

APORTACIONES A LA CONVOCATORIA DEL PROCESO PARTICIPATIVO SOBRE EL DECRETO DE TIPOLOGÍA Y FUNCIONAMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES. 14 DE DICIEMBRE DE 2021.

El presente documento se divide en dos partes, una de ellas centrada en las aportaciones técnicas que consideramos que deben estar en los anexos II y VI, las cuales las vamos a reflejar en los puntos del índice facilitado en el borrador y que aparecen de color azul, y por otra parte, la justificación de la figura del pedagogo/a – psicopedagogo/a atendiendo a las intervenciones que se van a prestar en los servicios y centros del decreto, amparados por las competencias profesionales de nuestro perfil. Esta argumentación de la figura profesional del pedagogo/a-psicopedagogo/a, va en concordancia, además, con las aportaciones realizadas en las sesiones anteriores.

Finalmente también realizamos la aportación de un modelo de Plan Personalizado de Intervención Social, como herramienta de trabajo, que consideramos que es operativa y que aglutina los contenidos que la ley exige para este tipo de planes, con la pretensión de facilitar el trabajo burocrático. Es un modelo que tiene desplegados que facilitan la elección de profesionales, temporalidades, etc..., opciones para poder escoger servicios, actuaciones, compromisos, y que queden grabados; y finalmente, espacios para aportar información más descriptiva.

ANEXO II: CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

1. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

La atención primaria de carácter específico constituye un nivel de actuación complementario a la atención primaria de carácter básico. Su intervención da soporte y continuidad a esta, cuando la naturaleza de las situaciones y la intensidad de las intervenciones requeridas así lo aconsejan. Posee, pues, un carácter netamente instrumental, y se caracteriza por la singularidad de la atención que presta, si bien comparte un mismo objeto con la primaria de carácter básico: la atención a las personas, familias y unidades de convivencia en su propio entorno y desde un enfoque comunitario.

La atención primaria de carácter básico y la atención primaria de carácter específico conforman, pues, una unidad sistémica, que presenta dos niveles de actuación. Esta configuración obliga a disponer de estructuras organizativas bien coordinadas, que aseguren la continuidad y la trazabilidad del proceso, así como una atención integral basada en el trabajo en red y capaz de llevar a cabo actuaciones profesionales orientadas a la consecución de sinergias, siempre bajo la dirección de los servicios estructurales de la atención primaria básica y, en particular, de la persona profesional de referencia.

Obliga además a disponer de equipos multidisciplinares, que integren las diversas disciplinas (psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, integradores sociales, logopedas, etc) y que den respuesta integral a las necesidades de las personas y sus familias. Todo ello bajo un enfoque donde se prime el ofrecer herramientas que faciliten la autonomía, y por consiguiente la adecuada integración en su propio entorno.

Una intervención que se centre en la vida de las personas, que sepa mirar a las personas desde la complejidad necesaria y que genere la diversidad de abordajes tan necesarios para generar intervenciones reparadoras.

1.1. Servicios estructurales de la atención primaria de carácter específico

1.2. Metodología de trabajo

A fin de hacer efectiva la integración de estas funciones en el ámbito de la atención primaria es necesario adoptar una serie de pautas metodológicas, que se enumeran y describen a continuación.

- a. **AÑADIMOS: Intervención multidisciplinar, con el objetivo de atender las distintas necesidades de las personas y sus familias, buscando la complementariedad entre los profesionales y la ayuda mutua. Entre otros objetivos, encontramos la optimización de recursos, la mejora en el trabajo, el establecimiento de prioridades y la reducción de riesgos. Para ello se requieren competencias como un pensamiento crítico, el establecimiento de una buena comunicación y la colaboración entre profesionales.**

1.3. Coordinación con los servicios sociales de atención primaria de carácter básico

La coordinación, bajo el principio de la unidad de acción, entre los dos niveles de actuación de la atención primaria constituye una prioridad en la organización de los servicios sociales, que se traduce, en la práctica, en un intercambio constante de información entre ambos niveles, el trabajo en red, la interconsulta en múltiples ocasiones y el desarrollo de una estrecha relación profesional con la persona profesional de referencia.

2. SERVICIOS ESTRUCTURALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

Todos los servicios estructurales de atención primaria de carácter específico proveerán las siguientes prestaciones **profesionales**:

2.1. SERVICIO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

2.1.1. Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia

b. Objeto: Reducir y eliminar todas aquellas circunstancias que hayan dado lugar a la declaración de riesgo, o bien preparar las condiciones para el retorno a la familia de las personas menores de edad que hayan tenido que ser separadas de la misma con carácter temporal a causa de una necesidad de protección. También intervendrá para proseguir con el trabajo individual, grupal o familiar tras una intervención sobre el menor en el programa de medidas judiciales o de acogimiento familiar. **Las actuaciones dentro de la intervención podrán ser individuales, familiares o grupales y se realizarán a través de las técnicas de orientación psicosocial, mediación y psicoterapia, y la**

finalidad será la consecución de los objetivos planteados después de la valoración y diagnóstico de la situación. La mayoría de edad no será en ningún caso motivo de finalización de la intervención si esta es necesaria. Las actuaciones se realizarán a través de una intervención integral e interdisciplinar que comprenda actuaciones propias del ámbito psicológico, **pedagógico**, social, de mediación y/o terapéutico, tanto individuales como familiares o grupales, desde una visión sistémica. La intervención se realizará **siempre desde una perspectiva educativa y de inclusión.**

c. Perfil de las personas usuarias:

- Niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo de desprotección, ya declarada o pendiente de resolución tras la propuesta del equipo de intervención social. La situación puede haberse producido por las características o circunstancias de los progenitores o cuidadores o guardadores principales por la dinámica relacional familiar o bien por las características o circunstancias de las personas menores de edad (conductas, traumas emocionales, autocontrol, adiciones, abandonos escolares...), **o bien por situaciones externas al contexto familiar que han repercutido de forma negativa en las características de personalidad que presentan en la actualidad y que actúan como factores de riesgo, situándoles en una situación de riesgo y desprotección.**
- Situaciones de violencia infantil, entendiendo como tal toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital, siempre que desde el Servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico se estime que la situación requiere de una intervención terapéutica. **Hay que tener en cuenta que algunas familias son negligentes a la hora de educar y ello interfiere de forma negativa en el desarrollo personal y en su integración social. Tienen dificultades a la hora de relacionarse con el resto, asumir la autoridad, regular emociones, etc.**

En las situaciones de violencia o abuso sexual infantil el equipo colaborará con el programa específico al respecto. Igualmente colaborará con la atención primaria de carácter básico, a requerimiento de esta, en las valoraciones de las familias de acogimiento en familia extensa. **Hay que tener en cuenta no comenzar a intervenir en estos casos antes de la derivación al servicio específico, así como el protocolo a seguir.**

El acceso al programa tendrá lugar por derivación de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico. **Será importante la colaboración y obligado cumplimiento del conocimiento de cualquier tipo de violencia de las diversas administraciones.**

c.1. Criterios de inclusión.

- **Que los/las padres/madres o representantes legales accedan a participar en la intervención del Equipo Específico aunque sea con una consciencia parcial del problema y motivación externa.**
- **Que exista al menos la presencia de un adulto capaz de ejercer funciones parentales.**
- **Que exista pronóstico de recuperación (excepto en los casos que la intervención se realice**

para determinar el pronóstico de recuperación), es decir, que con los recursos del Equipo Específico existan posibilidades que se corrija la situación observada y que las figuras parentales puedan resolver los problemas que les impidan o limitan para atender adecuadamente sus hijos y/o hijas.

c.2. Serán objeto de atención prioritaria:

- Casos de abusos, violencia y cualquier tipo de maltrato sufrido o ejercido.
- Casos de desprotección moderada o grave frente a casos de riesgo o desprotección leve.
- Casos con expediente abierto en el sistema de protección y la separación que se establecerá en función de los resultados de la intervención de los niños, niñas o adolescentes.
- Casos en los que se ha valorado que el inicio del tratamiento es imprescindible para mantener a los niños, niñas o adolescentes en el domicilio familiar.
- Casos en los cuales se ha valorado un mejor pronóstico familiar.
- Casos en los cuales existan hijos o hijas de corta edad.
- Casos de familias con hijos o hijas recién nacidos con antecedentes de desprotección grave hacia otros hijos/as.
- Casos de personas menores de edad que ya se encuentren en acogimiento en familia extensa o que se les vaya a proponer para este tipo de acogimiento. Se realizará el seguimiento del acogimiento familiar de estos niños, niñas y adolescentes, así como la formación y valoración de las personas acogedoras.

e. Programas

- *Programa de colaboración con otros programas de atención primaria de carácter específico.* El programa irá dirigido a colaborar con los otros programas para conseguir los objetivos propuestos en el plan de intervención. Para ello será necesario optimizar recursos, coordinar y establecer prioridades en función de las necesidades y objetivos propuestos. El objetivo, junto al resto de programas es garantizar el correcto desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, así como evitar la separación de sus familias. A este respecto, será importante considerar tanto los factores de riesgo como los de protección.

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

El Equipo específico de intervención con infancia y adolescencia estará integrado por personas profesionales licenciadas o graduadas en **Psicología, Pedagogía, Trabajo social, o Educación social**. En este caso, dada vinculación histórica de la figura del PEDAGOGO/A en los inicios del antiguo SEAFI, y teniendo en cuenta las competencias para las que se nos forma, consideramos que debemos formar parte de los equipos en igualdad de condiciones.

Todas las personas profesionales deberán contar con formación en desarrollo infantil y adolescente y protección de la infancia. Y deberán disponer, además, de formación adicional en alguna de las siguientes áreas: intervención familiar sistémica, apego adulto e infantil, trauma, abusos sexuales,

violencia de género, igualdad de género, duelo, mediación familiar y prevención e intervención en cualquier tipo de violencia sobre la infancia y adolescencia. **También es importante la formación en problemas de conducta, violencia filio-parental y aprendizaje.** Los Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia contarán con la siguiente plantilla profesional mínima:

h. Criterios para su implantación

Todas las áreas de servicios sociales deberán contar con un Equipo específico de intervención con infancia y adolescencia, que prestará sus servicios en régimen de gestión directa, con personal propio de la entidad local, en horario de mañana y tarde, **incluidos los fines de semana**, sin perjuicio de la flexibilidad horaria necesaria para poder adaptar las intervenciones a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

i. Condiciones materiales

- **Los espacios deberán reunir las condiciones materiales y funcionales básicas para trabajar con estos NNA y sus familias. Espacios físicos que creen un espacio seguro y faciliten la escucha y participación.**
- **Además de salas amplias, libres de ruidos y acogedoras, donde se realicen intervenciones individualizadas, es importante la existencia de varias salas amplias para intervenciones grupales tanto con los NNA como con sus familias.**
- **Cuartos de aseo: dispondrán como mínimo de 2, uno por cada sexo.**
- **Pizarras, TV, proyector, etc**

2.1.2. Programa de medidas judiciales de medio abierto

El programa comprenderá la ejecución de las siguientes medidas judiciales de medio abierto, tanto firmes como cautelares:

- I. I Tratamiento ambulatorio.**
- II. II Asistencia a centro de día.**
- III. III Permanencia de fin de semana en domicilio.**
- IV. IV Libertad vigilada.**
- V. V Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo.**
- VI. VI Prestaciones en beneficio de la comunidad.**
- VII. VII Realización de tareas socio-educativas.**

d. Carta de servicios:

- Ejecución del segundo periodo de las medidas de internamiento en régimen de libertad vigilada, conforme a lo dispuesto en la correspondiente resolución judicial.

