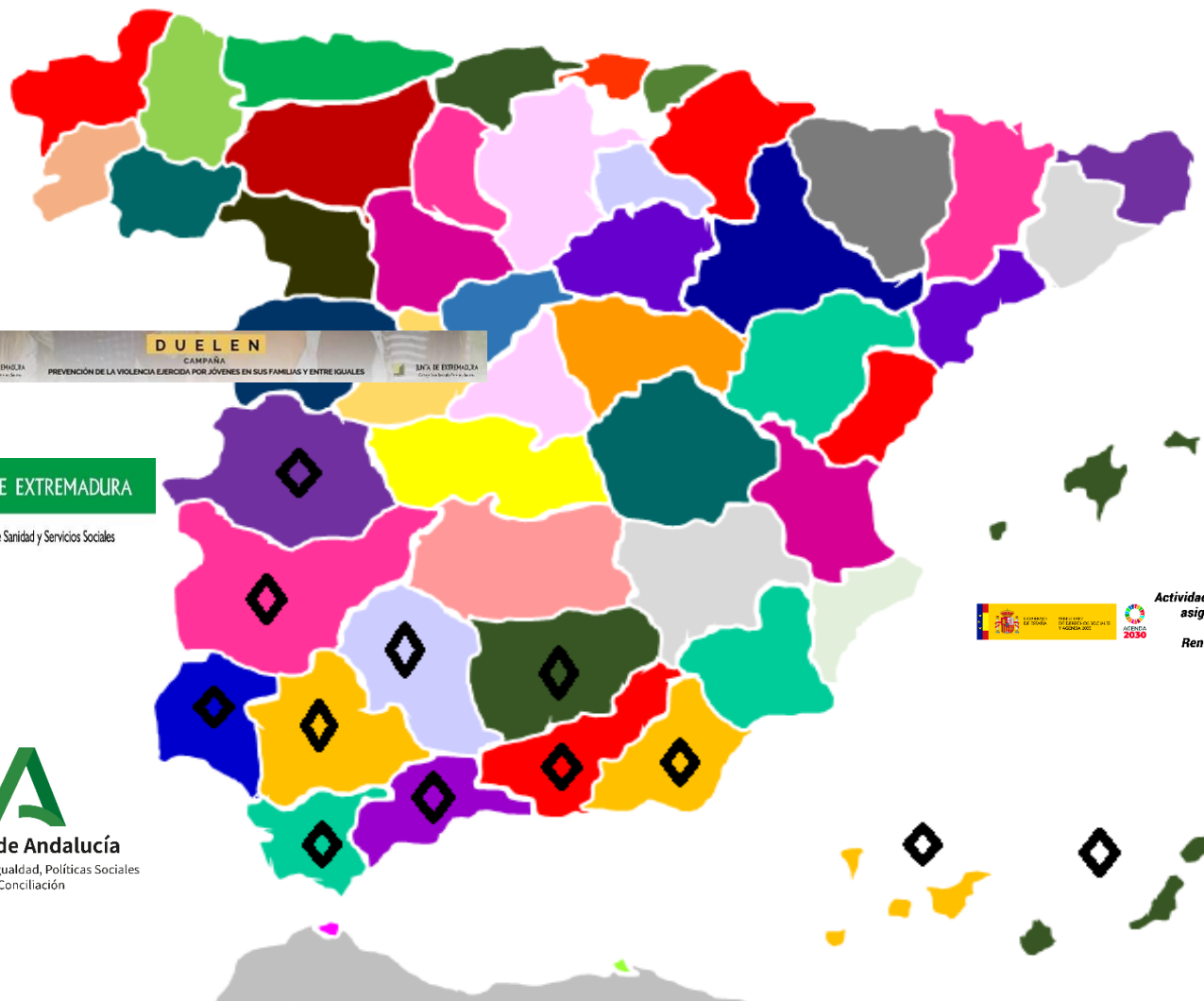


Inmaculada Ruiz Caballero. Psicóloga.
iruiz@fmyv.org

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y TERAPÉUTICA CON MENORES QUE EJERCEN
VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y/O SEXUAL Fundación Márgenes y Vínculos

