

**MANUAL DE INTERVENCION
INDIVIDUAL CON MENORES
RESIDENTES**

VOLUMEN II: MATERIALES TECNICOS

2001

INDICE

MATERIALES TECNICOS

FICHA DE IDENTIFICACION	5
CUADERNO 1.REGISTRO DE ADMISION	11
CUADERNO 2. REGISTROS EVALUACION INICIAL	17
CUADERNO 3. DISEÑO DE LA PROGRAMACION DE INTERVENCION INDIVIDUALIZADA	39
CUADERNO 4. REGISTROS DE SEGUIMIENTO MENSUAL	51
CUADERNO 5. INFORME FINAL INDIVIDUAL	73

Ficha de Identificación

Nombre del/la menor:

Fecha de nacimiento:

FICHA DE IDENTIFICACION:

CENTRO: _____

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS _____		Nº EXPEDIENTE _____		D.N.I. _____	
FECHA DE NACIMIENTO _____		LUGAR DE NACIMIENTO _____			
NACIONALIDAD (origen) _____		Libro de familia _____		Partida de nacimiento _____	
FAMILIA BIOLÓGICA CON LA QUE CONVIVE _____					
FECHA ENTRADA EN CENTRO _____		FECHA PREVISTA DE BAJA _____		EDUCADOR REFERENTE EN CENTRO _____	
REGIMEN DE ATENCION RESIDENCIAL _____		Centro de día _____		Internamiento _____	
PLAN DEL CASO (finalidad del ingreso): Separación provisional con probabilidad de retorno Separación definitiva y preparación para otro recurso Emancipación y preparación para la vida independiente					
SITUACION LEGAL DEL/LA MENOR					
Tutela automática		Fecha de resolución _____		Duración de la medida _____ Medida judicializada	
Guarda voluntaria		Fecha de resolución _____		Duración de la medida _____	
Medida judicial		Fecha de resolución _____		Duración de la medida _____ Tipo de Régimen Abierto Semiabierto Cerrado Cautelar	
EQUIPO SOCIAL DE BASE _____				Teléfono _____	
OTROS PROFESIONALES DE REFERENCIA _____					
MOTIVO DE INGRESO _____					
MOTIVO DE PERMANENCIA _____					
OBSERVACIONES:					

2. RECORRIDO INSTITUCIONAL EN EL SISTEMA DE PROTECCION

INGRESOS EN CENTRO ANTERIORES

Nombre del centro	Tipo	Fecha de alta y baja	Edad del menor	Motivo cese

ACOGIMIENTOS FAMILIARES ANTERIORES

Familias acogedoras anteriores (código)	Tipo de acogimiento	Fecha de alta y baja	Edad del menor	Motivo cese

ACOGIMIENTO FAMILIAR ACTUAL. Tipo de acogimiento:

Fines de semana Periodos vacacionales Frecuencia: Teléfono:

Nombre de los acogedores (si procede):

OBSERVACIONES:

3. DATOS FAMILIARES

	Apellidos y nombre	Fecha nac.	Lugar	E. civil	Domicilio y teléfono	D.N.I.	Ocupación
Padre							
Madre							
Abuelo/a							
Hermanos							
Otros familiares							
Otras personas (conocidos, vecinos, etc.)							
Fallecimiento de algún familiar significativo. Indicar parentesco y fecha aproximada:							
REGIMEN DE VISITAS (En los casos de tutela)				CONTACTOS Y VISITAS CON LA FAMILIA (En los casos de guarda)			
Lugar:				En el centro. Indicar frecuencia y duración:			
Frecuencia y duración:				En el domicilio familiar. Indicar frecuencia y duración:			
Persona/s:							
PERSONAS CON LAS QUE PUEDE SALIR							
PERSONAS CON LAS QUE NO PUEDE SALIR							
OBSERVACIONES:							

4. DATOS SANITARIOS

REGIMEN: general asistencial otros n? seguridad social _____ Titular _____

CENTRO DE SALUD _____ Médico _____ Teléfono _____

CARTILLA DE VACUNACION MINUSVALIA Tipo _____ Porcentaje _____

ENFERMEDADES SUFRIDAS E INFORMACION RELEVANTE SOBRE LA SALUD DEL MENOR.....

ANTECEDENTES FAMILIARES _____

OBSERVACIONES:

5. DATOS ESCOLARES

COLEGIO ANTERIOR _____ Localidad _____ Curso _____

COLEGIO ACTUAL _____ Localidad _____ Curso _____

TUTOR/A-PROFESOR/A _____ Teléfono _____ Horarios tutoría _____

ABSENTISMO ESCOLAR. Indicar tiempo:
SIN ESCOLARIZAR. Indicar tiempo:

OBSERVACIONES:

CUADERNO 1:
Registros de Admisión

Nombre del/la menor:

Fecha de nacimiento:

1. REGISTRO PARA EL MOMENTO DE ADMISION DEL/LA MENOR EN LA RESIDENCIA

Nombre del/la menor:
Evaluador/a (que recibe al menor):

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Evaluación: rellenar los espacios en blanco