Hay que tener en muchas ocasiones, cuando comienzan a cumplir una medida en medio abierto, anteriormente han cumplido un internamiento en régimen abierto, semiabierto o cerrado. En estos casos, existe un informe final de medida donde se refleja el programa de ejecución de medida diseñado por el equipo técnico en base a sus necesidades, así como la consecución de estos. Es importante tener en cuenta la coordinación para que la intervención sea un continuo.

Por otra parte, hay que tener en cuenta la detección de factores de riesgo que por diversas circunstancias no hayan sido detectados, así como aquellos factores que puedan surgir si tenemos en cuenta que se encuentran en un periodo evolutivo de grandes cambios. También se tendrán en cuenta factores de protección.

- Realización de actuaciones de apoyo a la gestión de conflictos entre las personas usuarias y las víctimas a instancia de la Fiscalía de Menores, para posibilitar un proceso de negociación y comunicación con el objeto de obtener un acuerdo estable y viable. **La mediación es una solución alternativa con gran valor pedagógico en algunos delitos y cuando no existan factores de riesgo que hagan otra medida más recomendable. Su potencial educativo reside en que se trabajan aspectos como la asunción de responsabilidades y reparación del daño causado. Es un proceso de conciliación- reparación en el que las partes (menor y víctima), con la mediación de un tercero (el mediador), intentan resolver un conflicto.**
- De conformidad con el apartado 7 del artículo 8 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, los equipos técnicos adscritos a los Juzgados de Menores podrán ser apoyados en estas funciones por las Administraciones Públicas.

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios del personal: El programa de medidas judiciales de medio abierto dispondrá, al menos, del siguiente personal:

- Un coordinador o coordinadora, en las áreas o agrupaciones de áreas que cuenten con 10 o más personas técnicas asignadas al programa, quien deberá tener la misma titulación que la exigida **a la figura de dirección en los equipos profesionales de atención primaria de carácter básico (DEFINIR LAS FIGURAS, INCLUYENDO AL PEDAGOGO/A)** cualquier graduado o licenciado, además de formación adicional específica en materia de justicia juvenil. En el resto de las áreas, las funciones de coordinación serán asumidas por las personas coordinadoras o supervisoras del área o departamento, conforme a lo previsto en el artículo 11 del Decreto 34/2021, de 26 de febrero, del Consell, de regulación del Mapa de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana.
- 1 persona técnica para la ejecución de 40 medidas/año, que deberá contar con una de las titulaciones exigidas a los integrantes de los equipos de intervención social **(incluyendo el pedagogo/a)** de las zonas básicas de servicios sociales, además de formación adicional específica en materia de justicia juvenil. Su horario de trabajo se ajustará a las necesidades del programa e incluirá la localización telefónica.

i. Condiciones materiales:

- **Los espacios deberán reunir las condiciones materiales y funcionales básicas para trabajar con estos NNA y sus familias. Espacios físicos que creen un espacio seguro y faciliten la escucha y participación.**
- **Además de salas amplias, libres de ruidos y acogedoras, donde se realicen intervenciones individualizadas, es importante la existencia de varias salas amplias para intervenciones grupales tanto con los NNA como con sus familias.**

- **Cuartos de aseo: dispondrán como mínimo de 2, uno por cada sexo.**
- **Pizarras, TV, proyector, etc**

2.1.3. Programa de intervenciones técnicas en acogimiento familiar

a. Definición: Conjunto de actuaciones de carácter educativo, formativo, social y psicológico orientadas a garantizar el desarrollo adecuado de las medidas de acogimiento familiar de niños, niñas y adolescentes en **familia educadora**.

b. Objeto: El programa tiene por objeto garantizar que estas medidas se desarrollan en beneficio de la persona acogida, de acuerdo con los objetivos previstos en el plan de protección del niño, niña o adolescente, así como ofrecer a las familias de origen y educadoras el apoyo necesario para ejercer sus funciones y responsabilidades, en coordinación con el Servicio de prevención e intervención con las familias de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico. **Garantizar un entorno seguro y protector, tanto a nivel físico como emocional.**

c. Perfil de las personas usuarias:

- Personas menores de edad en situación de guarda o tutela administrativa con una medida de acogimiento familiar en familia educadora.
- **Las familias educadoras.**

d. Carta de servicios:

- Formación a las familias educadores (como mínimo, cada 4 meses). **Es muy importante la formación antes de iniciar el proceso de acogimiento, conociendo el impacto que estos NNA pueden haber recibido en su familia de origen y ofreciéndoles herramientas que les ayuden a crear un entorno seguro y protector**

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios: El programa de intervenciones técnicas en acogimiento familiar deberá disponer del siguiente personal, a jornada completa, para llevar a cabo 100 intervenciones/mes en familias distintas:

- Un director o directora, que asumirá las funciones de coordinación interna del equipo técnico. La dirección será ejercida por una persona integrante de dicho equipo y será compatible con el ejercicio del resto de las funciones propias de su perfil profesional
- Un/a técnico superior, con licenciatura en **Psicología/pedagogía/PSICOPEDAGIA** o título oficial de grado y máster universitario equivalentes. En caso de que el número de asistencias requeridas supere la ratio asignada a estos equipos, podrá ampliarse su composición con otros perfiles profesionales **(licenciados o licenciadas en Pedagogía o Psicopedagogía o personas con título oficial de grado y máster universitario equivalentes, entre otros).** ELIMINAR ESTE PÁRRAFO, YA QUE NOS INCLUIMOS EN EL ANTERIOR.

i. Condiciones materiales

- Los espacios deberán reunir las condiciones materiales y funcionales básicas para trabajar con estos NNA y sus familias. Espacios físicos que creen un espacio seguro y faciliten la escucha y participación.
- Además de salas amplias, libres de ruidos y acogedoras, donde se realicen intervenciones individualizadas, es importante la existencia de varias salas amplias para intervenciones grupales tanto con los NNA como con sus familias.
- Cuartos de aseo: dispondrán como mínimo de 2, uno por cada sexo.
- Pizarras, TV, proyector, etc.

2.1.4. Programa de apoyo a la emancipación y la autonomía personal

d. Carta de servicios

- **-Apoyo pedagógico: aprendizaje de las habilidades necesarias para conseguir un nivel de autonomía adecuado que le facilite su integración (resolución de problemas, toma de decisiones, capacidad de esfuerzo, atención sostenida, hábitos de trabajo, locus de control interno). Detección e intervención en las diversas dificultades de aprendizaje que pueda tener, acompañamiento emocional, información y orientación formativo-laboral atendiendo a sus necesidades educativas y teniendo en cuenta una transición progresiva a la emancipación.**
- Atención a la diversidad familiar y sexual: orientada a facilitar información sobre diversidad sexual, familiar, de género y de características sexuales, y prevenir la violencia de género y machista y los delitos de odio. **Es importante trabajar educación afectivo-sexual, ya que los modelos que han visualizado desde edades tempranas suelen favorecer las desigualdades de género, así como comportamientos violentos.**

e. Programas de intervención

- Programa de inserción social, orientado a la mejora de las competencias personales y laborales de las personas usuarias, prestando especial atención a las dificultades o desajustes que puedan presentar y la generación de itinerarios de inserción laboral, a fin de optimizar sus condiciones de ocupabilidad. **En este sentido hay que tener en cuenta el fracaso que suelen tener en ámbito académico y el motivo de este. Si se detecta y se trabaja sobre sus dificultades aumenta su motivación por aprender, tanto si reinicia estudios como si opta por una formación teórico-práctica, orientada a trabajar a corto-medio plazo.**
- Programa de prevención y detección de situaciones de violencia de género, que incorpore información relativa a esta problemática, sus manifestaciones y consecuencias, los factores de protección y las nuevas masculinidades, entre otras cuestiones. **Es importante incluir a ambos géneros.**

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios:

Perfiles profesionales	Titulaciones	Nº de profesionales		
		D.T. Castellón	D.T. Valencia	D.T. Alicante
Director/a	Pedagogo	0,5	1	1
Jurista	Licenciatura o grado en Derecho	0,5	1	1
Psicólogo/a/ Pedagogo/a	Licenciatura o grado en Psicología/ Pedagogía	0,5	2	1,5

i. Condiciones materiales

- Los espacios deberán reunir las condiciones materiales y funcionales básicas para trabajar con estos NNA.. Espacios físicos que creen un espacio seguro y faciliten la escucha y participación.
- Además de salas amplias, libres de ruidos y acogedoras, donde se realicen intervenciones individualizadas, es importante la existencia de varias salas amplias para intervenciones grupales donde se puedan trabajar de forma grupal.
- Cuartos de aseo: dispondrán como mínimo de 2, uno por cada sexo.
- Pizarras, TV, proyector, etc

2.1.5. Programa de atención telefónica a la infancia

e. Programas de intervención

- **-Programa de prevención y detección de posibles situaciones de riesgo o desprotección.**
- **-Programa informativo, de asesoramiento y derivación a los recursos específicos para realizar la intervención.**

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

El personal adscrito al programa estará compuesto por cinco personas con grado o título equivalente en Psicología, **Pedagogía**, Trabajo Social o Educación Social.

i. Condiciones materiales

Despachos que permitan una escucha activa y un nivel de participación adecuado.

2.1.6. Programa de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

Perfiles profesionales	Titulaciones	Nº de profesionales		
		D.T. Castellón	D.T. Valencia	D.T. Alicante
Psicólogo/ Pedagogo	Licenciatura o grado en Psicología/ Pedagogía	1	3,5	3

i. Condiciones materiales

Espacios que faciliten el buen trato, la escucha y donde se excluya cualquier forma de violencia.

2.1.7. Programa de intervenciones técnicas en adopción

i. Condiciones materiales

Espacios físicos que faciliten la escucha y participación, generando un clima afectivo.

Espacios para intervención individual y salas para intervenciones grupales.

2.2. Servicio de atención a personas con diversidad funcional y específico de personas con problemas crónicos de salud mental

El Servicio de Atención a personas con diversidad funcional y específico de personas con problemas crónicos de salud mental promocionará y coordinará los servicios y programas destinados a implementar una intervención integral para preservar a las personas en su entorno social y favorecer la inclusión de grupos vulnerables, en los ámbitos de diversidad funcional y de personas con problemática de salud mental.

Desarrollará programas y actuaciones propias de la intervención social, en coordinación con el sistema sanitario mediante programas de prevención, promoción de la autonomía, rehabilitación e inclusión social.

El servicio implantará desde un principio los programas que se describen a continuación, aunque podrá poner otros en marcha, en función de las necesidades que se detecten.

En este servicio se articula el Servicio de Atención y Seguimiento para la enfermedad Mental (S.A.S.E.M.), como servicio de atención domiciliaria que garantice la permanencia de las personas en su domicilio o entorno social.

c. Perfil de las personas usuarias: Personas con enfermedad mental de edades comprendidas entre los 18 y 65 años con un grado de limitación funcional asociado que requiera apoyo técnico, orientación y acompañamiento para la gestión de su vida personal, familiar, laboral y social y que presenten dificultades de vinculación a la red de atención social y sanitaria y riesgo de abandono o deterioro. Se excluye a las personas con apoyos suficientes en los entornos normalizados, o aquellas otras cuyas dificultades obedezcan a motivos distintos de una enfermedad mental.

- **Personas con diagnóstico de trastorno mental grave (TMG) o problemas de salud mental grave (PSMG), que reciben atención especializada por psiquiatra de USM y/o USMI.**
- **Personas con problemas en cuanto a sumarse al tratamiento, a la conciencia de sufrir una dolencia mental y/o riesgo de marginación o exclusión social.**
- **Está especialmente indicado por personas con PSMG y certificado de discapacidad, integrada en la familia o entorno a las necesidades de recuperación personal.**

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

El equipo técnico estará integrado por psicólogos/**pedagogos** (a jornada completa), además de educadores sociales, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y técnicos de inserción social (a media jornada o a jornada completa, de acuerdo con las necesidades del programa).