- Desde hace **24 años** venimos desarrollando el **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y TERAPÉUTICA CON MENORES QUE EJERCEN VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y/O SEXUAL** en Andalucía, con el objetivo de ayudar a los niños, niñas y adolescentes, las familias y profesionales a detener las conductas violentas desde sus primeras manifestaciones y garantizar el derecho a una infancia y adolescencia libre de violencia. En **Extremadura**, desde 2018, atendiendo a todo tipo de comportamientos abusivos y/o violentos

PROGRAMAS INTERVENCIÓN NNA EJERCEN VIOLENCIA



DUELEN
CAMPAÑA
PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EJERCIDA POR JÓVENES EN SUS FAMILIAS Y ENTRE IGUALES

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales



Junta de Andalucía

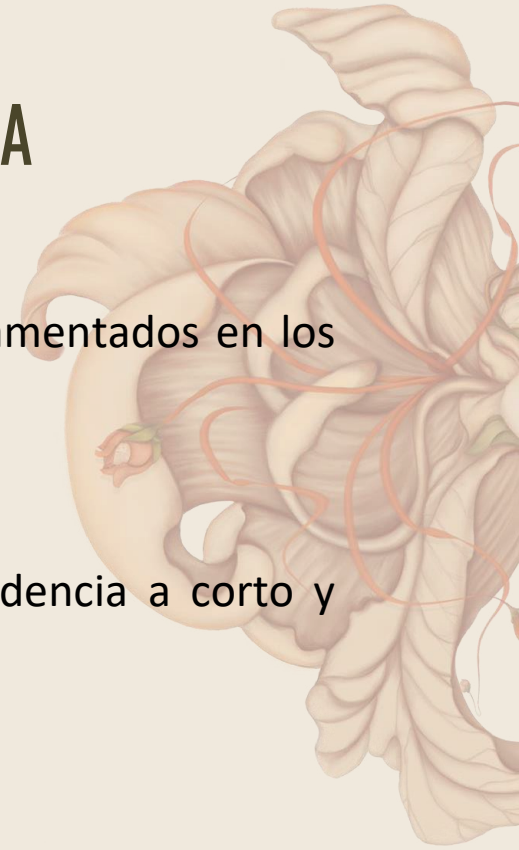
Consejería de Igualdad, Políticas Sociales
y Conciliación



Actividad subvencionada con cargo a la
asignación tributaria del 0,7%
del Impuesto sobre la
Renta de las Personas Físicas

NECESIDAD DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ESPECIALIZADA

- Es fundamental tener Programas Especializados en violencia infantil, fundamentados en los derechos NNA.
- Los problemas de conductas violentas empiezan antes de la adolescencia.
- Mejor eficacia si hay intervención temprana. Prevención, disminuir reincidencia a corto y largo plazo.
- NNA menores de 14 años (quedan fuera del sistema judicial).
- NNA sin patología (fuera del sistema salud).
- Conocimiento del desarrollo evolutivo NNA, dinámicas familiares y recursos.
- Necesidad de recurso público coordinado con el resto del sistema.
- Coordinación y referentes.



LEY ORGÁNICA 8/2021, DE 4 DE JUNIO DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Artículo 3. Fines

b) Establecer medidas de prevención efectivas frente a la violencia sobre la infancia y la adolescencia, mediante una información adecuada a NNA, la especialización y la mejora de la práctica profesional en los distintos ámbitos de intervención, el acompañamiento de las familias, dotándolas de herramientas de parentalidad positiva, y el refuerzo de la participación de las personas menores de edad.

Artículo 4. Criterios generales

3. Las personas menores de edad que hayan cometido actos de violencia deberán recibir apoyo especializado, especialmente educativo, orientado a la promoción del buen trato y la prevención de conductas violentas con el fin de evitar la reincidencia.

Artículo 23. De la prevención

3.b) Las dirigidas a detectar, reducir o evitar las situaciones que provocan los procesos de exclusión o inadaptación social, que dificultan el bienestar y pleno desarrollo de NNA.

3.k) Las dirigidas a formar de manera continua y especializada a los profesionales que intervienen habitualmente con NNA, en cuestiones relacionadas con la atención a la infancia y adolescencia, con particular atención a los colectivos en situación de especial vulnerabilidad.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y TERAPÉUTICA CON MENORES QUE EJERCEN VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y/O SEXUAL PRO-A

Población destinataria: NNA de entre **10 y 17*** años que presentan conductas de violencia, incluyendo violencia sexual, se atienden menores con/sin Medida Judicial, con/sin Medida de Protección.