1.1. CIRCUNSTANCIAS PREVIAS AL INGRESO
Si hubo retirada del/la menor o Se produjo alguna incidencia?
Contactos previos entre el/la menor, la familia y el centro
Voluntariedad del/la menor ante el ingreso
Actitud de la familia ante el ingreso del/la menor
1.2. CARACTERISTICAS QUE PRESENTA EN EL MOMENTO DE INGRESO
Persona/s que acompaña/n al/la menor en el momento del ingreso
Aspecto físico
Signos o señales de lesiones físicas
Estado de salud (desnutrido, infecciones, etc.)
Estado higiénico y vestimenta
Posibles síndromes de abstinencia o estados alterados por sustancias
Reacciones emocionales
Sentimientos que presenta (rabia, miedo, ansiedad, alegría, tranquilidad, etc.)
Comportamientos a destacar (rabieta, agresividad, retraimiento, comunicativo/a, colaborador/a, etc.)
Comprensión de la situación
?Qué cosas pregunta?
?Por qué cree que está aquí?
?Cómo vivencia la situación familiar?
?Cómo vivencia el ingreso en el centro?
?Qué expectativas manifiesta el/la menor acerca de su futuro? (volver a casa, seguir en el centro, etc.)

Evaluación: marcar con X la casilla correspondiente y rellenar los espacios en blanco

1.5. POSIBLES MALOS TRATOS	
Acciones maltratantes representativas de cada tipo de maltrato	Persona responsable Sólo rellenar en caso de sospechas fundadas.
Abuso físico	
Excesivo castigo corporal	
Intento envenenamiento/ intento de asfixia o ahogamiento	
Golpear al menor ocasionándole lesiones/fracturas	
Quemar	
Magulladuras/moratonos	
Otros:	
Abuso emocional	
Aterrorizar: amenaza de castigo extremo que genera un miedo intenso	
Rechazar, ridiculizar, insultos reiterados, exclusión de actividades familiares	
Excesiva protección hacia el menor	
Exigencias superiores a las capacidades del menor	
Aislamiento: privación de relaciones sociales	
Violencia doméstica/familiar	
Otros:	
Abuso sexual	
Tocamientos	
Exhibicionismo/acción sexual no física/ exposición a actos sexuales	
Incesto	
Violación	
Vejación sexual	
Otros:	
Abandono físico	
Negligencia en la supervisión	
Necesidades médicas/sanitarias no atendidas	
Alimentación inadecuada	
Suciedad muy llamativa/vestimenta inadecuada	
Escasa/ausencia escolarización	
Abandono del menor en un lugar	
Otros:	
Abandono emocional	
No satisface las necesidades emocionales adecuadamente	
Delegación continua de la guarda del menor	
Otros:	
Explotación laboral	
Utilización del menor para mendicidad	
Explotación en tareas domésticas	
Explotación en tareas laborales	
Prostitución	
Otros:	
Observaciones :	

CUADERNO 2:

Registros de Evaluación Inicial

Nombre del/la menor:

Fecha de nacimiento:

1. REGISTRO SOBRE EL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES COGNITIVO-INTELECTUALES

Nombre del/la menor:
Evaluador/a:

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Nota: Todas las capacidades y niveles planteados en este registro inicial han de valorarse en relación a la edad.

Evaluación: 1=Nada adecuado 2=Poco adecuado 3=Medianamente adecuado 4=Bastante adecuado 5=Muy adecuado

1.1. DESARROLLO PSICOMOTOR	
Representación del esquema corporal	
Establecimiento de la preferencia lateral	
Conocimiento de las partes del cuerpo	
Conocimiento del cuerpo como unidad	
Motricidad	
Coordinación dinámica general (ritmo, repetir movimientos, derecha-izquierda, etc.)	
Coordinación oculo-manual (dibujar, cortar, pegar, etc.)	
Movimientos que implican unidades musculares pequeñas (dedos)	
Mantenimiento de equilibrio	
Conocimiento de conceptos espaciales (dentro/fuera, cerca/lejos, etc.)	
Conocimiento de conceptos temporales (antes/ahora/después, ayer/hoy/mañana, etc.)	
Conocimiento de puntos de referencia (orientación espacial con o sin colores, etc.)	
Conocimientos de conceptos básicos de cantidad (grande/pequeño, mucho/poco, etc.)	
1.2. DESARROLLO DE HABILIDADES INTELECTUALES BASICAS	
Atención y Percepción	
Orientación selectiva de la atención	
Concentración en la tarea	
Discriminación y percepción de estímulos visuales	
Discriminación y percepción de estímulos auditivos	
Memoria	
Capacidad de memoria conceptual (reconocer y recordar objetos, personas, conceptos, etc.)	
Capacidad de memoria secuencial (reconocer y recordar secuencias de acciones, hechos, etc.)	
Capacidad de memoria visual (hechos y objetos que ha visto)	
Capacidad de memoria auditiva (sonidos, melodías que ha oído)	
● Pensamiento	
● Desarrollo sensoriomotor (0 a 2 años)	
Desarrollo del razonamiento preoperacional (2 a 7 años)	
Desarrollo de la capacidad de razonamiento concreto (6-7 a 11-12 años)	
Desarrollo de la capacidad de razonamiento formal (a partir de 12 años)	
Nivel de creatividad	
Habilidad para operar con textos y contenidos verbales	
Habilidad para operar con contenidos numéricos	
1.3. DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS	
Nivel de comprensión oral	
Habilidad para narrar oralmente hechos o historias conocidas	
Nivel de pronunciación	
Nivel de vocabulario	
Nivel de lectura	
Nivel de comprensión escrita	
Nivel de expresión escrita	
1.4. DESARROLLO DE HABILIDADES DE APRENDIZAJE	
Capacidad de aprendizaje de contenidos formales	
Capacidad de aprendizaje de contenidos informales	
Nivel de curiosidad hacia el aprendizaje	
Nivel de conocimiento de estrategias de aprendizaje	