Inclusión del pedagogo y psicopedagogo, tanto para la coordinación como para la detección de necesidades, diseño de plan individualizado, así como metodología para conseguir los objetivos propuestos. También intervención y evaluación del plan.

i. Condiciones materiales

- **Los espacios deberán reunir las condiciones materiales y funcionales básicas para trabajar con estos usuarios y sus familias. Espacios físicos que creen un espacio seguro y protector, facilitadores de una escucha activa y participación.**
- **Salas amplias, libres de ruidos y acogedoras, donde se realicen intervenciones individualizadas para promover la vida autónoma y la integración en los servicios comunitarios.**
- **Cuartos de aseo: dispondrán como mínimo de 2, uno por cada sexo.**
-

2.3. SERVICIO DE ATENCIÓN DIURNA Y NOCTURNA

Disposición adicional undécima. (LEY DE SERVICIOS SOCIALES).

Servicios de atención primaria de carácter específico de competencia de la Generalitat. Los servicios de atención primaria de carácter específico de competencia de la Generalitat proveerán sus prestaciones a través de los centros que se concretan a continuación:

1. Los servicios de atención diurna proveerán sus prestaciones a través de centros de día para personas mayores dependientes, centros ocupacionales, centros de día para personas con diversidad funcional o discapacidad, centros de día para personas con problemas de salud mental crónicos y centros de día para la infancia y la adolescencia, entre otros.

El servicio atención diurna y nocturna promocionará y coordinará los centros de atención primaria de carácter específico que implementen las prestaciones de atención diurna y nocturna, en los que se desarrollarán actuaciones de carácter integral para preservar a las personas en su entorno y favorecer la inclusión de grupos vulnerables. El servicio se gestionará desde las direcciones territoriales y de su supervisión será responsable el supervisor del departamento, quien se ocupará, también, de su coordinación y garantizará su trabajo en red con el resto de servicios y centros del área, y con los servicios de atención primaria básica.

Desarrollará programas y actuaciones dirigidas a las personas para contribuir a su autonomía personal e inclusión social en las diferentes etapas del ciclo vital, a partir de prestaciones de apoyo en función de las necesidades de atención.

2.3.1. Albergues ESTE ES SERVICIO DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO.

i. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios (para 50 plazas):

- 1 psicólogo/a /pedagogo/a

k. Condiciones materiales

Espacios facilitadores del buen trato, libres de cualquier forma de violencia. Espacios seguros y protectores, tanto físico como emocional.

2.3.2. Alojamientos familiares terapéuticos de estancias reducidas

2.3.3. Centro de día de apoyo convivencial y educativo para niños, niñas y adolescentes

Centro de atención diurna para la infancia y la adolescencia **(ASÍ ES COMO SE ESPECIFICA EN EL CONTRATO PROGRAMA, POR LO TANTO DEBEMOS CLARIFICAR EL NOMBRE).**

Los centros de día para la infancia y la adolescencia tienen como objetivo el desarrollo de actuaciones preventivas dirigidas a la atención integral, holística y comunitaria de la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad y/o riesgo de exclusión social.

Las personas beneficiarias de los servicios de atención diurna serán niños, niñas, jóvenes y adolescentes que estén empadronados en cualquier localidad de la Comunidad Valenciana y que sean propuestos para el recurso por los equipos de atención primaria de su ámbito de influencia, o bien que se deriven por la Administración de Justicia como medida judicial impuesta a una persona menor de edad, al amparo de la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

Teniendo en consideración la finalidad de la intervención, características y necesidades (ciclo evolutivo) del colectivo atendido, se establecen dos modalidades de atención:

- 1) Servicio de atención diurna de apoyo convivencial y educativo atenderá la infancia y la adolescencia hasta los 18 años, el contexto personal de la cual, familiar, ocupacional y de inserción social requiere apoyo social y educativo.
- 2) Servicio de atención diurna de inserción sociolaboral atenderá adolescentes de 14 a 18 años y jóvenes hasta los 25 años que, en su periodo de transición en la vida independiente y autónoma, a causa de su situación de vulnerabilidad y dependencia, requieren una atención especializada.

Por lo tanto, el servicio de atención diurna se caracteriza por su enfoque comunitario y por su orientación a la prevención e intervención en situaciones de vulnerabilidad, y/o riesgo de exclusión social o desamparo, y es un recurso destinado al desarrollo de programas y actuaciones dirigidas a proporcionar apoyo a las familias, unidades de convivencia o personas cuidadoras y

a favorecer la autonomía personal y la inclusión social de las niñas, niños y adolescentes, en las diferentes etapas de su ciclo vital.

e. Carta de servicios.

- Seguimiento y atención del proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en edad escolar, a través de la coordinación permanente y el trabajo en red con su centro de estudios. **Estudio de su historial académico e informes psicopedagógicos de etapa con el fin de detectar posibles dificultades en su aprendizaje que dificulte el aprendizaje de nuevas destrezas orientadas a su autonomía.**
- Atención psicológica **y pedagógica** orientada a la adquisición de habilidades sociales y la resolución de problemas que puedan impedir u obstaculizar su desarrollo madurativo o su capacidad de socialización.

f. Programas.

El proyecto educativo de estos centros deberá incluir, al menos, los siguientes programas:

- Programas de apoyo y acompañamiento a las familias, tanto individuales como grupales, relativos a los siguientes contenidos: crianza positiva, comunicación con los hijos e hijas y habilidades sociales en el trato con ellos y ellas, gestión del tiempo, violencia filio-parental, violencia de género, educación afectivo-sexual y pautas de autocuidado (higiene, alimentación), orientación, **coordinación y apoyo** escolar y laboral de hijas e hijos, consumo y abuso de drogas, etiquetamiento y autoestima, y adicciones a los videojuegos y las nuevas tecnologías.

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

2.3.4.

e. Carta de servicios.

- **-Atención y seguimiento de su historia escolar, con el fin de detectar posibles dificultades en su aprendizaje que dificulte el aprendizaje de nuevas destrezas orientadas a su autonomía.**
- Seguimiento y atención de su proceso de formación, a través del trabajo en red con los recursos de su entorno.
- Atención **psicológica y pedagógica** orientada a la adquisición de habilidades sociales y la resolución de problemas que puedan impedir u obstaculizar su desarrollo evolutivo o su capacidad de socialización.

2.3.5. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia o con necesidades afines

g. Carta de servicios

- **-Atención y apoyo pedagógico (atención, memoria, etc.)**

- **-Atención y apoyo logopédico**

Profesionales	Ratios
Director/a	0,5
Supervisor/a	5 horas/semana por 50 pl
Médico/a	15 horas/semana
Enfermero/a	15 horas/semana
Psicólogo/a / PEDAGOGO/A	15 horas/semana

Personal de atención directa: se considera personal de atención directa al que atiende al usuario en las actividades de la vida diaria y ayuda personal, al que presta la atención sociosanitaria y al que desarrolla los programas y actividades con los usuarios. **Psicólogos, pedagogos, fisioterapeutas, logopedas, trabajadores sociales, etc**

Centros de día específicos: máximo 20 personas usuarias

Centro de día para personas con discapacidad orgánica. La ratio mínima de personal de atención directa para 20 usuarios será de 0.40 (excluyendo dirección), distribuida entre los siguientes profesionales:

- 0.5 director/a
- 1 psicólogo/a **/PEDAGOGO**

Centro de día para personas con parálisis cerebral. La ratio mínima de personal de atención directa para **20 usuarios** será de 0.40 (excluyendo dirección), distribuida entre los siguientes profesionales:

- 0.5 director/a.
- 1 psicólogo/a. **PEDAGOGO**

Profesionales	Daño cerebral adquirido	Discapacidad orgánica	Parálisis cerebral
Director/a	0,5	0,5	0,5
Psicólogo/a PEDAGOGO	1 (especializado en neuropsicología)	1	1

i. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Una persona de dirección, en caso de que en el centro de día exista una unidad específica, podrá compartir la dirección del centro con la unidad. Si el centro de día estuviese vinculado a un centro residencial, podrá compartirse la dirección de ambos recursos. En ausencia del director, deberá determinarse la persona que asuma la responsabilidad ante cualquier incidencia que se produzca. Dicha persona será designada de forma expresa por el director del centro. La titulación de la persona de dirección será licenciado o Grado universitario en psicología, pedagogía, trabajo social, educación social, además de la formación exigible por el Ministerio.

Personal de atención directa: se considera personal de atención directa al que atiende al usuario en las actividades de la vida diaria y ayuda personal, al que presta la atención sociosanitaria y al que desarrolla los programas y actividades con los usuarios.

Ratios de atención directa: La ratio mínima de personal de atención directa para 20 usuario/as será de 0.38 (no incluye al director). Para la atención de unidades específicas se utilizará la ratio correspondiente establecida en el centro de día específico, prorrateada al número de personas atendidas.

Para 20 usuario/as:

- 0,5 director/a
- 1 psicólogo/a **PEDAGOGO**

Centros de Día específicos

Centro de día para personas con trastorno del espectro autista.

La ratio mínima de personal de atención directa para 20 usuarios será de 0.40 (excluyendo dirección), distribuida entre los siguientes profesionales:

- 0.5 director/a.
- 1 psicólogo/a. **PEDAGOGO**
-

Centro de día para personas con diversidad funcional intelectual y alteración de conducta.

La ratio mínima de personal de atención directa para 20 usuarios será de 0.40 (excluyendo dirección), distribuida entre los siguientes profesionales:

- 0.5 director/a
- 1 psicólogo/a **PEDAGOGO**

Profesionales	Diversidad funcional intelectual	Espectro autista	Diversidad funcional intelectual y alteración de conducta
Director/a	0,5	0,5	0,5
Psicólogo/a PEDAGOGO	1	1	1

2.3.8. Centros Ocupacional para personas con diversidad funcional intelectual

i. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios

En todos los Centros Ocupacionales deberán contar con una persona de dirección que dispondrá de una titulación mínima de grado, diplomado o licenciado en Psicología, **Pedagogía**, Trabajo Social o Educación Social. La dedicación mínima será de media jornada. En caso de que el centro esté integrado en un centro residencial, podrá compartir la dirección de ambos recursos.

El personal técnico y de atención directa para 40 usuarios será : *Ratio sin contar al director: 0.26*

- 0.5 director,
- 1 psicólogo **PEDAGOGO**

Para 40 usuarios: ratio de atención directa centro ocupacional 0,26

Profesionales	Centro ocupacional 40 usuarios
Director/a	0,5
Psicólogo/a PEDAGOGO	1

2.3.9. Centro de atención diurna para personas con trastorno mental grave

g. Carta de servicios

- Atención psicológica **y pedagógica**, estimulación cognitiva y psicoeducación (conocimiento y conciencia de enfermedad, detección de síntomas y prevención de recaídas, detección y eliminación de estímulos estresantes, prevención y afrontamiento de las crisis; conocimiento de la medicación, usos, efectos secundarios y adhesión al tratamiento; técnicas de control de impulsos y relajación, entrenamiento en habilidades sociales).

j. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Se considera personal de atención directa el que atiende al usuario en las actividades de la vida diaria y ayuda personal, el que presta la atención sociosanitaria y el que desarrolla los programas y actividades con los usuarios. La ratio del personal técnico y de atención directa para 40 usuarios será de 0,31

- 0,5 director.
- 2 psicólogos-**PEDAGOGO**
-

Para 40 plazas. Ratio Equipo técnico y de atención directa 0,31

Profesionales	Centro Día Salud Mental 40 plazas
Director/a	0,5
Psicólogo/a PEDAGOGO	2

2.3.10. Centro de día para personas en riesgo de exclusión social

Personal

EQUIPO TÉCNICO	Hasta 12 plazas	Hasta 25 plazas
Director	0,50	1
Psicólogo PEDAGOGO	0.50	1

2.4. SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

Disposición adicional undécima. (LEY DE SERVICIOS SOCIALES).