Requisitos para la intervención

- Conducta violenta no relacionada directamente con el consumo de sustancias tóxicas.
- Conducta violenta suficientemente acreditada.
- No Trastorno Psiquiátrico grave-USMIJ.
- Protección de la supuesta víctima y otras víctimas potenciales: es requisito indispensable para el inicio de la intervención, si los hechos son constitutivos de delito, que estén adecuadamente comunicados a nivel legal, así como que se tomen las medidas y actuaciones necesarias para que la/s víctima/s estén protegidas (no exista riesgo de nueva victimización, ni con potenciales víctimas).
- Situación de protección del/la NNA que ejerce violencia (que no esté sufriendo violencia, maltrato, etc.).
- Si existe intervención terapéutica desde otro dispositivo que sea compatible.

No es un requisito el reconocimiento inicial por parte del/la NNA.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

La violencia se dirige a cualquier miembro de la familia.

BULLYING /ACOSO / VIOLENCIA ENTRE IGUALES

La violencia se dirige a otra niña, niño o adolescente.

VIOLENCIA POR MOTIVOS DE ODIO

La violencia se dirige a otro al cual se desprecia por que es distinto por su orientación sexual, origen, etc.

VIOLENCIA A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Se produce en el entorno digital.

VIOLENCIA FILIO PARENTAL

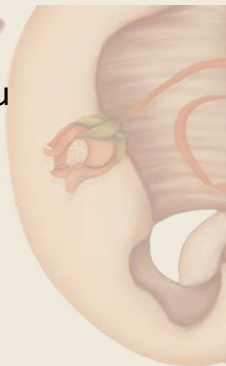
La violencia se dirige a los padres o cuidadores.

VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia se dirige a su pareja, por ser chica.

VIOLENCIA DE PAREJA

La violencia se dirige a su pareja independientemente de su género.



LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN

La detección de una posible conducta violenta es algo complejo y requiere de un **alto grado de conocimiento** sobre dicho **fenómeno**.

En un primer momento, debemos **tener claro** cuando consideramos que la **violencia es un problema**.

Y esta cuestión es ardua, dado que hay que **tener en cuenta** los factores **personales, familiares y sociales**, cuáles de ellos son de **riesgo** y de **protección** y como están afectando a NNA y a su entorno más inmediato

Es necesaria una **valoración GLOBAL**

LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN

Es importante **observar** a NNA cómo se relacionan, teniendo **especial supervisión** en los entornos donde con más **facilidad** se producen **conductas violentas**.

Fundamental que se establezcan **vías de coordinación** efectiva entre los **distintos contextos** donde se desenvuelven NNA.



- **Colegios, IES Y Equipos de Orientación.**
 - **Salud Mental**
- **Servicios Sociales Comunitarios.**
 - **Contexto familiar.**
- **Centro de protección de Menores.**
 - **Grupo de iguales**

POSIBLES VÍAS DE DERIVACIÓN

Coordinación con SPAF

- Servicio de Protección de Menores
- Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia
- Servicios Sociales Comunitarios
- Equipo de Tratamiento Familiar
- Fiscalía de Menores
- Centros de Salud
- Unidades de Salud Mental
- Juzgados de Menores
- Equipos de Medio Abierto
- Centros Educativos
- ONGs



0. FASE DE VALORACIÓN PSICOSOCIAL INDIRECTA. INICIO INTERVENCIÓN DIRECTA O CIERRE

- Análisis de derivación, solicitud de información complementaria.
- Comprobación de requisitos.
- Coordinación con recursos de intervención-- previa, paralela, alternativos.
 - Centro Educativo, USMIJ, Equipos de Medida Judicial, Servicio Prevención, Servicio Protección, Servicio Acompañamiento Acogimiento, Centro de Protección, Equipo Tratamiento Familiar, Servicios Sociales Comunitarios, otros recursos...
- Definición de propuesta inicial de intervención desde el programa PRO-A o cierre y propuesta motivada de intervención desde otros recursos.
- Preparación para inicio de intervención directa (coordinación con entidad derivante).
- Sesión inicial presentación del programa y firma de Consentimientos Informados (aunque exista Medida Judicial).



