



**ANEXO I
MEMORIA EXPLICATIVA DE GASTOS**

1. ENTIDAD

Nombre	NIF
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA SOCIAL	G84359181

2. CUADRO PRESUPUESTARIO GENERAL:

Conceptos financiables Gastos corrientes	Cuantía de la subvención
Personal	0,00
Funcionamiento	34.194,00
Dietas y gastos de viaje	500,00
TOTAL:	34.694,00

2.1 Descripción de los gastos corrientes para el sostenimiento económico-financiero:

a) Gastos de personal:	0.00
b) Gastos de funcionamiento:	34.194,00
<p>CURSO/TALLER DE FORMACIÓN ESPECÍFICA PARA EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA INFANCIA DIRIGIDOS A PROFESIONALES DE SALUD IMPLICADOS CON LA POBLACIÓN PEDIATRICA Y ADOLESCENTE.</p> <p>JUSTIFICACIÓN:</p> <p>La violencia sexual, es una de las formas más graves de violencia contra la infancia y conlleva efectos devastadores en la vida de los niños y las niñas que lo sufren. Sin embargo, estas prácticas, que se han presentado siempre en la historia de la humanidad, sólo han empezado a considerarse como un problema que transgrede las normas sociales cuando -por un lado- se ha reconocido su impacto y las consecuencias negativas que tienen en la vida y el desarrollo de los niños o niñas víctimas y -por otro lado- se ha reconocido al niño como sujeto de derechos. El marco legislativo actual ofrece la protección que la población infanto-juvenil requiere frente a cualquier tipo de violencia.</p> <p>El problema de la violencia sexual contra la infancia afecta a toda la estructura social, cada institución tiene una función específica durante la intervención que con frecuencia en lugar de proteger puede abrir la puerta a una revictimización institucional.</p> <p>Es importante conocer la realidad de este problema, los sectores implicados, la responsabilidad y competencias de cada nivel profesional y establecer criterios claros de actuación en el desempeño del ejercicio profesional, en concreto en el curso que proponemos dirigido a las competencias específicas en materia de salud.</p>	

OBJETIVO GENERAL

Sensibilizar a los profesionales sobre el fenómeno de la violencia sexual contra la infancia y capacitarles para la adecuada detección y actuación frente a dicha problemática

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Conocer los conceptos básicos sobre violencia sexual contra menores.
2. Reflexionar sobre las falsas creencias en torno al fenómeno y conocer la realidad que arrojan los estudios científicos.
3. Adquirir nociones fundamentales sobre las características de la violencia sexual contra menores (prevalencia, incidencia, clasificaciones, estrategias de los abusadores/agresores).
4. Conocer la normativa andaluza que regula la evaluación, diagnóstico y tratamiento a menores víctimas de violencia sexual en el ámbito sanitario.
5. Conocer los programas y protocolos de actuación para la evaluación, diagnóstico y tratamiento a menores víctimas de violencia sexual en el ámbito sanitario andaluz.
6. Conocer los aspectos básicos del desarrollo psicosexual de los niños/as y adolescentes para diferenciar conductas sexuales normativas o saludables frente a conductas sexuales no normativas o no saludables.
7. Conocer los indicadores de violencia sexual contra menores y el grado de especificidad de los mismos.
8. Adquirir pautas de actuación tras las distintas formas de detección de la violencia sexual.
9. Entrenar habilidades fundamentales de escucha y apoyo a los menores y sus familias que no resulten contaminantes para la evaluación.
10. Conocer "otras formas" de violencia sexual contra la infancia: mutilación genital, trata y ciberabuso.
11. Conocer buenas prácticas de atención a víctimas infantiles en contextos sanitarios, educativos, sociales y judiciales.
12. Compartir experiencias en la práctica de la atención a víctimas infantiles de violencia sexual en distintos ámbitos.

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON MADRES JÓVENES PARA APOYO A LA CRIANZA Y APEGO. ATENCIÓN A MADRES ADOLESCENTES PARA PROMOCIÓN DEL APEGO Y APOYO A UNA CRIANZA SANA.

JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es la etapa de transición durante la cual el niño se transforma en adulto. Es un fenómeno psicosocial, un periodo de transición entre la dependencia del niño y la independencia del adulto, en el curso del cual el ser humano adquiere funciones de miembros activos de la sociedad.

El embarazo adolescente irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces, en circunstancias emocionales adversas como son los desajustes nutricionales u otras enfermedades y en un medio familiar generalmente poco receptivo a acogerlo y protegerlo.

Existen riesgos psicosociales como pueden ser una ambivalencia afectiva por el bebé, atención prenatal deficiente, abandono escolar, situación económica desfavorable, desarrollo cultural frustrado en la pareja, comenzar a trabajar sin la debida preparación cultural, sentimiento de frustración por no poder realizar actividades propias de su edad. A nivel familiar, existe una alteración en su dinámica, falta de preparación para asumir la nueva situación, actitud de rechazo a la adolescente, su pareja y el embarazo. Con respecto al bebé, existe el riesgo de un inadecuado desarrollo psicosocial.