Servicios de atención primaria de carácter específico de competencia de la Generalitat. Los servicios de atención primaria de carácter específico de competencia de la Generalitat proveerán sus prestaciones a través de los centros que se concretan a continuación:

2. Los servicios de atención ambulatoria proveerán sus prestaciones a través de centros de atención temprana, centros de rehabilitación e inserción social, puntos de encuentro familiar, centros mujer 24 horas y centros especializados de atención a mayores, entre otros.

El Servicio promocionará y coordinará los centros de la atención primaria de carácter específico que implementen las prestaciones de atención ambulatoria. La función principal de este tipo de centros es atender la demanda de las personas usuarias ante la necesidad de orientación, valoración y asesoramiento; en especial, ante situaciones sobrevenidas de acoso o violencia.

Desarrollará actuaciones de prevención, rehabilitación, asesoramiento y apoyo personal con carácter periódico con el objetivo de contribuir a la autonomía personal de las personas.

2.4.1. Punto de encuentro familiar

d. Perfil de la personas usuarias y beneficiarias: Son personas usuarias las personas familiares y afines que tienen establecido un régimen de visitas en un punto de encuentro familiar.

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

	Perfiles profesionales	Titulación exigida	Ratio
Coordinación	Coordinador/a	Licenciatura o grado en Derecho, Psicología, Educación Social o Trabajo Social	0,5
Apoyo jurídico y administrativo	Jurista	Licenciatura o grado en Derecho	0,5
	Auxiliar administrativo		0,5

Equipo técnico	Técnico/a en integración social	Técnico/a superior de formación profesional en el ámbito de servicios socioculturales y a la comunidad, de los cuales uno de ellos deberá ser técnico en integración social	1,5
	Psicólogo/a PEDAGOGIA	Licenciatura o grado en Psicología	1

2.4.2. Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Para 45 usuarios, la ratio de atención directa y del equipo técnico será de: 0,36

Su plantilla de personal estará integrada por los siguientes perfiles profesionales:

Inclusión del pedagogo

2.4.3. Centro de recuperación e inclusión social y sociolaboral para personas con trastorno mental

h. Carta de servicios

- Atención psicológica y **pedagógica**, estimulación cognitiva y psicoeducación.

j. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

- **Un persona de dirección**, la figura del director/a estará incluida en la plantilla del personal de administración, sin que se cuente como plantilla de atención directa.

Dispondrá de una titulación mínima de grado o licenciado universitaria en Psicología/**pedagogia**. La dedicación mínima será de media jornada. En caso de que haya un centro de día anexo, podrá compartir la dirección de ambos recursos.

Ratio general: 0,27

- Equipo técnico multidisciplinar de atención directa, que contará con:

- 0,5 director
- 2,5 psicólogo/a **PEDAGOGIA**

Profesionales	FICHA CRISOL
Director/a	0,5
Psicólogo/a, PEDAGOGIA	2,5

2.4.4. Centros de atención temprana

Definición/objeto/objetivos

Son centros específicos que se componen de equipos de profesionales de carácter multidisciplinario, con titulación en sus correspondientes disciplinas y especialización en desarrollo infantil y atención temprana.

En estos centros son atendidos los niños y niñas de 0 a 6 años que presentan trastornos del desarrollo o riesgo de sufrirlos y sus familias, y que hayan sido valorados por los equipos correspondientes de los servicios de pediatría de atención primaria o de los centros hospitalarios de la Conselleria de Sanidad.

Estos servicios se prestarán primordialmente en las instalaciones del mismo centro, pero también en los contextos naturales, se podrán realizar en el domicilio o en el centro educativo en función de las necesidades detectadas.

Personal

1 profesional por cada 12 niños/a atendidas. Se establecerá por número de sesiones, sin contar la dirección

Dirección: 0.5. Podrá ser grado en psicología, pedagogía, medicina, trabajo social, magisterio, logopedia, fisioterapia, o terapeuta ocupacional, cualquiera de ellos con formación en atención temprana.

1 Psicólogo/a pedagogo

Centros de rehabilitación inserción sociales (CRIS)

Los Centros de Rehabilitación e Integración Social (CRIS), se definen como servicios específicos y especializados, dirigidos a enfermos mentales crónicos, con un deterioro significativo de sus capacidades funcionales, donde se llevarán a cabo programas de trabajo adecuados a las características, necesidades y situación concreta de los usuarios.

Los beneficiarios de los centros serán personas adultas afectadas por dolencias mentales graves, que implican un deterioro importante de su actividad social y laboral, y de sus capacidades funcionales. El número de plazas será como mínimo de 50 y como máximo de 70.

Centros de atención personas mayores -(CEAM)

Los centros de atención preventiva para personas mayores se configuran como unidades de prevención,

mantenimiento de la salud, rehabilitación, formación, información y desarrollo de actividades culturales, de ocio, convivencia y promoción social, propiciarán hábitos de vida saludable, a la vez que dinamizarán las relaciones interpersonales y grupales, con el fin de evitar la soledad y el desarraigo, convirtiéndose en un recurso de apoyo tanto para los mayores como para las familias a fin de facilitarles el permanecer en su entorno el máximo tiempo posible.

Podrá ser usuaria de los centros de atención preventiva para las personas mayores, toda persona que tenga cumplidos los 60 años de edad, no sufra dolencia infecto-contagiosa ni psicopatías susceptibles de alterar la convivencia normal del centro.

En función de su titularidad los centros de atención preventiva para personas mayores podrán ser: Centros de atención a personas mayores (CEAM). Titularidad de las entidades locales.

2.5. SERVICIO DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO

2.5.1. Centros residenciales de carácter convivencial

Personal (para 4 residentes)

- Coordinación/apoyo técnico: 0'15 (psicólogo/**pedagogo**)
- Educador/terapeuta ocupacional: 1'5
- **Para personas con enfermedad mental:** centro que presta una atención de baja intensidad a personas con enfermedad mental y un nivel medio/alto de autonomía personal y social. La estancia tendrá una duración inicial de 6 meses a un año, debiéndose realizar una evaluación de cada caso transcurrido ese tiempo, en la que se valorará si la persona puede avanzar a una vida normalizada con el apoyo de la red primaria, prolongar su estancia de manera indefinida o ingresar en un centro residencial.

Personal (para 4 residentes)

Inclusión del pedagogo

- **Hogares de emancipación**

- 0'15 con grado en educación social, trabajo social o psicología/**PEDAGOGIA**, que ejercerá la coordinación.
- 0'50 educador/a social, por cada 2 usuarios.
- 1 técnico de inserción social, por hogar.

A cada residente se le asignará un profesional de referencia que será el que realizará el acompañamiento en el proceso de emancipación.

- **Para mujeres con autonomía.**

- **Para personas en situación o riesgo de exclusión.**

- 1'5 licenciatura o grado en Psicología, **Pedagogía**, Trabajo Social o Educación Social, con un porcentaje obligado del trabajador/a social. El porcentaje del resto de los perfiles profesionales dependerá del colectivo al que se destinara la vivienda.

c) De apoyo extenso.

- **Personas con diversidad funcional intelectual.**

Carta de servicios

- Atención individualizada a partir de las necesidades de apoyo, las expectativas y las posibilidades de la persona.
- **Atención pedagógica (memoria, atención, aprendizajes funcionales, etc)**

Personal (para 4 residentes)

- 0,15 coordinación/apoyo técnico (psicólogo/**PEDAGOGO**).

- Para personas con enfermedad mental

Carta de servicios

- **Intervención pedagógica orientada al aprendizaje de habilidades funcionales y mantenimiento de funciones cognitivas.**

Personal (para 4 residentes)

- 0,5 coordinación/apoyo técnico (psicólogo / **PEDAGOGO**).

- Para personas mayores con deterioro cognitivo:

Personal (para centros de 4 plazas).

Inclusión del pedagogo y psicopedagogo (estimulación cognitiva)

2.6. SERVICIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

2.6.1. Red centros-mujer

e. Programas de intervención

- **Atención psicológica**, individual y grupal, a fin de ayudar a la mujer a superar el acontecimiento traumático, reconociendo la situación de maltrato, identificando sus consecuencias y recuperando el control de su vida, con implicación activa en su proceso de cambio.
- **Atención pedagógica, individual y grupal, con el fin de ayudar a la mujer a conocer el ciclo de la violencia de género, educación afectivo-sexual y acompañamiento en la crianza. Aprendizajes significativos que les ayuden a conseguir una buena motivación hacia el cambio, consecución de objetivos atendiendo a sus necesidades, adquisición de estrategias de aprendizaje que les ayuden a aprender, detección de posibles dificultades de aprendizaje, tanto en ellas como en sus hijos o hijas.**

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

- Centro-mujer 24 horas:

La red contará con un centro-mujer 24 horas en cada dirección territorial de la conselleria competente en materia de servicios sociales, con una plantilla de personal ajustada al número de habitantes de cada una de ellas:

Perfiles profesionales	Titulaciones	Nº de habitantes		
		Hasta 500.000	De 500.000 a 1.000.000	Más de 1.000.000

Coordinador/a	Licenciatura, diplomatura o grado en Psicología/ PEDAGOGIA , Derecho, Trabajo social, además de dos años de experiencia demostrada en atención a mujeres víctimas de violencia de género.	1	1	1
Psicólogo/a/ PEDAGOGO	Licenciatura o grado en Psicología/ PEDAGOGIA	7	9	13

- Centro Mujer 14 horas:

Perfiles profesionales	Titulaciones	Nº de profesionales
Coordinador/a	Licenciatura, diplomatura o grado en Psicología, Derecho, Trabajo social, además de dos años de experiencia demostrada en atención a mujeres víctimas de violencia de género.	1
Psicólogo/a/ PEDAGOGO	Licenciatura o grado en Psicología/ PEDAGOGIA	5

2.6.2. Programa de atención telefónica

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

- 1 coordinador/a con licenciatura, diplomatura o grado en Psicología, **PEDAGOGIA**, Derecho o Trabajo Social, y con experiencia demostrada de al menos dos años en la atención a mujeres víctimas de violencia de género, cuya función será la coordinación y dirección del centro, de sus recursos materiales y personales, siendo a todos los efectos el responsable del recurso.

2.6.3. Programa de atención a mujeres víctimas de explotación

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

Perfiles profesionales	Titulaciones	Nº de profesionales
Coordinador/a	Licenciatura, diplomatura o grado en Psicología/ PEDAGOGIA Derecho, Trabajo social, además de dos años de experiencia demostrada en atención a mujeres víctimas de violencia de género.	1
Psicólogo/a/ PEDAGOGO	Licenciatura o grado en Psicología/ PEDAGOGIA	1

Anexo VI. Documentación exigible a los servicios, programas y centros de servicios sociales.

1. Documentación exigible a los programas de servicios sociales

2. Documentación exigible a los centros de servicios sociales

Expediente personal de cada persona usuaria, ¿ES LA HISTORIA SOCIAL ÚNICA? que contendrá

3. Protocolos exigibles a los servicios de atención primaria de carácter básico

- a) **Protocolo de acogida y primera atención:**
- b) **Protocolo de asignación de una persona profesional de referencia de acceso:** regulará el procedimiento a seguir cuando tras la primera atención se considere conveniente llevar a cabo una intervención continuada en el tiempo. La persona profesional de referencia realizará la valoración, el diagnóstico social y la propuesta inicial de las prestaciones oportunas,
- c) **Protocolo de asignación de una persona profesional de referencia de intervención:** Será escogido por el Equipo de Intervención en las Comisiones de intervención social atendiendo a las necesidades de la persona usuaria, y se responsabilizará de la coordinación de la historia social única, del plan personalizado de intervención, del seguimiento y evaluación, y de la coordinación con el resto de los sistemas intervinientes.