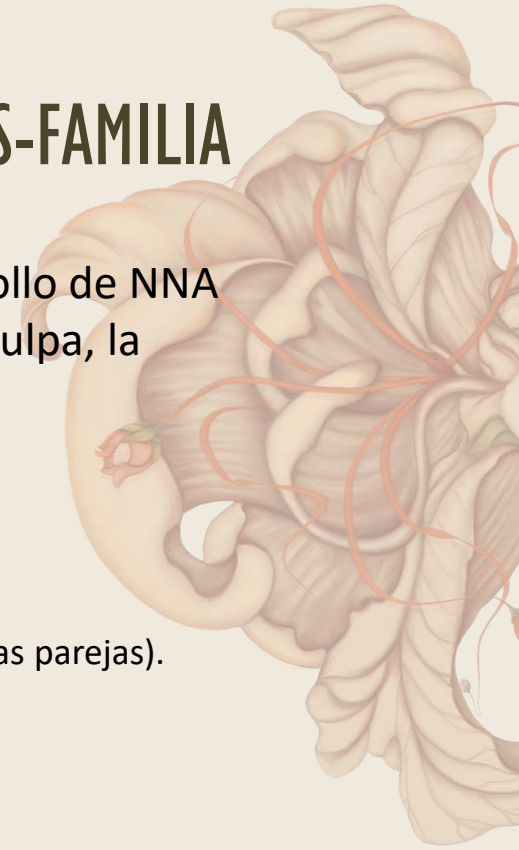
I. FASE DE EVALUACIÓN Y RAPPORT

- Establecimiento de vínculo terapéutico (y consolidación durante todo el proceso): No necesito ayuda, no es mi culpa, no va/n a cambiar...
- Explicación adaptada sobre la intervención terapéutica.
- Evaluación de la demanda y motivación.
- Evaluación individual NNA.
- Evaluación familiar: dinámicas, estilos educativos, características de cada miembros...
- Devolución y acuerdo de aspectos a abordar.
- Coordinaciones.



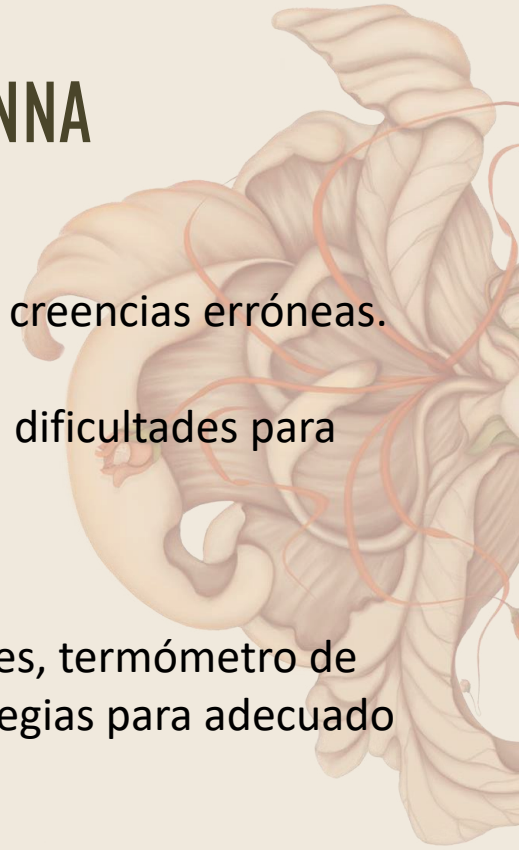
II. FASE PSICOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-FAMILIA

- Se aporta información científica de forma adaptada sobre la VFP y el desarrollo de NNA (diversidad sexual por ejemplo), desmontando creencias erróneas sobre la culpa, la adolescencia, la imposibilidad de cambio...
- Desarrollo de habilidades parentales
 - Estrategias de mejora de comunicación.
 - Ajustar exigencias, llegar a acuerdos en sesión.
 - Establecer el uso de normas, llamadas de atención, quién es la persona adecuada, (nuevas parejas).
 - Reglas y normas las justas y necesarias.
 - No educar solo para el éxito sino también para el fracaso.
 - Descubrir lo que le gusta, lo que le apasiona.
 - Entrenamiento en HHSS, asertividad y a empatizar.
 - Aprender a escuchar al NNA.
 - Reforzar los pequeños cambios que se vayan dando.
 - Crear un ambiente que potencie las conductas prosociales.
- Expresión adecuada de emociones: Ser modelos correctos a la hora de expresar el enfado, la frustración, etc. Entrenamiento en hh que faciliten una adecuada expresión emocional tanto propia como de los NNA.
- Derivación otro recurso para abordar otras problemáticas que se detecten (Salud Mental, CIM...).