1.5. RESULTADO DE PRUEBAS SOBRE LA CAPACIDAD COGNITIVO-INTELLECTUAL

Aspectos evaluados	Pruebas utilizadas y fecha de realización
Inteligencia Lenguaje Otros	

1.6. DISFUNCIONES RELACIONADAS CON EL AREA COGNITIVO-INTELLECTUAL

En caso de tener alguna disminución o disfunción diagnosticada (por ejemplo: deficiencia mental, retraso psicomotor, pobre esquema corporal, hiperactividad, dislexia, dislalia, tartamudez....) indicarla:

1.7. OBSERVACIONES SOBRE EL AREA COGNITIVO-INTELLECTUAL

2. REGISTRO SOBRE ADAPTACION E INTEGRACION EN EL CONTEXTO ESCOLAR/LABORAL

2.1. REGISTRO DE ADAPTACION E INTEGRACION EN LA ESCUELA

Nombre del/la menor:
Evaluador/a:

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Evaluación: marcar con X las casillas correspondientes y rellenar los espacios en blanco

2.1.1. SITUACION ESCOLAR ACTUAL		
Curso académico /		
Curso actual Curso que le correspondería por conocimientos y/o nivel madurativo		
Tipo de centro al que asiste: Enseñanza normalizada Centro de educación especial otros:		
Repite curso actualmente		
En caso de haber repetido cursos anteriores indicar cuales:		
Tiene necesidades educativas especiales (Acción Curricular Individualizada)		
En caso afirmativo indicar tipo:		
Ha sido atendido por el S.P.E. o por el gabinete psicopedagógico del centro		
En caso afirmativo indicar valoración realizada:		
Asiste a aulas de apoyo		
En caso afirmativo indicar frecuencia:		
Realiza alguna actividad extraescolar		
En caso afirmativo indicar cuál/es:		
2.1.2. PROBLEMÁTICA ESCOLAR PRESENTADA		
Absentismo	Expulsiones frecuentes	Fugas
Agresividad	Robos	Drogas

Evaluación: 1= Nunca 2= Poco 3= A veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

2.1.3. ADAPTACION E INTEGRACION EN LA ESCUELA	
Asiste regular y puntualmente a clase	
Cuida los materiales y equipamiento escolar	
Cumple las normas básicas del centro escolar	
Respeto la autoridad de los/as profesores/as	
Se relaciona bien con los/as profesores/as	
Respeto a los/as compañeros/as	
Se relaciona bien con los/as compañeros/as	
Tiene amigos dentro del contexto escolar	
Se relaciona con compañeros/as de clase fuera del horario escolar	
2.1.4. RENDIMIENTO ESCOLAR	
Tiene capacidades para enfrentarse a los contenidos escolares	
Realiza los deberes escolares	
Estudia sólo/a y distribuye bien su tiempo	
Usa y organiza el material escolar	
Atiende en clase	
Se esfuerza cuando algo no le sale bien	
Se concentra con facilidad	
Aprueba la mayoría de las asignaturas	
Saca buenas notas	

Evaluación: 1= Nunca 2= Poco 3= A veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

2.1.5. PERCEPCION DE SU SITUACION ESCOLAR	
Le gusta ir a la escuela	
Considera que ir a la escuela es beneficioso para él/ella	
Cree que los/as profesores/as están contentos con su comportamiento	
Cree que su profesor/a se interesa por él/ella	
Cree que en la escuela le enseñarán cosas útiles y necesarias	
Es consciente de la necesidad de una titulación para su paso al mundo laboral	
Tiene intención de continuar estudiando después de la enseñanza obligatoria	

Evaluación: rellenar los espacios en blanco

2.1.6. DIFICULTADES E INTERESES EN SU TRAYECTORIA ESCOLAR
Asignaturas o tareas que presentan mayor dificultad
Asignaturas o tareas que más le interesan
Actitud de la escuela hacia el/la menor (rechazo, indiferencia, colaboración, protección, etc.)

2.1.7. OBSERVACIONES SOBRE EL AREA ESCOLAR

2.2. REGISTRO SOBRE LA ADAPTACION E INTEGRACION LABORAL Y/O PRELABORAL (sólo a partir de 16 años)

Nombre del/la menor:
Evaluador/a:

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Evaluación: marcar con X las casillas correspondientes y rellenar los espacios en blanco

2.2.1. SITUACION LABORAL Y/O PRELABORAL ACTUAL		
Está inscrito/a en el I.N.E.M. Si No		
En el caso de realizar alguna actividad laboral y/o prelaboral rellenar las siguientes casillas:		
Actividad y/o programa	Ramo profesional	Fecha de inicio y finalización
P.G.S. (Programa de Garantía Social)		
Taller Ocupacional		
Centro especial de empleo		
Escuela taller/ casas de oficio		
Contrato en práctica		
Contratos eventuales		
Otros (T.I.S., T.A.P.I.S., etc.)		
Percebe dinero por alguna de estas actividades Si No Cuantía:		

Evaluación: 1= Nunca 2= Poco 3= A veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