- d) Protocolo para la elaboración y actualización del plan personalizado de intervención social, que regulará, además, la formalización del plan y su estructura básica, conforme a las indicaciones de la conselleria competente en materia de servicios sociales. ADJUNTAMOS UN MODELO DE PPIS.4. Documentación específica o adicional exigible a los centros de servicios sociales de atención a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.*

- e) **4.1. Documentación individual.** Los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes, en cualquiera de sus modalidades (**de recepción, de acogimiento general, específicos para problemas graves de conducta**); las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley; los centros de emancipación para jóvenes que han estado en situación de guarda o tutela administrativa o que han finalizado una medida de internamiento en un centro socioeducativo; y los centros de día para personas menores de edad y jóvenes de hasta 23 años, en cualquiera de sus modalidades, deberán disponer de la siguiente documentación atendiendo a la *ORDEN de 17 de enero de 2008, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunitat Valenciana.*:
- **La planificación a largo plazo se plasmará en el documento denominado Proyecto Global del Centro, que estará estructurado en dos partes:**
 - a) **Proyecto Educativo.**
 - b) **Normas de Funcionamiento y Convivencia.**
 - **La planificación a corto plazo se plasmará en los siguientes documentos:**
 - a) **Programación Anual del Centro.**
 - b) **Memoria Anual del Centro**

El Proyecto global del centro

- a) Etapas de las estancias de las personas usuarias en el centro.
 - *Etapas de ingreso y acogida*
 - *Etapas de valoración inicial*
 - **Es importante que exista un equipo multidisciplinar para detectar las necesidades educativas que presentan los NNA y a partir de estas elaborar objetivos. El equipo compuesto por la figura del psicólogo, pedagogo y trabajador social. Junto a la observación que se realiza en el grupo educativo por parte de sus educadores, la figura del trabajador o trabajadora social recogerá toda la información procedente de su contexto. La figura del psicólogo y pedagogo realizarán respectivamente la evaluación psicológica y pedagógica, detectando los factores de riesgo y protección para diseñar el programa individualizado de intervención.**
- *Etapas de estancia*
 - **En esta etapa además de las intervenciones individualizadas y grupales del psicólogo y pedagogo, es importante la capacitación de los educadores. Estos NNA requieren modelos positivos, que conjuguen afectividad y establecimiento de unos límites firmes para su correcto desarrollo. Espacios de intervención donde el centro sea la persona y donde se confíe en sus capacidades. Un entorno seguro y protector, tanto a nivel físico como a nivel emocional. Los adultos que estén día a día con estos NNA es importante que sean conscientes de su responsabilidad. La cercanía y afectividad tienen que ser competencias del profesional, además de formación específica en infancia**

y adolescencia. Es importante que se cree un grupo que escuche y fomente la participación, pero que establezca unos límites claros.

- **En esta etapa es muy importante que se realice paralelamente una intervención familiar, ofreciendo herramientas para ejercer una parentalidad positiva.**

La memoria anual.

La Memoria Anual es un instrumento que sirve de apoyo en el proceso de toma de decisiones para nuevas Programaciones y en él se evalúan los aspectos de la Programación Anual en curso, el nivel de ocupación y las cuestiones que hayan sido solicitadas por la Dirección Territorial a la que está adscrito el centro.

Estará referida al año natural, esto es, desde el día uno de enero hasta el día treinta y uno de diciembre del mismo año.

La Memoria Anual del Centro será elaborada por el Equipo Educativo del centro bajo la responsabilidad directa de la entidad responsable de la gestión del centro. El director del centro será responsable ante la entidad encargada de la gestión de dicha elaboración.

La Memoria Anual del Centro deberá ser remitida en el primer trimestre del año siguiente al que se refiera, a la Dirección Territorial de la conselleria competente en materia de protección de menores.

4.1. Documentación individual.

El Dossier individual de la persona usuaria. ¿

LA LEY DE INFANCIA HABLA DE PROYECTO SOCIEDUCATIVO INDIVIDUAL, POR LO QUE SE DEBE DEFINIR BIEN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

- **PII**
- **PROYECTO SOCIEDUCATIVO INDIVIDUAL**
- **DOSSIER INDIVIDUAL**
- **¿CÓMO QUEDA EN ESTE SENTIDO LA HISTORIA SOCIAL ÚNICA?**
- **TODO ELLO, ADEMÁS, COORDINADO CON EL PLAN DE PROTECCIÓN.** Es similar a la **historia social única exigible**, con carácter general, a los centros de servicios sociales. Deberá contener, además:

Programa de intervención individualizada (PII) (¿PROYECTO SOCIOEDUCATIVO INDIVIDUAL?).

4.2. Programas:

- a) **AÑADiMOS: Programa preventivo y detección de problemas de conducta alimentaria.** Acciones que fomenten un alimentación y estilo de vida saludable. Potenciar factores de protección y facilitar un pensamiento crítico. En los casos en que se detecte en la evaluación un trastorno de conducta alimentaria (anorexia-bulimia) es importante una intervención individualizada. En el caso de la anorexia el principal objetivo es la recuperación del peso a un nivel adecuado y el mantenimiento de dicho peso, mientras que en pacientes con bulimia es la interrupción del ciclo que mantiene el problema. La intervención tiene que ser multidisciplinar y la coordinación entre los distintos profesionales es fundamental para conseguir objetivos. La

relación entre el terapeuta y el NNA tiene que ser de confianza, donde se sienta seguro y protegido. El objetivo principal es modificar hábitos inadecuados de alimentación y modificar ideas irracionales sobre el peso. La intervención debe tener una fase educativa, y otra fase donde se eliminen dietas y se elabore un plan nutricional, que se llevará a cabo con la ayuda de sus educadores y participación del NNA y médico. Será importante trabajar su autoestima y autoconcepto, así como las habilidades sociales y resolución de problemas.

- b) **Atención a adolescentes embarazadas y madres adolescentes** (los hogares y las residencias de acogimiento general): actuaciones orientadas a trabajar la realidad de la maternidad, así como la adquisición de habilidades de cuidado y autocuidado, el desarrollo de la autonomía personal y el fomento de la inserción sociolaboral. **También es importante la enseñanza de pautas educativas adecuadas.**
- c) **Atención a personas menores de edad con problemas graves de conducta** (las residencias de acogimiento para niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta): actuaciones orientadas a procurar un entorno altamente estructurado, una supervisión intensiva, la atención psicológico/psiquiátrica necesaria, un contexto protector y contenedor que prevenga las autoagresiones y evite las huidas y formación escolar y laboral, en caso de que no sea posible su incorporación a los servicios comunitarios ordinarios. **Los problemas de conducta son aprendidos, por lo que se requiere una atención pedagógica. Es importante que aprendan a aceptar las normas que rigen la convivencia mediante sistemas pedagógicos como puede ser la economía de fichas. Es necesario que tengan unos límites claros, con consecuencias ante el incumplimiento y de forma paralela un clima afectivo, donde se atiendan todas sus necesidades, se crea y potencien sus fortalezas y/o factores de protección.**

4.3. Protocolos:

- a) **Ingreso**, similar al exigido a todos los centros de servicios sociales, que incluirá, expresamente, las primeras actuaciones del personal técnico (educador/a social, trabajador/a social y psicólogo/a), las estrategias de transición de entorno y un examen médico inicial, que evalúe su estado de salud y desarrollo, si no se cuenta ya con él. Deberá documentarse, en todo caso, el estado físico en que se encuentra la persona usuaria a su ingreso. **También es importante realizar una evaluación pedagógica, para detectar necesidades educativas, incluidas las dificultades de aprendizaje que pueda presentar y que hay que tener en cuenta para la consecución de objetivos y el tiempo necesario para conseguirlos. Por ejemplo, en muchas ocasiones presentan discapacidades intelectuales bajas y por ello les cuesta más aprender e incluso en ocasiones no lo consiguen.**
- b) **Salida**, similar al exigido a todos los centros de servicios sociales con carácter general, que incluirá, en todo caso, las estrategias de transición de entorno. **En los casos de NNA en conflicto con la ley que se encuentren cumpliendo una medida judicial, la salida vendrá indicada en la correspondiente liquidación de medida.**
- c) **Observación y evaluación para formular las propuestas de medida** de protección más adecuada (solo en residencias de recepción).
- d) **Compromiso de continuación** (solo en los centros de día de inserción sociolaboral).

- e) **Detección e intervención ante situaciones de violencia contra la infancia y la adolescencia**, que incluya el bullying o acoso, la violencia física, psíquica y sexual, la trata de seres humanos, la mutilación genital, los matrimonios forzosos, la esterilización no consentida y los delitos de odio, entre otras. **Poner en conocimiento a la Fiscalía de Menores.**
- f) **CONTENCIÓN FÍSICA. LO 1/96**

4.3.1. Protocolos específicos y registros para las residencias de acogimiento de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta.

1. **- Protocolos de medidas de control:**
 - **Régimen de visitas y salidas. Derecho a recibir visitas de sus familiares, siempre que impidan o dificulten su correcto desarrollo o que el propio NNA verbalice que no quiere recibirlas. Es importante que las visitas sean supervisadas por un adulto que vele por el superior interés y se observe la interacción que existe, observando si existen lazos afectivos y unas pautas educativas adecuadas.**
2. **Protocolos de medidas de contención y seguridad.**
 - **Contención verbal y emocional(DESESCALADA). La finalidad será proteger al NNA de cualquier situación que no vele por su superior interés, evitando mensajes que no proporcionen un espacio protector y seguro a nivel emocional.**
3. **Protocolos de intervención terapéutica:**
 - Administración de medicación, que deberá tener en cuenta la praxis profesional sanitaria correspondiente, respetando las disposiciones sobre consentimiento informado.
 - Actuación ante el insomnio. **Bajo la praxis profesional sanitaria.**
4. **Registros:**

4.3.2. Programas, protocolos y registros exigibles a los centros socioeducativos destinados al cumplimiento de las medidas judiciales de internamiento previstas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

1. **Programas:**
 - Participación. **En este sentido hay que encontrar cauces de participación flexibles y adaptados a la población de estas residencias socioeducativas. Los adolescentes que se encuentran cumpliendo una medida judicial muestran dificultades para aceptar la autoridad y en sus contextos naturales incumplían las normas que favorecen una buena convivencia. Hay que tener en cuenta que están en la residencia por orden judicial, bien de forma cautelar o con sentencia firme.**
 - Prevención del riesgo de reincidencia. **Conjunto de actuaciones orientadas a la reincidencia. En este sentido, en la mayoría de las ocasiones la medida de internamiento va seguida de una medida de Libertad Vigilada. Es necesario, antes de finalizar la medida que la residencia se ponga en contacto con los técnicos de libertad vigilada, para trasladar la evolución pedagógica que ha presentado, así como los factores de riesgo trabajados, la consecución de estos y los factores protectores. De esta forma, existe continuación del proceso. Es importante que el técnico de libertad**

vigilada esté asignado con anterioridad a la finalización de medida y pueda realizar una visita a la residencia para que se conozcan, de contenido y significado a la medida y el NNA pueda realizar cualquier pregunta, duda o sugerencia que facilite el cumplimiento. Es importante que se cree un ambiente de escucha y participación. En esa reunión se asignará día y hora para una primera entrevista, sin perjuicio que posteriormente se realice una citación formal.