II. FASE PSICOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-NNA

- Se aporta información científica de forma adaptada sobre la VF desmontando creencias erróneas.
- Entrenamiento en relajación.
 - Ayuda al manejo de la ansiedad e impulsividad: hipervigilancia, agitación, dificultades para dormir, irritabilidad y respuestas de ira...
- Expresión adecuada de emociones:
 - Identificación de emociones (libros, películas, listas con emociones, colores, termómetro de emociones...) Manejo de emociones (diálogo autodirigido positivo, estrategias para adecuado manejo, habilidades sociales y para la resolución de problemas).
- Desarrollo de habilidades cognitivas: Comprender la diferencia entre lo que son emociones y lo que es el pensamiento. Generar pensamientos alternativos para modificar, conjuntamente, los sentimientos que acompañan. Reconocer la conexión entre emociones - pensamientos – comportamiento propio y de otros (reflexión frente a impulsividad, empatía).
 - Por ejemplo: Autorregistro: qué pensé, qué sentí, qué hice, como me sentí después, que pensé... cómo se comportaron los demás.



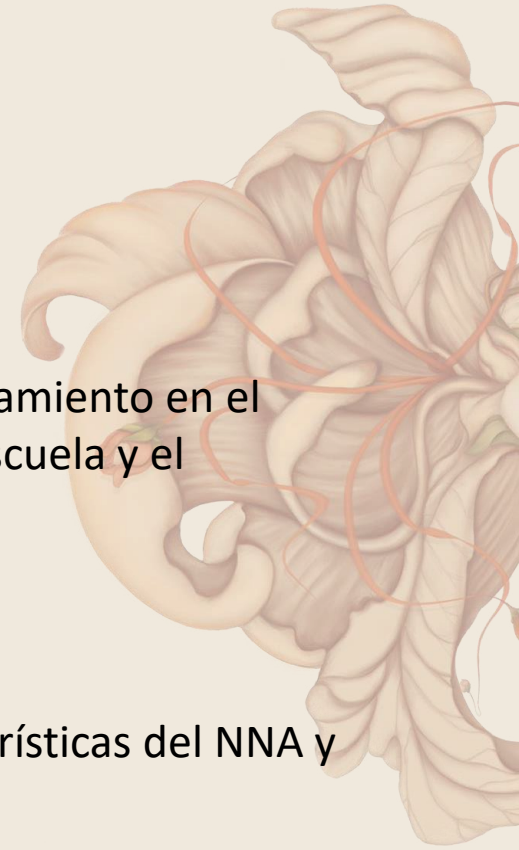
III. FASE TERAPÉUTICA historia de vida y sintomatología NNA

- Historia de vida: análisis de experiencias en general y abordaje de aprendizajes inadecuados y experiencias de victimización. Reelaboración de experiencias.
- Intervención en sintomatología detectada en evaluación: Ansiedad, depresión, baja autoestima, conductas de riesgo...
- Comunicaciones y protección (LOPIVI) en caso de detectarse victimizaciones previas, actuales o situaciones de riesgo.

**EJE DEL PROGRAMA:
INTERÉS SUPERIOR DEL NNA**

III. FASE TERAPÉUTICA: INTERVENCIÓN PRO-A

- Modelo Ecológico (Terapias multisistema promueven el cambio de comportamiento en el entorno natural del NNA, utilizando las fortalezas de la familia, amigos, la escuela y el vecindario para facilitar el cambio
 - Enfoque Cognitivo Conductual y Sistémico.
 - Empleo de herramientas terapéuticas según tipo de violencia y características del NNA y entorno.
- Tiempo Medio de intervención: 12 meses, sesiones semanales, quincenales.
- Sesiones individuales con NNA, familiares y/o conjuntas.
- Dificultad fundamental: Motivación.