2.2.2. ADAPTACION E INTEGRACION EN LA ACTIVIDAD	
Asiste regularmente	
Es puntual	
Cuida los materiales y equipamiento	
Cumple las normas básicas	
Respeto la jerarquía	
Se relaciona bien con los/las maestros/as de taller, jefes/as, etc.	
Respeto a los/las compañeros/as	
Se relaciona bien con los/las compañeros/as	
Tiene amigos/as dentro de la actividad que realiza	
2.2.3. RENDIMIENTO LABORAL Y/O PRELABORAL	
Le da importancia a su rendimiento	
Tiene capacidades para realizar la actividad	
Aprende con facilidad la tarea	
Usa y organiza adecuadamente el material	
Se esfuerza cuando algo no le sale bien	
Se concentra con facilidad	
Obtiene buenas valoraciones de sus tareas	
2.2.4. PERCEPCION DE SU SITUACION LABORAL Y/O PRELABORAL	
Es consciente de la necesidad de formarse y prepararse para adquirir un trabajo	
Le gusta ir al trabajo, taller, o clases de formación	
Cree que los/as responsables se interesan por él	
Conoce técnicas de búsqueda de empleo	
Tiene intención de buscar trabajo en el futuro	

2.2.5. DIFICULTADES E INTERESES EN SU TRAYECTORIA LABORAL Y/O PRELABORAL

Tareas u ocupaciones para las que presenta mayor dificultad

Si ha sido despedido o ha habido fracaso en algún trabajo indicar motivos y tipo de empleo

Tareas u ocupaciones que más le interesan

2.2.6. OBSERVACIONES SOBRE EL AREA LABORAL Y/O PRELABORAL

3. REGISTRO SOBRE EL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO AFECTIVO-MOTIVACIONAL

Nombre del/la menor:
Evaluador/a:

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Evaluación (Variables descriptivas): 1=Nunca 2=Poco 3=A veces 4=Frecuentemente 5= Siempre

3.1. ESTADO EMOCIONAL				
	Residencia	Escuela	Familia	Comunidad
Alegre				
Afectuoso/a				
Irritable				
Decaído/a				
Inhibido/a				
Miedoso/a				
Activo/a				
Otros:				

Evaluación: 1=Nunca 2=Poco 3=A veces 4=Frecuentemente 5= Siempre

3.2. AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA	
Manifiesta que le resulta fácil encontrar amigos/as	
Manifiesta que se puede confiar en él/ella	
Manifiesta que puede confiar en los demás	
Manifiesta que es un miembro importante de su casa	
Manifiesta que su familia o los demás están orgullosos de él/ella	
Manifiesta que cuando sea mayor va a ser una persona importante	
Manifiesta que él/ella puede conseguir lo que se proponga	
Manifiesta que es bueno/a en los juegos y en deportes	
El concepto que tiene de sí mismo coincide con la realidad (Se valora en exceso Se subestima)	

3.3. HABILIDADES RELACIONADAS CON LA EXPRESION DE SENTIMIENTOS				
	Residencia	Escuela	Familia	Comunidad
Reconoce los sentimientos que experimenta				
Verbaliza espontáneamente sus sentimientos				
La intensidad con la que manifiesta sus emociones es adecuada				
Tolera la frustración				
Reconoce los sentimientos de los otros (se muestra empático/a)				

Evaluación (Escala invertida): 1=Siempre 2=Frecuentemente 3=A veces 4=Poco 5=Nunca

3.4. EXPRESION Y MANIFESTACION DE AGRESIVIDAD				
	Residencia	Escuela	Familia	Comunidad
Agresividad contra adultos				
Agresividad contra iguales				
Agresividad contra objetos				
Agresividad contra sí mismo/a				
Agresividad física				
Agresividad verbal				
?Qué tipo de conductas agresivas suele manifestar?				
?Cuáles son las razones por las que muestra este tipo de conductas agresivas y cuándo?				

Evaluación: 1=Nunca 2=Poco 3=A veces 4=Frecuentemente 5= Siempre

3.5. ESTRATEGIAS DE SOLUCION DE CONFLICTOS				
	Residencia	Escuela	Familia	Comunidad
Pide disculpas a los demás				
Controla sus enfados con facilidad				
Intenta comprender el enfado de los demás				
Pide ayuda a la persona adecuada				
Prevé las consecuencia de sus conductas				
Asume su parte de responsabilidad en los conflictos				
Se mantiene al margen de situaciones que le pueden causar daño				

Evaluación: 1=Nada adecuado 2=Poco adecuado 3=Medianamente adecuado 4=Bastante adecuado 5=Muy adecuado

3.6. MANIFESTACION DE VALORES SOCIALES				
	Residencia	Escuela	Familia	Comunidad
Amistad				
Compañerismo				
Cooperación				
Respeto				
Responsabilidad				
Otros:				

Evaluación: rellenar el espacio en blanco

3.7. RESULTADO DE PRUEBAS SOBRE EL FUNCIONAMIENTO EMOCIONAL	
Aspectos evaluados	Pruebas utilizadas y fecha de realización
Personalidad	
Autoestima	
Otros:	

3.8. OBSERVACIONES SOBRE EL AREA AFECTIVO-MOTIVACIONAL

4. REGISTRO DE LA ADAPTACION E INTEGRACION EN EL CONTEXTO FAMILIAR

Nombre del/la menor:
Evaluador/a:

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Evaluación: marcar con X la casilla correspondiente. Las variables no son excluyentes entre si

4.1. CARACTERISTICAS ESTRUCTURALES DE LA FAMILIA	
Estructura del núcleo familiar	Presencia de ambos padres
	Familia monoparental
	Convivencia de la madre/padre con compañero/a estable inestable
	Familia extensa
	Existencia de dos núcleos de convivencia
	Otros: Se desconoce
Condición de la Vivienda	Condición normalizadas
	Déficits en seguridad e higiene
	Sin vivienda/pérdida inmediata
	Otros: Se desconoce
Ubicación de la Vivienda	Entorno con recursos
	Entorno sin recursos
	Otros: Se desconoce
	Situación Económica
Situación Económica	Situación económica normalizada
	Necesidades básicas no cubiertas ingresos insuficientes mala administración
	Pobreza cronicada
	Otros: Se desconoce
Situación Laboral P= padre M= madre O= otro	Empleo P M O empleo estable P M O empleo inestable
	Desempleo P M O con prestación P M O sin prestación
	Pensión
	Otros: Se desconoce
	Aislamiento Socio- Familiar
Aislamiento Socio- Familiar	Existen redes de apoyo social familiar
	Aislamiento familiar social familiar
	Otros: Se desconoce
Antecedentes Institucionales de Acogida	Sin antecedentes
	Antecedentes familiares en centros de protección padre madre hermanos
	Otros : Se desconoce
Nivel Cultural	Bajo (sin escolarizar)
	Medio (estudios primarios)
	Alto (Bachiller y estudios superiores)
	Se desconoce
Conductas delictivas (Indicar qué familiar)	Internamiento en institución penitenciaria padre madre hermanos
	Otros: Se desconoce
	Se desconoce

Evaluación: marcar con X la casilla correspondiente. Las variables no son excluyentes entre si

4.2. CARACTERISTICAS FUNCIONALES DE LA FAMILIA	
Capacidad para asumir el cuidado del/la menor	Competente y capaz de cuidar al menor sólo o con ayuda mínima externa
	Tiene una enfermedad o carencia pero con apoyo externo es capaz
	Problemática crónica que le incapacita para cuidar al/la menor
	Otros:
	Se desconoce
Técnicas disciplinarias utilizadas por el padre (u otro cuidador principal)	Disciplina razonadora o de apoyo (uso del razonamiento, la aceptación , etc.)
	Disciplina autoritaria-rígida (uso habitual del castigo físico o verbal, etc.)
	Disciplina permisiva (actitud laxa, etc.)
	Disciplina negligente-indiferente (descuido, pasividad, ambivalencia, etc.)
	Otros:
Se desconoce	
Técnicas disciplinarias utilizadas por la madre (u otra cuidadora principal)	Disciplina razonadora o de apoyo (uso del razonamiento, la aceptación , etc.)
	Disciplina autoritaria-rígida (uso habitual del castigo físico o verbal, etc.)
	Disciplina permisiva (actitud laxa, etc.)
	Disciplina negligente-indiferente (descuido, pasividad, ambivalencia, etc.)
	Otros:
Se desconoce	
Percepción que tienen del/la menor	Expectativas irrealistas del padre sobre las capacidades del/la menor <input type="checkbox"/> exceso defecto
	Expectativas irrealistas de la madre sobre las capacidades del/la menor <input type="checkbox"/> exceso defecto
	Expectativas realistas del/la menor <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> madre
	Otros:
	Se desconoce
Dinámica de la relación familiar	Relación negativa <input type="checkbox"/> padre-hijo/a <input type="checkbox"/> madre-hijo/a
	Relación positiva <input type="checkbox"/> padre-hijo/a <input type="checkbox"/> madre-hijo/a
	Problemas en la relación de pareja
	Problemas en la relación con la familia extensa
	Problemas en la relación con hermanos
	Otros:
Se desconoce	
Hábitos familiares	Hábitos alimentarios inadecuados (tipo de alimentos, cantidad, horarios)
	Hábitos de sueño inadecuados (horario para acostarse y levantarse, descanso)
	Hábitos higiénicos inadecuados (ducha diaria, lavado de ropa, aseo de casa)
	Hábitos inadecuados de organización y distribución de tareas domésticas
	Hábitos inadecuados de organización y distribución de la economía familiar
	Otros:
Se desconoce	
Rellenar sólo en caso de que se den salidas con familia acogedora, indicando si es extensa o ajena	
Tipo de relación con la familia acogedora Familia Extensa Otra familia	Relación familia acogedora/menor <input type="checkbox"/> negativa <input type="checkbox"/> positiva <input type="checkbox"/> no existe
	Relación familia acogedora/centro <input type="checkbox"/> negativa <input type="checkbox"/> positiva <input type="checkbox"/> no existe
	Relación entre familia acogedora/biológica <input type="checkbox"/> negativa <input type="checkbox"/> positiva <input type="checkbox"/> no existe
	Conflicto de lealtades en el/la menor <input type="checkbox"/>
	Otros:
Se desconoce	