- **Educativo terapéutico.** Tras realizar la correspondiente evaluación multidisciplinar (pedagogo, psicólogos, trabajadores sociales) facilitada tanto por entrevistas semiestructuradas, administración de pruebas diagnósticas y una observación, tanto inicial como prolongada en el tiempo, se detectarán los factores de riesgo que han llevado al NNA a cometer la infracción. A partir de ello, se realizará un trabajo conjunto entre el equipo técnico y el educador, que tendrá que actuar como terapeuta. En este sentido es importante tener en cuenta que estos NNA presentan multitud de factores de riesgo, han vivido situaciones complicadas en su contexto natural y requieren de intervenciones complejas. El número de profesionales en el equipo técnico tiene que ser adecuado, sin embargo, el profesional que está día a día con ellos, requiere de una formación y unas competencias específicas donde se cree un espacio donde prime el buen trato. Un ambiente familiar, donde exista un trato afectivo y un trabajo consciente que asegure un entorno seguro y protector, no solo a nivel físico, sino a nivel emocional. Un entorno que escuche y de cabida a la participación, pero también con unas normas claras, supervisadas y con consecuencias ante el incumplimiento. Los objetivos propuestos en su Programa de Ejecución de Medida tienen que ser trabajados con trabajo individualizado y grupal, a través de talleres formativos dentro del grupo educativo. Talleres rotativos que atiendan a las necesidades educativas de estos NNA.
- La coordinación con el equipo técnico tiene que estar presente de forma que todos se rijan por el superior interés de estos NNA y sus familias.
- **Intervención por maltrato familiar ascendente.** Una vez ingresa el NNA en la residencia es importante realizar una evaluación exhaustiva, tanto de él o ella como de sus padres o cuidadores. El objetivo es conocer cómo se ha iniciado el problema, pero sobre todo que está sucediendo para que se mantenga en la unidad familiar.

La violencia filio-parental es un problema específico, donde ambas partes tienen parte de responsabilidad. Se trata de un problema aprendido, donde es importante trabajar con los NNA y de forma paralela con sus padres o persona a cargo. El profesional (pedagogos y psicólogos) ofrecerá una intervención específica y tendrá a los educadores como coterapeutas y personas capacitadas para realizar la intervención, asesorados por el personal técnico. La intervención será individual y grupal. Hay que tener en cuenta que los padres que denuncian a sus hijos e hijas por este tipo de delitos se encuentran en una situación emocional muy complicada. Además, suelen llevar años aguantando el maltrato hasta que se han decidido a denunciar. Por ello, es importante tener en cuenta que en ocasiones les va a costar aprender. El profesional tiene que crear un clima empático, donde se sientan escuchados y sientan que se les va a ayudar.

Con los hijos se tiene que trabajar como mínimo la responsabilidad, habilidades sociales, comunicación, resolución de problemas y autocontrol. Si en la evaluación se observase otros problemas es importante trabajarlos, como por ejemplo acoso escolar, adicción, etc.

Con las familias es importante trabajar la responsabilidad, establecimiento de unos límites firmes mediante unas normas claras y con consecuencias, la adolescencia como etapa evolutiva, y todos lo relacionado con el establecimiento de una comunicación adecuada.

Teniendo en cuenta las dificultades que presentan algunas familias como que al haber denunciado se sienten mal, es importante realizar intervenciones grupales para facilitar el aprendizaje y conseguir que cambien respecto a la interacción que presentan con sus hijos e hijas. También facilitará un mejor estado emocional al darse cuenta que otros padres actúan igual.

- Intervención para agresores sexuales. Una buena intervención requiere una evaluación personalizada y exhaustiva y la necesidad que conseguir que exista confianza con el terapeuta, donde el NNA se sienta a salvo y protegido. A partir de las necesidades de la persona es importante el reconocimiento, su vida pasada y futura, empatizar con la víctima y establecer actitudes ante el sexo saludables. Finalmente es importante establecer un plan de posibles recaídas.
- **AÑADIMOS: INTERVENCIÓN EN CASOS DE TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA.** En los casos en que se detecte en la evaluación un trastorno de conducta alimentaria (anorexia-bulimia) es importante una intervención individualizada, que atienda a las necesidades del NNA. En el caso de la anorexia, el principal objetivo es la recuperación del peso a un nivel adecuado y el mantenimiento de dicho peso, mientras que en pacientes con bulimia es la interrupción del ciclo que mantiene el problema. La intervención tiene que ser multidisciplinar y la coordinación entre los distintos profesionales es fundamental para conseguir objetivos. Es muy importante que los educadores supervisen cuando finalizan las comidas que no vayan a los servicios. La relación entre el terapeuta y el NNA tiene que ser de confianza, donde se sienta seguro y protegido. El objetivo principal es modificar hábitos inadecuados de alimentación y modificar ideas irracionales sobre el peso. La intervención debe tener una fase educativa, y otra fase donde se eliminen dietas y se elabore un plan nutricional, que se llevará a cabo con la ayuda de sus educadores y participación del NNA y si existiese, médico de la residencia. Será importante trabajar su autoestima y autoconcepto, así como las habilidades sociales y resolución de problemas.
- Atención a madres con hijos menores de tres años. Acciones encaminadas a fomentar la adquisición de destrezas que fomenten un buen trato afectivo y primen el superior interés de su hijo/a. El objetivo es que ejerza una parentalidad positiva, acompañándola en el proceso. Creación de un entorno seguro y protector, tanto para ella como para su hijo/a y trabajando todos los factores de riesgo que no le ayuden en su integración social. Asesoramiento de recursos donde pueda acudir cuando finalice la medida,

- Atención drogodependencias. Tras realizar la correspondiente evaluación y detectar situaciones de dependencia se iniciará una intervención individualizada con el NNA, así como una intervención grupal con otros chicos/as que se encuentren en su misma situación y requieran de un apoyo terapéutico. Dichas intervenciones grupales se realizarán en su grupo educativo atendiendo a las necesidades de los chicos/as que se encuentran en ese momento. Hay que tener en cuenta que además de la intervención específica, el conjunto de profesionales trabajará para ofrecerle factores protectores que le faciliten el cambio, como puede ser la integración en el ámbito académico o actividades de ocio y tiempo libre. En la intervención individual más específica se ofrecerá un clima de apoyo y respeto, donde facilitará la escucha activa y la motivación para dejar el consumo mediante técnicas psicológicas y pedagógicas. Es importante conocer en qué fase de la adicción se encuentra y la relación que tiene con la sustancia para comenzar a trabajar.
- Salud mental. Será necesaria la existencia de un psiquiatra en la residencia o la coordinación con las unidades de salud mental. Las situaciones son diversas, pero muchos NNA ingresan con medicación prescrita por problemas aprendidos, como puede ser una falta de control. Es importante ver si ofreciéndoles un trabajo terapéutico consciente y orientado a que adquieran pautas de comportamiento distintas están bien y no requieren de psicofármacos, y más cuando vemos que la prescripción de estos no ha solucionado el problema. En los casos que sea necesario es importante la prescripción de un facultativo y que éste lleve su seguimiento ofreciéndoles información de la evolución pedagógica del NNA.
- Participación familiar. Todas aquellas acciones que favorezcan la participación familiar en el proceso reeducativo de su hijo/a. Para ello será necesaria el establecimiento de entrevista que favorezcan la escucha activa y la participación. Se les ofrecerá ayuda mediante intervenciones individualizadas y grupales, así como la posibilidad de participar en posibles sugerencias, quejas. En la medida de lo posible se les hará partícipes en actividades lúdicas que se realicen en la propia residencia, como pueden ser entrega de diplomas, día de fin de curso, etc. Es importante que las familias participen en la formación reglada de sus hijos/as, siendo atendidos por el colegio, instituto o recurso formativo-laboral que estén asistiendo. Participando como miembros del consejo escolar e implicándoles en la formación que están recibiendo.
- Competencia psicosocial. Todas aquellas acciones encaminadas a que los NNA se integren en la sociedad de una forma óptima. Para ello será necesario que aprendan a aceptar la autoridad, cumplan las normas que rigen la convivencia, adquieran habilidades sociales y resolución de problemas.
- Inserción formativo laboral. Todas las acciones encaminadas a detectar sus necesidades educativas y que orienten su itinerario formativo-laboral. Su inserción tiene que ser paulatina y teniendo en cuenta su ritmo de aprendizaje. Serán orientados de forma individual y se tendrá en cuenta tanto sus posibles dificultades de aprendizaje, sus intereses y motivaciones como sus necesidades. Contando con su participación y compromiso se programarán las acciones para conseguir objetivos.
- Medioambiental. Acciones encaminadas a desarrollar valores que promuevan una educación ambiental basada en un desarrollo sostenible. Se realizarán talleres que

favorezcan el conocimiento de la problemática, la creación de nuevos valores, una actitud crítica pero también constructiva, facilitando la participación de estos NNA. Talleres donde se construya un nuevo modelo y la creación de hábitos dentro del grupo educativo relacionados con una ética medioambiental que promueva la protección del medio.

- Seguridad vial. Acciones encaminadas a la creación de actitudes y valores orientado a la prevención de accidentes, respetando los derechos y obligaciones de todas las personas. Conocer las normas de circulación, así como el uso de las vías públicas y fomento de la convivencia entre los ciudadanos. Uso responsable de los vehículos, actitudes de respeto hacia los agentes de seguridad, creación de hábitos saludables en relación con el tráfico. También comportarse de manera responsable en la conducción de bicicletas y ciclomotores, haciendo hincapié en los peligros que pueda suponer el uso del móvil y el consumo de alcohol y otras drogas.
- Afectivo-sexual. Acciones encaminadas a conseguir el establecimiento entre los NNA de unas relaciones saludables a través de una educación afectivo-sexual que incluya la participación de ambos sexos. Es muy importante que conozcan la influencia de la educación que hemos recibido en el establecimiento del género, así como las consecuencias de ello. Talleres que promuevan nuevas masculinidades y relaciones afectivo-sexuales saludables.
- Atención a la diversidad. Tras realizar la correspondiente evaluación pedagógica se tendrá en cuenta la diversidad que existe dentro de los propios grupos educativos, tanto para la convivencia como para todas aquellas acciones formativas que requieran de adaptaciones. También la realización de acciones que favorezcan la inclusión.
- Atención a la población residente extranjera. Atendiendo a la diversidad, tras el ingreso se realizará una evaluación de las necesidades del NNA. Uno de los primeros objetivos es regularizar su situación administrativa, mediante la tramitación de la correspondiente documentación. A partir de ahí se atenderá de forma global y facilitando la integración.
- Intervención para menores infractores que han cometido delitos contra la libertad sexual. Intervenciones individualizadas y grupales donde se trabaje las relaciones afectivo-sexuales, las habilidades sociales, aceptación del NO, resolución de problemas y el respeto a la libertad del otro a decidir.
- Prevención e intervención para menores infractores que han cometido delitos relacionados con la violencia de género. . Intervención individualizada y grupal donde se trabaje las nuevas masculinidades y una educación afectivo-sexual. También se trabajará la empatía y la responsabilidad.

2. Protocolos:

3. Registros:

- Libro de registro de personas usuarias, similar al exigido con carácter general a todos los centros de servicios sociales, en el que deberá constar, además, la fecha, hora y motivo del ingreso, del traslado y de la puesta en libertad, la autoridad judicial que los acuerda y los datos del letrado de la persona menor.