IV. FASE ABORDAJE DIFICULTADES FAMILIARES

- Análisis por separado de dificultades en las relaciones familiares y reelaboración abordando distorsiones cognitivas: Por qué pasó, qué puedo hacer para futuras situaciones... **Análisis funcional.**
- Preparación de sesiones conjuntas: Qué quiero abordar, cómo, que hago sí...
- Sesiones conjuntas: Cuando se muestra suficiente control emocional.
 - Se abordan las posibles fuentes de conflicto y se llegan a acuerdos.
 - Se practican los conocimientos adquiridos, las habilidades de comunicación y manejo de emociones.
 - Recuperación o creación de vínculos emocionales y de confianza. Mejora de conocimiento mutuo, establecimiento de actividades compartidas, sentimiento de pertenencia...



V. FASE CONSOLIDACIÓN Y CIERRE

- Identificación de situaciones que pueden ser desencadenantes de conflictos. Entender que habrá momentos con ansiedad, malestar emocional, conflictos... Revisar lo aprendido y planificar estrategias de resolución según gravedad de la situación.
- Resumir acuerdos y elementos para el mantenimiento de la comunicación.
- Planificando el futuro: Qué le gustaría hacer en su futuro, qué pasos puede ir dando, descubrimiento de sus propias fortalezas.
- Seguimiento.





AFRONTANDO DIFICULTADES

- Cada NNA y su familia tiene características y situaciones diferentes que hacen necesaria la adaptación de la intervención.
- Utilizar las **crisis** para poner en práctica las habilidades de afrontamiento aprendidas. Si las crisis son continuas: utilizar la mitad de la sesión para crisis y la otra mitad continuar plan de interv.; derivar para problema crisis; acordar dejar el plan de interv. por un periodo para abordar la crisis y luego retomar. Si no se ha estabilizado valorar que no están preparados y posible derivación.
- Si no son regulares: Se explica que tardaremos más sesiones, sus hijas/os y ellos no pueden recordar lo trabajado en la última sesión y no se avanza.
- **Apoyo y coordinación** con otros contextos: educación o recursos sociales. Coordinación continuada
- **Comunicaciones por escrito** que contengan propuestas motivadas (cierre, seguimiento, derivación...). Emisión de Informes de actuaciones, Informe de Incidencia, Informe de seguimiento de la Intervención e Informe Final.

UNA PEQUEÑA REFLEXIÓN

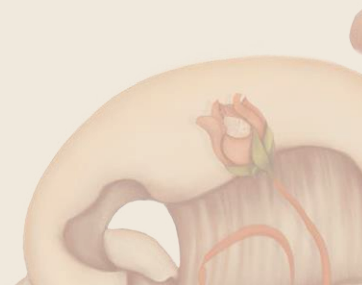
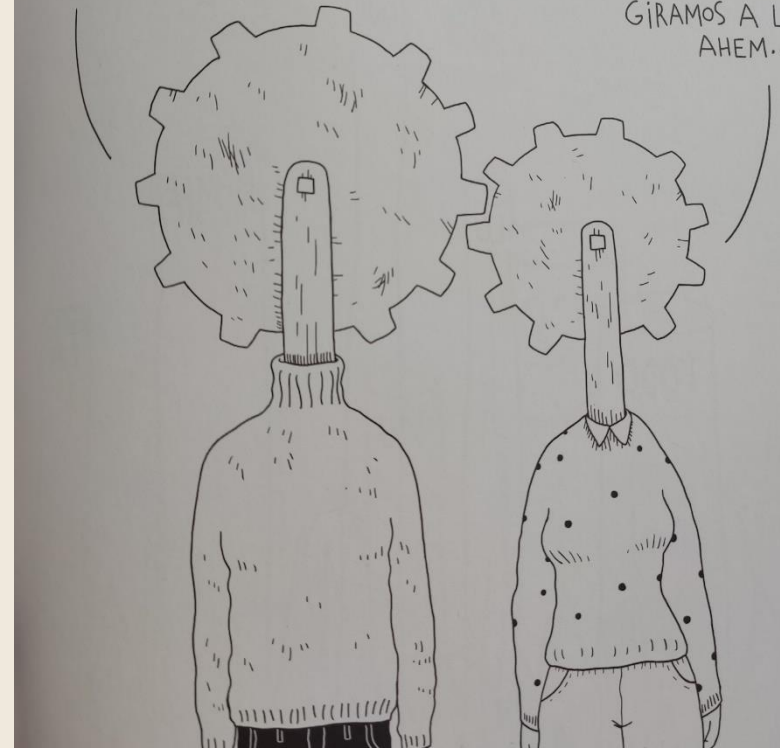
MICROCuento #21

