social.
- Delgado Pozo, L. (2015). El aprendizaje cooperativo como estrategia para atender la diversidad de niveles de inglés en el aula de primaria. (trabajo fin de grado). Universidad católica de Murcia.
- Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales del Gobierno de Aragón. (2017). II Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2017-2020.
- Estatuto de Autonomía de Aragón. (Ley Orgánica 5/2007 de 20 de Abril de Reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón). Boletín Oficial de Aragón 47.
- Gobierno de Aragón. (2011). Documento de Coordinación entre los Centros de Servicios Sociales y el Servicio Especializado de Menores.
- Glasser, W. (1999) Teoría de la elección. España: Paidós Ibérica
- Glasser, W. (1969). Escuelas sin fracasos. Paidós.





- Gobierno de Aragón. Departamento de Servicios Sociales y Familia. (2010). Plan Integral de atención a la infancia y adolescencia 2010-2014.
- Gustavo, A., y Cabrera, A. (2000). El modelo transteórico del comportamiento en salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 18(2), 129-138.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales. (2006). Guía de actuación profesional para los servicios de protección de menores de Aragón.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales y Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón. (2007). Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón desde los Servicios Sociales Comunitarios.
- Junta de Andalucía (2014). Promoción de la parentalidad positiva en el programa de seguimiento de la salud infantil y adolescente de la Junta de Andalucía (guía para profesionales). Recuperado de [http://si.easp.es/psiaa/wpcontent/uploads/2014/07/promocion\\_parentalidad\\_positiva\\_guia\\_profesionales.pdf](http://si.easp.es/psiaa/wpcontent/uploads/2014/07/promocion_parentalidad_positiva_guia_profesionales.pdf).
- Ley Orgánica 1/1996, de 1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor de modificación parcial del Código Civil y de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado 15.
- Ley del 12/2001 del 2 de Julio, de Infancia y Adolescencia en Aragón. Boletín Oficial de Aragón 86, Julio 20, 2001 y Boletín Oficial del Estado 189, Agosto 8, 2001. pp 29372-29394.
- Ley 5/2013 de 20 de junio de Calidad de los Servicios Públicos de la Administración de la CCAA de Aragón. Boletín Oficial de Aragón 129. Julio 3, 2013 y Boletín Oficial del Estado 175. Julio 23, 2013.
- Ley Orgánica 8/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado.175. Julio 23, 2015. pp.61871-61889.
- Ley 26/2015 de de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado.180. Julio 29, 2015.





Ley 11/2016 de 16 diciembre de Acción Concertada para la prestación de Servicios Sociales de carácter social y sanitario. Boletín Oficial de Aragón 243. Diciembre 20, 2016.

López Azcona, A. (abril de 2015). Menores en situación de acogimiento y adopción. En M.J. Bajén (Presidencia), Proyecto de Ley de protección a la infancia: nuevos instrumentos de protección de menores. Jornada llevado a cabo por el Instituto Aragonés de Administración Pública, Zaragoza.

Mañueco del Hoyo, R. (abril de 2015). Los retos de la Administración en la implantación de la nueva legislación de protección de menores. En M.J. Bajén (Presidencia), Proyecto de Ley de protección a la infancia: nuevos instrumentos de protección de menores. Jornada llevado a cabo por el Instituto Aragonés de Administración Pública, Zaragoza.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado. EQUAR-E. Versión para centros especializados. Recuperado de [https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4071\\_d\\_Estandares-calidad-acogimiento.residencial-EQUAR.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4071_d_Estandares-calidad-acogimiento.residencial-EQUAR.pdf).

Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. (2014). Nuevas perspectivas de intervención con menores infractores. Curso de formación on line organizado por Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Grupo de investigación en intervenciones socioeducativas en la infancia y la juventud (2015). Caminar en Familia. Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar.

Organización de las Naciones Unidas. (1959). Declaración de los derechos del niño. Recuperado de [https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=33](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=33)





- Organización de las Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.
- Orden HAP/1339/2016 de 13 septiembre por el que se aprueba el Plan General de mejora de la calidad de los Servicios Públicos de la CCAA de Aragón. Boletín Oficial de Aragón 193. Octubre 5, 2016.
- Orden CDS/1690/2017 de 30 octubre por la que se fijan los precios de la Gestión Educativa y Residencial de las casas de Acogida para menores en protección. Boletín Oficial de Aragón 212. Noviembre 6, 2017.
- Orden HAP/752/2018, de 30 de abril por el que se aprueba la modificación del Plan general de calidad en los servicios públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón 2016-2019. Boletín Oficial de Aragón 94. Mayo 17, 2018.
- Rodrigo López, M.J., Maiquez Chaves, M.L., y Martín Quintana, J.C. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales. Ministerio de Sanidad y Política social. Madrid. España. Federación española de municipios y provincias.
- Sánchez-Elvira, A. (2004). Los pilares y recursos de la Psicología Positiva en el crecimiento personal. En M.Rodríguez-Zafra (Ed.) *Crecimiento Personal: Aportaciones de Oriente y Occidente*. Bilbao: Desclée de Brower, (pp. 45-80).
- Servicio Nacional de Menores. Mesa Técnica Nacional PIB. (2013). Recomendaciones, desde la Práctica, acerca de la Evaluación de Competencias Parentales y Marentales en Programas de Prevención Focalizada (PIB).
- Subdirección de Atención a la Infancia y Adolescencia. (2016). Protocolo de Actuación para la Intervención Familiar.