Evaluación: 1= Nunca 2= Poco 3=A veces 4=Frecuentemente 5= Siempre

4.3. VINCULACION AFECTIVA	
Verbaliza que quiere ver a sus padres	
Manifiesta confianza en sus padres	
Comunica abiertamente sus necesidades con respecto a sus padres	
Se muestra realista con respecto a sus padres	
Habla de sus padres	
Intenta comprender la situación de sus padres	
Está tranquilo/a y contento/a cuando va a ver a sus padres	
Quiere volver a ver a sus padres después de haber estado con ellos	
Está tranquilo/a y contento/a después de un contacto con sus padres	

Evaluación: 1= Nunca 2= Poco 3=A veces 4=Frecuentemente 5= Siempre

4.4. IMPLICACION Y PARTICIPACION DE LA FAMILIA EN EL CENTRO

En centro y la familia coinciden en la finalidad del internamiento	
La familia conoce el funcionamiento del centro	
La familia manifiesta su deseo de que el/la menor vuelva a su casa	
El educador responsable conoce el funcionamiento de la familia	
La familia participa en las actividades del centro	
La familia está de acuerdo con las pautas educativas del centro	
La relación de la familia con el/la educador/a está basada en la colaboración	
La familia asiste a las visitas acordadas	
La familia se siente satisfecha con la atención dispensada al/la menor en el centro	
La familia asume su responsabilidad y acepta los objetivos de la intervención	
La familia demuestra tener consciencia del problema	
La familia se implica en la intervención	
La familia colabora para la consecución de los objetivos planteados	

Evaluación: rellenar el espacio en blanco

4.5. OBSERVACIONES SOBRE EL AREA FAMILIAR

--

5. REGISTRO SOBRE EL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DE LAS HABILIDADES INSTRUMENTALES

5.1. REGISTRO DE HABILIDADES SOCIALES

Nombre del/la menor:
Evaluador/a:

Fecha de nacimiento:
Fecha evaluación:

Evaluación (Variables descriptivas): 1= Nunca 2= Poco 3= A veces 4=Frecuentemente 5=Siempre

5.1.1. GRUPO DE RELACION			
	Residencia	Escuela	Comunidad
Se relaciona con menores de su mismo género			
Se relaciona con niños/as mayores que él/ella			
Se relaciona con niños/as menores que él/ella			
Se relaciona con grupos con sus mismos intereses			
Le gusta estar en grupo			
Otros			
5.1.2. ROL QUE DESEMPEÑA DENTRO DE LOS GRUPOS DE IGUALES			
	Residencia	Escuela	Comunidad
Es líder			
Se hace el/la víctima			
Se muestra dominante			
Se muestra sumiso/a			
Se muestra provocador/a			
Se muestra competitivo/a			
Se muestra manipulador/a			
Se muestra pasivo/a			
Se muestra seductor/a			
Adopta los roles según le convenga			
Otros:			
5.1.3. FORMA DE RESOLVER LOS PROBLEMAS DE RELACION			
	Residencia	Escuela	Comunidad
Agrede			
Dialoga			
Solicita ayuda			
Llora			
Huye			
Se inhibe			
Otros:			
5.1.4. ACTITUD DE LOS COMPAÑEROS			
	Residencia	Escuela	Comunidad
Es apreciado/a			
Le rehuyen			
Se burlan de él/ella			
Otros:			

Evaluación: 1= Nunca 2= Poco 3= A veces 4=Frecuentemente 5=Siempre

5.1.5. RELACION CON LOS IGUALES

	Residencia	Escuela	Comunidad
Se muestra comunicativo/a			
Se muestra espontáneo/a			
Confía en los demás			
Hace amigos e intenta mantenerlos			
Se pone en el lugar del otro			
Respeto la opinión de los demás			
Otros:			

5.1.6. RELACION CON LOS ADULTOS

	Residencia	Escuela	Comunidad
Busca la relación			
Acepta consejos			
Se muestra comunicativo/a			
Se muestra confiado/a			
Es espontáneo/a			
Se muestra respetuoso/a			
Otros:			

Evaluación: rellenar el espacio en blanco

5.1.7. OBSERVACIONES SOBRE LAS HABILIDADES SOCIALES

--

CUADERNO 3:

Diseño y ejecución del P.I.I.

Nombre del/la menor:

Fecha de nacimiento:

1. HOJA DE IDENTIFICACION DEL P.I.I.

Centro:	Curso: ____ / ____	Fecha: ____ / ____ / ____
Nombre del/la director/a:		
Nombre del/la educador/a:		
Nombre del/la menor:	Fecha de Nacimiento:	Nº Expediente:
<p>Conocen la programación:</p> <p style="text-align: center;">Menor Familia Otros</p> <p>Han participado en la elaboración de la programación:</p> <p style="text-align: center;">Menor Familia Otros</p> <p>En caso de conocer la programación o haber participado en ella indicar nombre y relación con el menor</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

Firma del/la educador/a	Firma del/la director/a

2. LISTADO DE PUNTOS FUERTES Y PUNTOS DEBILES

2.1. LISTADOS DE PUNTOS FUERTES Y DEBILES DEL/LA MENOR

DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES COGNITIVO INTELECTUALES	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES

ADAPTACION E INTEGRACION EN EL CONTEXTO ESCOLAR/LABORAL	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES

DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO AFECTIVO-MOTIVACIONAL	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES

El listado de puntos fuertes y débiles de la adaptación e integración en la familia se obtendrán sólo de la categoría 4.3. "Vinculación afectiva", de los registros de la Evaluación Inicial.