TENÍA TODA LA VIDA POR DELANTE
PERO SE ACABÓ CHOCANDO CON ELLA
(IBA SIEMPRE MIRANDO HACIA ATRÁS).



SOMOS UN
EQUIPAZO

SOBRE TODO SI
GIRAMOS A LA VEZ.
AHEM...



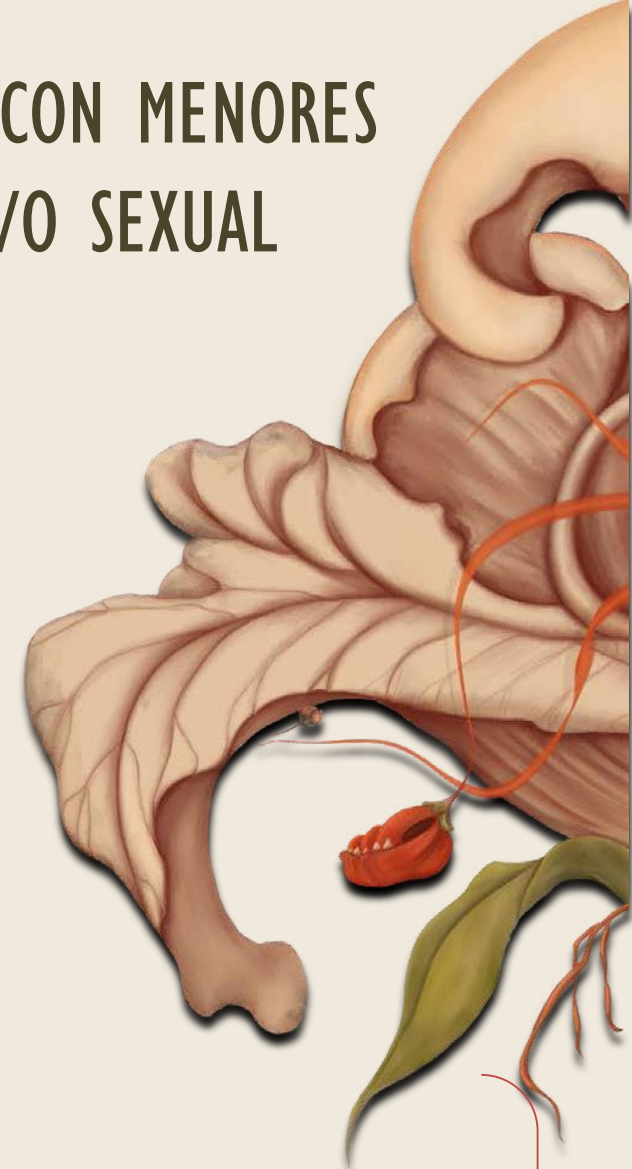
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y TERAPÉUTICA CON MENORES QUE EJERCEN VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y/O SEXUAL

ANDALUCÍA OCCIDENTAL Sevilla, Córdoba, y Huelva C/ Jáuregui N 16
C.P. 41003 Sevilla
Teléfono: 954 426 069 - Fax: 954 413 199 agr_sevilla@fmyv.org

CÁDIZ
Plaza Mina, 14
C.P. 11004 Cádiz
Teléfono: 956 261 032 Ext. 17 - Fax: 956 262 826 agr_cadiz@fmyv.org

ANDALUCÍA ORIENTAL Granada, Almería, Jaén C/ Obispo Hurtado N 21, 1 F
C.P. 18002 Granada
Teléfono: 958 221 522 - Fax: 958 221 660 agr_granada@fmyv.org

MÁLAGA
C/ Ollerías, 17
C.P. 29012 Málaga
Teléfono: 952 214 268 - Fax: 952 22 97 84 agr_malaga@fmyv.org



**¡MUCHAS
GRACIAS!**