- Permisos y salidas. **Se tendrá en cuenta tanto la evolución pedagógica del NNA como en los casos en que esté cumpliendo una medida judicial, el tipo de internamiento. Por ejemplo, Los permisos y salidas fuera de la residencia en los casos de internamientos terapéuticos tendrán que ser autorizados por el juez de Menores bajo la correspondiente solicitud.**
- Visitas a las personas menores de edad internadas. **Las visitas se realizarán por sus familiares directos. Ellas serán supervisadas por el equipo educativo y en casos donde se viese necesario por el equipo técnico. Tras comprobar que las mismas no perjudican a los NNA existirá una progresión hasta conseguir que puedan realizarse incluso fuera de la residencia.**
- Correspondencia escrita y paquetes a las personas menores de edad internadas.
- Medidas de contención empleadas. **Únicamente se utilizarán cuando otras medidas no hayan sido efectivas y siempre salvaguardando su superior interés y el de los compañeros y educadores.**
- Visitas de personas no familiares al centro. **Siempre que favorezcan el buen desarrollo psicosocial del NNA y exista una supervisión. Será importante que reciba visita de su letrado, favoreciendo la comprensión de su situación legal y ejecución de medida. Para ello será necesaria la utilización de un lenguaje adaptado a su nivel de comprensión y vocabulario. Ello se hará extensivo a las visitas de Jueces de Menores y Fiscales.**

5. Documentación específica o adicional exigible a los centros de día y residencias de personas mayores.

b) **Valoración inicial de la persona mayor:** constituirá el punto de partida de la valoración geriátrica integral, de manera que solo tras una completa valoración inicial se llevará a cabo la valoración global interdisciplinar de la persona mayor y se establecerá el plan de atención individualizado. La valoración inicial será llevada a cabo por los miembros del equipo interdisciplinar del centro. La valoración física, por el personal médico y el personal de enfermería y fisioterapia; la valoración psicológica, por el psicólogo o psicóloga; la valoración social, por el trabajador o trabajadora social; y la valoración inicial de los intereses de ocio y tiempo libre, por los profesionales del área de animación sociocultural del centro (supervisados por el área psicológica/**PEDAGÓGICA** y de trabajo social). **Es importante la valoración pedagógica para la detección de posibles dificultades, trabajo cognitivo y recuperación de aprendizajes funcionales que requieran una progresión en la adquisición. El pedagogo trata de mejorar el rendimiento de la persona en dominios cognitivos como la atención, memoria, funciones ejecutivas, lenguaje, cognición social, etc. También importante en el diseño, programación de objetivos, coordinación y evaluación.**

a. *Valoración física:*

b. *Valoración psicológica:*

c) **Valoración geriátrica integral**, que deberá contener, al menos, la siguiente información:

- Programación de talleres de estimulación cognitiva y registros de asistencia. **En estos talleres el pedagogo trabaja la atención y concentración, aprendizaje y memoria, aprendizaje de rutinas, flexibilidad cognitiva, resolución de problemas, adquisición de nuevo vocabulario que aumente la comprensión del lenguaje oral y escrito, alfabetización, etc.**

-

f. **Protocolos exigibles:**

g. **Registros:**

- **En centro de día de personas mayores deberán contar con agenda de comunicación con familiares. En estas agendas es importante que se refleje la interacción que existe entre los familiares, comunicación y lazos afectivos entre los mismos. Ello ayudará a la hora de trabajar con las familias y detectar las necesidades que presentan.**

6. Documentación específica o adicional exigible a los centros de servicios sociales para personas con problemas de salud mental

d) **Plan de intervención individualizado:** conjunto de objetivos **PEDAGÓGICOS O EDUCATIVOS**, psicosanitarios, asistenciales y sociales, a corto y medio plazo, establecidos a partir de las necesidades y fortalezas de la persona usuaria detectadas en la evaluación inicial, que derivarán en las estrategias, intervenciones y actividades concretas y necesarias para la recuperación de su bienestar y su calidad de vida.

e) Programas:

- **Programa sexualidad y relaciones afectivas.** **Intervenciones dirigidas al conocimiento de su sexualidad y las relaciones personales saludables.** Además tendrá que haber un trabajo con las familias de forma paralela, asesorándoles y apoyando el proceso educativo.

Es importante intervenciones orientadas a que aprendan e interioricen conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener conversaciones, promoviendo relaciones interpersonales saludables. Conseguir un desarrollo adecuado de sus necesidades personales de aceptación, placer y afecto, a partir de la información y educación afectivo-sexual, promoviendo actitudes positivas, respetuosas y tolerantes. Aprender prácticas higiénicas, saludables y seguras. Aprender a pedir ayuda si lo necesitan. Aprender a decir NO. Ser conscientes de los derechos interpersonales. Aprender a tener conductas sexuales responsables. Adquirir valores de las relaciones igualitarias entre los distintos sexos.

- **Programa de rehabilitación cognitiva:** actuaciones dirigidas a mejorar el funcionamiento cognitivo de la persona usuaria mediante la restauración de las funciones cognitivas afectadas. **En estos talleres el pedagogo trabaja la atención y concentración, aprendizaje y memoria, aprendizaje de rutinas, flexibilidad cognitiva, resolución de problemas, adquisición de nuevo vocabulario que aumente la comprensión del lenguaje oral y escrito, alfabetización, etc.**

- **Programas específicos para centros de atención ambulatoria:**

- **Área Psicológica-cognitiva:** **Inclusión de la figura del pedagogo.** En estos talleres el pedagogo trabaja la atención y concentración, aprendizaje y memoria, aprendizaje de rutinas, flexibilidad cognitiva, resolución de problemas, adquisición de nuevo vocabulario que aumente la comprensión del lenguaje oral y escrito, alfabetización, etc.

7. Documentación específica o adicional exigible a los centros de servicios sociales para personas con diversidad funcional intelectual y/o física u orgánica

7.1. Los **centros de atención diurna** para personas con diversidad funcional, en cualquiera de sus modalidades, deberán disponer de la siguiente documentación, además de la exigida, con carácter general,

b) **Programas** específicos, que incluirán los objetivos, la tipología de las personas usuarias a las que se dirigen, las actividades a realizar, los profesionales responsables, los recursos necesarios, el calendario previsto y el sistema de evaluación. Los proyectos globales de estos centros deberán disponer, al menos, de los siguientes programas:

- **Programa sexualidad y relaciones afectivas. Intervenciones dirigidas al conocimiento de su sexualidad y las relaciones personales saludables. Además tendrá que haber un trabajo con las familias de forma paralela, asesorándoles y apoyando el proceso educativo. Es importante intervenciones orientadas a que aprendan e interioricen conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener conversaciones, promoviendo relaciones interpersonales saludables. Conseguir un desarrollo adecuado de sus necesidades personales de aceptación, placer y afecto, a partir de la información y educación afectivo-sexual, promoviendo actitudes positivas, respetuosas y tolerantes. Aprender prácticas higiénicas, saludables y seguras. Aprender a pedir ayuda si lo necesitan. Aprender a decir NO. Ser conscientes de los derechos interpersonales. Aprender a tener conductas sexuales responsables. Adquirir valores de las relaciones igualitarias entre los distintos sexos.**

8. Documentación específica o adicional exigible a los centros y programas de atención temprana

ADEMÁS DE LAS APORTACIONES A LOS ANEXOS DEL APARTADO ANTERIOR, ENCONTRAMOS OTROS ARGUMENTOS EN LOS MISMOS QUE FUNDAMENTAN Y JUSTIFICAN LA NECESIDAD DE LA FIGURA DEL PEDAGOGO.

En cuanto a los perfiles profesionales, consideramos pertinentes las siguientes aportaciones:

- Establecer para todos los servicios y centros, una tabla específica con los profesionales, en los que la figura del PEDAGOGO/A-PSICOPEDAGOGO/A, atendiendo a su formación y competencias, está capacitada para realizar tareas de dirección/coordiación, así como de los equipos técnicos de intervención.
- En cuanto a la terminología de las intervenciones, proponemos tanto para estos anexos como para los ya analizados, y el decreto, la siguiente terminología:
 - Cambiar el término psicosocial por psicopedagógico, psicológico o pedagógico, según la función y servicio concreto.
 - Cambiar el término psicosocial por socioeducativo, en aquellos servicios que sean educativos.

2. SERVICIOS ESTRUCTURALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

2.1. SERVICIO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

2.1.1. Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia

La inclusión de la figura del pedagogo/a y psicopedagogo/a no sólo es necesaria, sino que su exclusión es contraproducente. Los motivos son diversos pero si atendemos a una perspectiva educativa y de inclusión, las necesidades de estos niños, niñas, adolescentes y sus familias son en la mayoría de los casos factores de riesgo que en su raíz se encuentra un déficit educativo. Tanto por ser modelos inadecuados para sus hijos/as, como por ejercer unas pautas educativas inadecuadas e incluso en muchas ocasiones, haber realizado una ausencia de sus funciones parentales, estos NNA presentan entre otros factores de riesgo déficits en sus habilidades sociales, resolución de problemas, autocontrol y aceptación de normas. Por otra parte, las familias necesitan ser formadas en la práctica de una Parentalidad positiva, donde creen un hogar que facilite el buen desarrollo de sus hijos e hijas. Como hemos comentado, el impacto que estas familias han ejercido en sus hijos e hijas, proviene de unas pautas de crianza inadecuadas, que generan características de personalidad que tienen que desaprender y volver a aprender con técnicas pedagógicas que tengan en cuenta, no solo cómo aprende la persona, sino si estos niños y niñas presentan alguna dificultad de aprendizaje que hagan más difícil la intervención. Es importante que se priorice no solo el aprendizaje, sino la interiorización y la generalización del mismo en su contexto próximo.

Hacer hincapié en que la necesaria inclusión de esta figura profesional, no excluye la inclusión de otras figuras necesarias, como por ejemplo la figura del psicólogo cuando hayan sido víctimas de situaciones muy traumáticas, si queremos realizar una intervención de calidad donde se tengan en

cuenta todas las necesidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, buscando una intervención integral que garantice los derechos de las personas.

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

El Equipo específico de intervención con infancia y adolescencia estará integrado por personas profesionales licenciadas o graduadas en **Psicología, Pedagogía, Trabajo social, o Educación social.**

Es importante integrar en los equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia a la figura del pedagogo y psicopedagogo por diversos motivos:

- 1.- Las dificultades de aprendizaje en muchas ocasiones son causa del malestar emocional de muchos niños, niñas y adolescentes, así como causa de diversos problemas de conducta, absentismo, fracaso y abandono escolar.*
- 2.- La mayoría de características de personalidad que presentan estos NNA son características aprendidas en su contexto próximo (déficits en habilidades sociales, locus de control externo, etc). Se requiere de una intervención más educativa, donde no solo se trabaje con los NNA sino con sus familias, utilizando técnicas pedagógicas que atiendan a la diversidad de las personas. La intervención psicológica irá dirigida al trabajo terapéutico en relación a las consecuencias de los diversos traumas que sufren por diversas situaciones vividas, tanto en intrafamiliares como extrafamiliares. De esta forma, bajo una intervención multidisciplinar, se atiende de forma integral y se consigue la optimización de los profesionales.*
- 3. Muchos NNA que han sufrido situaciones violentas tienen problemas a la hora de aprender. Se muestran más dispersos, les cuesta memorizar y mantener la atención, sobretodo en tareas que le exigen un nivel de atención sostenido, como son todas las relacionadas con el ámbito académico. También suelen tener dificultades a la hora de seguir el discurso oral.*
- 4. Muchos de estos NNA han sufrido o están sufriendo acoso escolar, por lo que requieren una figura que intervenga y coordine la respuesta tanto individual como familiar y escolar.*
- 5. La detección de dificultades de aprendizaje específicas, que por diversos motivos no han sido detectadas en su centro escolar, así como la coordinación más especializada con el centro. Ejemplo de ello pueden ser casos que no están diagnosticados de discapacidades intelectuales, trastornos del lenguaje, dislexias, discalculias, etc. Estos NNA comienzan a desmotivarse por el ámbito porque su nivel de esfuerzo no tiene los resultados que ellos esperan. Comienzan a abandonar su esfuerzo, a presentar absentismo escolar y finalmente abandonan el ámbito. En este sentido, conocemos que una de las variables criminológicas de la delincuencia juvenil es el fracaso y abandono escolar.*
- 6. Detección de diversas discapacidades en los cuidadores, dificultado el correcto desarrollo de los NNA y el aprendizaje de pautas de crianza adecuadas que en muchas ocasiones se les pretende enseñar. A veces nos encontramos con familias que la causa de no aprender lo que le intentamos enseñar se encuentra en una capacidad cognitiva baja. También en las dificultades a la hora de sostener la atención cuando están pasando por situaciones personales complicadas.*
- 7. El pedagogo/a es el/la profesional que reúne conocimientos técnicos específicos del ámbito social, de la evaluación diagnóstica y de la intervención. Presenta competencias en diseño, planificación, metodología, coordinación y evaluación.*

8. *La figura profesional del pedagogo/a como parte integrante de estos equipos, teniendo en cuenta los principios de especialización, colaboración y cooperación. Asumiendo en ellos funciones de coordinación y/o dirección.*

2.1.2. Programa de medidas judiciales de medio abierto

d. Carta de servicios:

Hay que tener en muchas ocasiones, cuando comienzan a cumplir una medida en medio abierto, anteriormente han cumplido un internamiento en régimen abierto, semiabierto o cerrado. En estos casos, existe un informe final de medida donde se refleja el programa de ejecución de medida diseñado por el equipo técnico en base a sus necesidades, así como la consecución de estos. Es importante tener en cuenta la coordinación para que la intervención sea un continuo.