Vidal Casero, M.C. (2002). La evolución legislativa de la protección del menor, la defensa de sus derechos y la atención a su salud. *Derecho y Salud*, 11(1), 219-230.

Yates, T.M.F. (2006). Resiliencia a Edad Temprana y sus Impactos en el Desarrollo del Niño: Comentarios sobre Luthar y Sameroff. En: R.E. Tremblay, M. Boivin, RDeV. Peters (eds.), Masten AS, ed. tema. Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/resiliencia/segun-los-expertos/resiliencia-edad-temprana-y-sus-impactos-en-el-desarrollo-del-nino>

## REFERENCIAS

Bandura, A., Adams N.E & Beyer J. (1977). Cognitive process mediating behavioral change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 125-139.

Bertalanffy, L.V. (1976). *Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Fondo de cultura económica.

Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5), 537-549.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Ediciones Paidós, 1987).

Bronfenbrenner, U. (1988). Interacting Systems in Human Development Research Paradigms: present and future. En Bolger. N, Caspi. A, Downey. G., y Moorehouse. M. (Eds.), *Persons in context: Developmental processes* (25-49). New York. Estados Unidos: Cambridge University Press

Bronfenbrenner, U., & Ceci, S.J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101, 568-586





- Brown, J., y Isaacs, D. (2005). *World Café: El nuevo paradigma de comunicación organizacional y social*. México. CECSA
- Carver, C.S. (1998). Resilience and Thriving: Issues, models and linkages *Journal of Social Issues, 54*, 245-266.
- Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist, 34*(4), 416-430.
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. *Early Childhood Development: Practice and Reflections, 8*.
- Lizarraga, S., y Ayarra, M., (2001). La entrevista motivacional. *ANALES Sis San Navarra 2001, 24*(2), 43-53.
- Luthar, S.S., y Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Developmental psychopathology, 12*(4), 857-885
- Luthar, S.S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3). 543-562
- Luthar, S.S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In Cicchetti. D, Cohen. D, eds, *Developmental psychopathology. Risk, disorder, and adaptation*. New York, NY:John Wiley and Sons.739-795.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others?. *Psychological Review, 56*, 239-249.
- Masten, A. S., Morrison, P., Pellegrini, D. & Tillegén, A. (1992). Competence under stress:risk and protective factors. En: J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein, & S. Wintraub. (eds). *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. Nueva York, E.E.U.U: Cambridge University Press.







- Miller, W.R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, 11, 147- 172.
- Miller, W. y Rollnick S (1999). *La entrevista Motivacional*. Madrid, España: Paidós.
- Orford, J., Somers, M., Daniels, V., & Kirby, B. (1992). Drinking amongst medical patients: levels of risk and models of change. *Addiction*, 87(12), 1691-1702. doi.org/10.1111/j.1360-0443.1992.tb02682.x
- Osterwalder, A. (2004). *The Business Model Ontology*. USA: Universite De Lausanne.
- Peterson, Ch. & Seligman, M. (2004) *Character Strengths and Virtues. A handbook and classification*. New York, E.E.U.U: APA, Oxford University Press.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19(3), 276-288.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 390-395.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C.C. (1984). *The transtheoretical approach*. New York: Dow Jones.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. En W. R. Miller & N. Heather (Eds.), *Addictive behaviors: Processes of change* (pp.3-28). Nueva York, E.E.U.U: Plenum Press.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behavior. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Prochaska, J.O; DiClemente, C.C y Norcross, J.C (1994). "Cómo cambia la gente. Aplicaciones en los comportamientos adictivos" *Revista de toxicomanías*, 1, 3-14.





- Radke –Yarrow y Sherman (1990). Hard growing: children who survive. En J. Rolf y otros (eds.): Risk and protective factors in the development of psychopathology. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., y Byrne, S. (2008). Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias. Madrid. España: Pirámide.
- Ryff, C. D. (1989) Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Sameroff, A. (2005) Resiliencia Temprana y sus Consecuencias en el Desarrollo. En: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Masten AS, ed. tema. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/resiliencia/segun-los-expertos/resiliencia-temprana-y-sus-consecuencias-en-el-desarrollo>.
- Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sheldon, K., Fredrickson, B., Rathunde, K., Csikszentmihalyi, M. y Haidt, J. (2000). Positive Psychology manifesto (Rev.ed.) Philadelphia. <http://www.positivepsychology.org/akumalmanifesto.htm>





## 13. ANEXOS

---

ANEXO I: Integración de los modelos teóricos aplicados a la intervención en la Casa Familiar.

ANEXO II: Análisis Descriptivo sobre casos del Servicio de atención a la Infancia y Adolescencia.

ANEXO III: World Coffee

ANEXO IV: Cuestionarios adolescentes y familias. Análisis.

ANEXO V: DAFO.

ANEXO VI: Canvas.

ANEXO VII: Gestión económica.