ADAPTACION E INTEGRACION EN EL CONTEXTO FAMILIAR	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES

DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DE LAS HABILIDADES INSTRUMENTALES (Habilidades sociales y autonomía personal)	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
ADAPTACION E INTEGRACION EN EL CONTEXTO RESIDENCIAL	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
DESARROLLO FISICO Y DE SALUD	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
ADAPTACION E INTEGRACION COMUNITARIA	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES

--	--

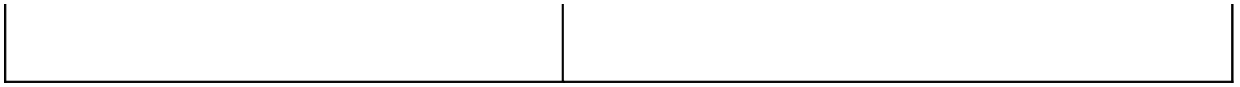
2.2. LISTADOS DE PUNTOS FUERTES Y DEBILES DE LA FAMILIA

El listado de puntos fuertes y débiles de la familia se obtendrá de la categoría 4.1."Características estructurales", 4.2."Características funcionales", y 4.4."Implicación y participación de la familia en el centro", de los registros de la Evaluación Inicial.

FAMILIA	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES

2.3. LISTADOS DE PUNTOS FUERTES Y DEBILES DE LA INSTITUCION

INSTITUCION	
PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES



3. NECESIDADES DEL/LA MENOR

Necesidades detectadas en las capacidades cognitivo-intelectuales

Necesidades detectadas en la adaptación e integración en la escuela o actividad prelaboral/laboral

Necesidades detectadas en el funcionamiento afectivo-motivacional

Necesidades detectadas en la adaptación e integración familiar

Necesidades detectadas en el desarrollo de habilidades instrumentales (habilidades sociales y de autonomía personal)

Necesidades detectadas en la adaptación e integración en el centro / residencia

Necesidades detectadas en el desarrollo y funcionamiento físico y de salud

Necesidades detectadas en la adaptación e integración en la comunidad

PROTOCOLO DE ACTUACION

Objetivo:	Fecha de iniciación:	Fecha de revisión:
ACTIVIDADES A SEGUIR POR EL/LA EDUCADOR/A, EL/LA MENOR Y OTROS IMPLICADOS		
RECURSOS NECESARIOS		
RESULTADO DE LA REVISION DEL OBJETIVO Y VERIFICACION		
Activo (el objetivo está vigente y se lleva a cabo)		
Inactivo (el objetivo no se ha puesto aún en marcha)		
Completado (el objetivo se ha logrado en el tiempo estimado)		
Eliminado (el objetivo se ha retirado)		
Modificado (el objetivo ha sido readaptado)		
VALORACION DEL GRADO DE CONSECUION DEL OBJETIVO		

CONTRATO PARA EL TRABAJO DE OBJETIVOS INDIVIDUALES

El/la menor (1)..... residente en el centro (2)
.....y su o sus educadores/as (3)
..... reunidos/as en privado el día (4)
Acuerdan: que se trabajarán a nivel individual durante (5)..... los contenidos que a continuación se especifican.

Contenidos a trabajar:
.....
.....
.....
.....
.....

Tareas que realizará:
1-
2-
3-
4-
5-

Los abajo firmantes se comprometen a realizar este trabajo desde el día de la firma hasta el día (6).....
pudiendo, si se cumplen los objetivos mencionados (7),.....
..... y lo firman las partes interesadas, en fecha

Fdo:..... Fdo:..... Fdo:..... Fdo:.....

(1) Nombre del/la menor. (2) Nombre del centro. (3) Nombre de los/as educadores. (4) Fecha de la firma del contrato. (5) Periodo por el que se establece el compromiso. (6) Fecha en la que finaliza el compromiso. (7) Privilegios o gratificaciones que se le conceden.

CUADERNO 4:
Registros de Seguimiento Mensual

Nombre del/la menor:

Fecha de nacimiento:

Indicar el mes	INCIDENCIAS EN EL DESARROLLO COGNITIVO-INTELECTUAL

Indicar el mes	INCIDENCIAS EN EL CONTEXTO ESCOLAR

Indicar el mes	INCIDENCIAS EN EL CONTEXTO LABORAL Y/O PRELABORAL

Indicar el mes	INCIDENCIAS EN EL CONTEXTO FAMILIAR

Indicar el mes	INCIDENCIAS EN EL CONTEXTO COMUNITARIO

CUADERNO 5:

Informe Final Individual (I.F.I.)

Nombre del/la menor:

Fecha de nacimiento:

FICHA DE IDENTIFICACION DEL I.F.I.