Por otra parte, hay que tener en cuenta la detección de factores de riesgo que por diversas circunstancias no hayan sido detectados, así como aquellos factores que puedan surgir si tenemos en cuenta que se encuentran en un periodo evolutivo de grandes cambios. También se tendrán en cuenta factores de protección.

e. Programas de intervención:

f. Protocolos y registros:

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios del personal:

A nivel pedagógico sabemos que las consecuencias inmediatas consiguen aprendizajes más significativos. Así existe mayor efectividad de las medidas en evidencia científica sobre la efectividad de las medidas cuando se cumplen criterios de inmediatez. Por ello una vez existe resolución judicial, es muy importante que exista un número adecuado de técnicos de libertad vigilada para ejecutarla lo más inmediato posible, y más si queremos dar respuesta al superior interés del menor. En este sentido también hay que tener en cuenta que algunos NNA presentan dificultades de aprendizaje derivadas de discapacidades intelectuales o trastornos del lenguaje, lo que les lleva a tener mayores dificultades de comprensión entre la relación existente entre el delito y la medida judicial cuando se alarga en el tiempo.

2.1.3. Programa de intervenciones técnicas en acogimiento familiar

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios: El programa de intervenciones técnicas en acogimiento familiar deberá disponer del siguiente personal, a jornada completa, para llevar a cabo 100 intervenciones/mes en familias distintas:

- Un director o directora, que asumirá las funciones de coordinación interna del equipo técnico. La dirección será ejercida por una persona integrante de dicho equipo y será compatible con el ejercicio del resto de las funciones propias de su perfil profesional. **El pedagogo como técnico especializado, ya que reúne las competencias necesarias cuando finaliza su formación.**
- Un/a técnico superior, con licenciatura en **Psicología/pedagogía/PSICOPEDAGIA** o título oficial de grado y máster universitario equivalentes. En caso de que el número de asistencias requeridas supere la ratio asignada a estos equipos, podrá ampliarse su composición con otros perfiles profesionales. **La inclusión del pedagogo y psicopedagogo no como profesional**

complementario, sino como técnico necesario en la intervención si esta se realiza centrada en la complejidad de las personas.

2.1.4. Programa de apoyo a la emancipación y la autonomía personal

2.1.5. Programa de atención telefónica a la infancia

2.1.6. Programa de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios

Inclusión del pedagogo o psicopedagogo en tareas orientadas a la comprensión de determinadas situaciones sociales, utilización de un lenguaje adaptado a su edad cuando existe asesoramiento jurídico tanto para el NNA como para su familia, adquisición de habilidades sociales y posibles dificultades de aprendizaje como consecuencia del abuso.

2.1.7. Programa de intervenciones técnicas en adopción

g. Perfiles profesionales, titulaciones y ratios:

Inclusión del pedagogo y psicopedagogo como profesional que posee las competencias necesarias, tanto en la intervención de los NNA como de sus familias adoptivas.

2.3. SERVICIO DE ATENCIÓN DIURNA Y NOCTURNA

2.3.1. Albergues **ESTE ES SERVICIO DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO.**

i. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios (para 50 plazas):

- 1 psicólogo/a /**pedagogo/a** **Inclusión del pedagogo y psicopedagogo como profesional que reúne las competencias. Atención socio-educativa. Todo ello bajo el marco de atención a las personas y sus necesidades.**

k. Condiciones materiales

Espacios facilitadores del buen trato, libres de cualquier forma de violencia. Espacios seguros y protectores, tanto físico como emocional.

2.3. 2. Alojamiento familiares terapéuticos de estancias reducidas

2.3.3. Centro de día de apoyo convivencial y educativo para niños, niñas y adolescentes

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

La plantilla de estos centros estará compuesta por personal de dirección, administración y servicios; personal de atención educativa e inserción social; y personal de atención especializada, de acuerdo con las ratios que se detallan en la tabla, en función de su capacidad. Todos los centros deberán organizarse en grupos de un máximo de 12 niños, niñas adolescentes, con independencia de su número de plazas.

. Es importante tener en cuenta la edad de los NNA para no unirlos, así como crear un lugar donde se sientan seguros y protegidos, donde se ofrezca un trato afectivo de una forma consciente por parte de los profesionales que les atienden. Es importante la inclusión del profesional de la pedagogía, y más si tenemos en cuenta que estos NNA normalmente rechazan el ámbito académico y en muchas

ocasiones lo han abandonado. Es importante conocer la causa y atender su necesidad educativa para facilitar el que sigan aprendiendo y mejore su autoestima.

2.3.4.

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

La plantilla de estos centros estará compuesta por personal de dirección, administración y servicios; personal de atención educativa e inserción social; y personal de atención especializada, de acuerdo con las ratios que se detallan a continuación en función de su capacidad. Todos los centros deberán organizarse en grupos de un máximo de 12 jóvenes o adolescentes, con independencia de su número de plazas.

Inclusión del pedagogo y psicopedagogo, tanto para la coordinación, detección de necesidades, atención a la diversidad, diseño y planificación de objetivos, metodología y recursos pedagógicos para su consecución, intervenciones individuales y grupales tanto con los NNA como con sus familias, asesorando en las habilidades parentales necesarias que rijan el superior interés de sus hijos e hijas.

2.3.5. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia o con necesidades afines

2.3.9. Centro de atención diurna para personas con trastorno mental grave

j. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

- Un persona de dirección, la figura del director/a estará incluida en la plantilla del personal de administración, sin que se cuente como plantilla de atención directa.

Inclusión del pedagogo (estimulación cognitiva y psicoeducación, intervención familiar, diseño, planificación de objetivos, coordinación y evaluación de los mismos)

2.3.10. Centro de día para personas en riesgo de exclusión social

Personal

Inclusión del pedagogo para las actividades formativas orientadas a mejorar lectura, escritura, conocimiento básicos de matemáticas y de alfabetización digital. También para la interiorización y generalización de estos aprendizajes en su vida diaria, haciendo que estos le sean funcionales. Actividades formativas orientadas a la mejora de sus habilidades sociales y resolución de problemas. También diseño, planificación, coordinación y evaluación de resultados.

2.4.1. Punto de encuentro familiar

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Inclusión del pedagogo, teniendo en cuenta tanto las intervenciones familiares, la mediación y la atención a NNA y su diversidad. Importante adaptar el lenguaje a las necesidades educativas de cada NNA y poseer competencias que garanticen la creación de un entorno seguro y protector, donde se escuche y pueda existir participación. Los profesionales tienen que regirse por el superior interés del menor. Espacios donde exista un trato afectivo, libres de cualquier forma de violencia. También importante la figura en coordinación, diseño, planificación y evaluación de objetivos.

Una intervención centrada en la persona requiere de diversidad de abordajes.

2.4.2. Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social

h. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Para 45 usuarios, la ratio de atención directa y del equipo técnico será de: 0,36
Su plantilla de personal estará integrada por los siguientes perfiles profesionales:

Inclusión del pedagogo

2.4.3. Centro de recuperación e inclusión social y sociolaboral para personas con trastorno mental

j. Personal: perfiles profesionales, titulaciones y ratios.

Inclusión de la figura del pedagogo como coordinador, diseño, planificación y evaluación de objetivos. Atención directa en rehabilitación cognitiva (memoria, atención...) y orientación-asesoramiento a familiares.

2.4.4. Centros de atención temprana

Personal

También es importante la inclusión del pedagogo en el equipo profesional, tanto para la intervención directa con el niño o la niña como para el asesoramiento hacia los familiares. Importante en el diseño, planificación, coordinación y evaluación, Posee las competencias en el desarrollo evolutivo.

2.5.1. Centros residenciales de carácter convivencial

Personal

Las características que presentan estos jóvenes requieren la inclusión de la figura del psicólogo y la figura del pedagogo y psicopedagogo.

Los motivos son los siguientes:

- *-La figura del psicólogo porque han vivido situaciones complicadas y existe daño emocional. En casos trauma que requiere una figura de ayuda si queremos realizar intervenciones reparadoras.*
- *-La figura del pedagogo para diseñar, planificar la intervención, aplicar la metodología adecuada y realizar la evaluación. También para todos aquellos objetivos que tienen que ver con el aprendizaje, como puede ser la adquisición de habilidades sociales, resolución de problemas, seguimiento y apoyo del recurso formativo-laboral que estén realizando, déficits de atención/memoria en aquellos casos que haya existido consumo, detección de dificultades de aprendizaje, etc.*

En ambos casos es fundamental que se trabaje la responsabilidad, favoreciendo la autonomía y una adecuada integración en la sociedad. Es necesario ofrecerles experiencias normales, no sólo del sistema de protección, teniendo en cuenta que la transición a la emancipación tiene que ser progresiva.

Los hogares de emancipación es importante que garanticen la seguridad y protección de estos y estas jóvenes. Para su buen desarrollo es necesario que sean espacios de buen trato afectivo, con personas que les cuiden y que se rijan por su superior interés, respeto de sus derechos, pero también de sus deberes. Por ello, el establecimiento de normas unido a una afectividad consciente es imprescindible.

- Para mujeres con autonomía.

Inclusión del pedagogo y psicólogo. Requieren de ayuda psicológica que repare el daño, así como formación específica para comprender el ciclo de la violencia, así como una formación afectivo-sexual.

- Para personas en situación o riesgo de exclusión.

Personal (para un centro de 6 plazas):

Inclusión del pedagogo tanto para los usuarios como, para si es el caso existen hijos a su cargo. Enseñanza-aprendizaje de destrezas personales que faciliten una progresiva autonomía. Detección de necesidades, diseño, coordinación y planificación de actividades para conseguir objetivos.

- Para personas con enfermedad mental

Inclusión del pedagogo. Importante para el aprendizaje de destrezas funcionales, mantenimiento de funciones ejecutivas y acompañamiento- formación a familias. También en diseño, coordinación, planificación y evaluación de objetivos.

2.6. SERVICIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

2.6.1. Red centros-mujer

Es importante incluir la intervención pedagógica y seguimiento escolar, ya que muchos niños y niñas que sufren situaciones de violencia tienen consecuencias en su aprendizaje. Se muestran más dispersos, les cuesta memorizar y seguir mantener la atención. También suelen tener dificultades a la hora de seguir el discurso oral. Por ello también es importante la inclusión de la figura del pedagogo y psicopedagogo.