Centro:	Curso: ____/____	Fecha: __/__/____.
Nombre del/la educador/a:		
Nombre del/la menor a que se refiere el Informe:	Fecha de Nacimiento:	Nº Expediente:
Tiempo total de estancia en este centro:		

CONTENIDO DEL INFORME

1. DESARROLLO DE CAPACIDADES COGNITIVO-INTELECTUALES
2. ADAPTACION E INTEGRACION ESCOLAR
3. ADAPTACION E INTEGRACION LABORAL Y/O PRELABORAL (a partir de 16 años)
4. DESARROLLO DE CAPACIDADES AFECTIVO-MOTIVACIONALES
5. ADAPTACION E INTEGRACION FAMILIAR
6. DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES
7. DESARROLLO DE HABILIDADES DE AUTONOMIA PERSONAL
8. ADAPTACION E INTEGRACION RESIDENCIAL
9. DESARROLLO FISICO Y DE SALUD
10. ADAPTACION E INTEGRACION COMUNITARIA
11. VALORACION
12. PROPUESTA

1. DESARROLLO DE CAPACIDADES COGNITIVO-INTELECTUALES

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre las capacidades cognitivo- intelectuales. Indicar si se ha realizado alguna valoración psicopedagógica y resultados.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que han podido producirse en el desarrollo psicomotor y en las habilidades intelectuales básicas, habilidades lingüísticas y habilidades de aprendizaje.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

2. ADAPTACION E INTEGRACION ESCOLAR

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la adaptación e integración al contexto escolar. Indicar también el nivel escolar actual, si se encuentra repitiendo curso y si necesita algún tipo de acción curricular individualizada, así como los contactos que el centro ha mantenido con la escuela.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias producidas en el contexto escolar. Indicar también el grado de adaptación e integración a la escuela, el rendimiento escolar y la percepción del menor de su situación escolar.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

3. ADAPTACION E INTEGRACION LABORAL Y/O PRELABORAL (solo a partir de 16 años)

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la adaptación e integración al contexto prelaboral/laboral. Así como si ha iniciado o finalizado alguna actividad laboral y/o prelaboral, indicando la duración de la misma y la empresa o programa dónde se ha desarrollado la actividad.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias ocurridas en la empresa o taller prelaboral donde el/la menor realiza la actividad. Indicar también los niveles de integración, adaptación, satisfacción, rendimiento en la tarea, percepción del/la menor de su situación laboral y/o prelaboral y las expectativas de futuro.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad, y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

4. DESARROLLO DE CAPACIDADES AFECTIVO-MOTIVACIONALES

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre el funcionamiento afectivo-motivacional del/la menor, así como si durante el tiempo al que se refiere el informe se ha realizado alguna valoración y/o intervención psicológica encaminada a resolver dificultades relacionadas con este área y resultados de la misma.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las variaciones observadas en el estado de ánimo, en el autoconcepto, en la expresión de sentimientos, en las manifestaciones de agresividad y en la manifestación de valores sociales.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

5. ADAPTACION E INTEGRACION FAMILIAR

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la familia, aportando datos sobre las características estructurales y funcionales, el régimen de visita con el/la menor y si se ha llevado a cabo una intervención paralela con la familia (visitas al domicilio, reuniones con algún miembro familiar etc.). Indicar también si se ha iniciado, continuado o finalizado algún recurso de acogimiento familiar aportando las características y los resultados.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias que se han producido en el contexto familiar. Indicar también cómo ha evolucionado la relación menor- familia y el grado de participación e implicación de la familia en el centro.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

6. DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre las habilidades sociales del/la menor, haciendo referencia al grupo de relación más habitual y al tipo de relación que mantiene con ellos. Indicar también si durante el tiempo al que se refiere el informe se ha realizado alguna valoración y/o intervención psicológica encaminada a resolver dificultades relacionadas con estas habilidades y resultados de la misma.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las variaciones observadas en el rol que desempeña dentro de los grupos, en la forma de resolver los problemas de relación y en el tipo de relación que mantiene con iguales y con adultos, así como la actitud de los demás hacia él/ella.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

7. DESARROLLO DE HABILIDADES DE AUTONOMIA PERSONAL

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre las habilidades de autonomía personal.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las variaciones observadas en los hábitos de aseo e higiene personal, orden en los espacios propios y comunes, hábitos alimentarios, de autonomía en la mesa, hábitos de sueño y de distribución del tiempo libre.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

8. ADAPTACION E INTEGRACION RESIDENCIAL

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre la integración y adaptación al contexto residencial, aportando datos sobre el grupo educativo actual y si ha habido cambios de grupo o educadores desde el anterior informe.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias más relevantes que se han producido en el contexto residencial. Indicar también cómo ha asimilado la normativa y cómo ha evolucionado su grado de implicación y participación en las actividades del centro.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

9. DESARROLLO FISICO Y DE SALUD

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre el estado de salud del/la menor, haciendo referencia a los antecedentes personales y familiares de enfermedad más significativos.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias más relevantes que se hayan podido producir en el estado de salud del/la menor.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

10. ADAPTACION E INTEGRACION COMUNITARIA

Comentar en general cuál fue el resultado de la evaluación inicial que se realizó sobre el nivel de adaptación e integración a la comunidad, aportando datos sobre la relación que mantiene con el barrio del núcleo de convivencia familiar y de la residencia, así como de los recursos que utiliza en ambos contextos.

Detallar los objetivos planteados en el área.

Comentar en general los cambios más significativos que se han registrado en los seguimientos mensuales e incluir las incidencias más relevantes que se hayan podido producir.

Indicar el grado de consecución de los objetivos. Hacer referencia a aquellos que estén totalmente alcanzados, a los que se están trabajando como prioridad y a aquellos que presentan una dificultad especial para ser conseguidos.

11. VALORACION

Comentar la valoración global del caso, haciendo mención a si se han cumplido los objetivos generales de la intervención y a la justificación del grado de consecución.

12. PROPUESTA

Propuesta y justificación de las medidas de protección más aconsejables y realistas a plantearse con el/la menor para el curso siguiente.