Por lo tanto, ante la presencia de una colectividad en aumento, madres adolescentes, se observa la necesidad de crear un recurso especializado para la atención de estas. En la actualidad existen escuelas de padres, pero se valora que estas no son el recurso adecuado para intervenir con este colectivo ya que debido a su entorno social, así como a su temprana maternidad, carecen de habilidades parentales, lo que conlleva que en su mayoría el cuidado de sus menores no sea del todo adecuado, por lo que la primera función consistirá en ofrecerles esas habilidades parentales y una vez las adquieran enseñar a manejarlas, algo que desde las escuelas de padres resulta complicado hacer por tratarse estas usuarias de un colectivo que requiere una gran atención especializada e individualizada. Es por ello por lo que, desde el programa, se ofrece un recurso específico para estas mujeres, cuyas sesiones e intervenciones se adaptan en todo momento a las necesidades de las mismas siguiendo el ritmo que vayan necesitando y realizando tantas intervenciones individuales como se crea conveniente para poder de esta manera conseguir mayores avances en las sesiones grupales.

OBJETIVOS

Además de servir como herramienta útil a otros servicios del ámbito de atención a las familias, el objetivo principal del programa es atender a las madres que por su temprana maternidad pueden necesitar de una intervención o seguimiento que las permita ejercer su tarea parental de un modo adecuado y enriquecedor, tanto para ellas como para sus hijos o hijas. Teniendo en cuenta este cometido, se establecen los siguientes objetivos:

- Fomentar la adecuada atención sanitaria durante la gestación y el periodo post natal.
- Adquirir destrezas para el cuidado del niño o niña.
- Atender a las necesidades psicoafectivas de la madre.
- Detectar posibles situaciones de dificultad o de riesgo.
- Atender y llevar a cabo intervenciones en los diferentes contextos de la madre (familiar, social...).
- Planificación familiar y sexualidad responsable.
- Prevenir la violencia machista.
- Definir un itinerario formativo-laboral.
- Aumentar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo.

POBLACIÓN DESTINATARIA:

El presente Programa está dirigido a adolescentes y jóvenes madres y gestantes, así como a sus parejas. Muchas de estas situaciones presentan una serie de indicadores:

- Hijas de madre adolescente.
- Dificultades socioeconómicas que puedan afectar al ejercicio de la maternidad.
- Jóvenes que afrontan la maternidad en solitario por el abandono de su pareja tras el embarazo.
- Presencia de estresores (precariedad, exclusión social, conflictividad familiar...).
- Jóvenes víctimas de violencia de género.
- Dificultades para seguir las pautas médicas.

- Dificultades de vinculación con su hijo o hija.
- Escasa red de apoyo social y familiar.
- Conductas de riesgo.
- Historias de vida mal tratadas no resueltas.
- Presencia de dificultades psicoemocionales o trauma relacional.

METODOLOGIA/INTERVENCIONES:

Se establecen tres niveles de actuación que van desde lo fundamentalmente preventivo hasta la propia intervención reparadora.

Nivel básico: obedece a una prevención primaria o universal que iría dirigida a madres o futuras madres cuyo único indicador es la edad. En este nivel se llevarían a cabo intervenciones psicoeducativas.

Nivel medio: siguiendo el mismo esquema, se trata de una prevención secundaria o selectiva que se activaría por la presencia de factores de riesgo que, además de una intervención psicoeducativa, requieran un seguimiento social y se atenderían específicamente las circunstancias que dificultan una gestación y una crianza adecuada.

Nivel superior: se trata de una intervención indicada para madres y gestantes que, además de condicionales sociales, muestran dificultades psicológicas, emocionales, relacionales o adaptativas que requieren de una atención psicoterapéutica.

En función de los niveles de actuación, esta puede llevarse a cabo en un formato grupal, individual o ambos. En la forma grupal se realizarían talleres y sesiones que, además de su contenido psicoeducativo, tendrían un carácter vivencial y reflexivo, al considerar que con la simple transmisión de información son escasos los cambios que se lograrían.

Dentro de las intervenciones se propone llevar a cabo acompañamientos a recursos, pero no con una intención meramente asistencial, sino utilizándola como un espacio informal de intervención, ya que refuerza la alianza terapéutica y ofrece a las madres un contexto diferente y flexible que fomenta el cambio.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que la nueva situación no solo afecta a la joven, sino que modifica todo el sistema de jerarquías dentro del núcleo familiar de origen. Es necesario un reajuste en la estructura familiar, por lo que es importante trabajar con la familia todo lo relacionado con la nueva situación y el reajuste de roles dentro del entorno familiar.

FORMACIÓN

El Programa recoge también un plan de formación que establece los contenidos según la situación del profesional en esta red y el nivel de atención en el que intervenga.

DISEÑO DE UN DOCUMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MENORES DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y SUS FAMILIAS.

JUSTIFICACIÓN.

La sospecha o confirmación de una situación de violencia sexual contra la infancia supone un reto para toda la sociedad, incluidos los/as profesionales y las familias. Cómo enfrentar el problema, cómo actuar, cómo hablar con los niños/as víctimas. A veces encontramos situaciones en que las mismas

familias no dan credibilidad al testimonio de la menor.

En la literatura tradicional sobre el tema ha predominado una visión culpabilizadora de la madre respecto al abuso sufrido por su hijo o hija, especialmente si éste ha sido cometido por el padre o padrastro (Carter, 1999; Gavey, Florence, Pezaro & Tan, 1990; Schonberg, 1992; Womack, Miller & Lassiter, 1999). En concordancia con ello, los esfuerzos se dirigen a dilucidar cuál ha sido su rol en la ocurrencia del mismo, realizándose afirmaciones relativas a que ella es cómplice del abusador, sabe del abuso y no ha hecho nada para detenerlo, ha facilitado el abuso por presentar actitudes poco protectoras o negligentes, por no mantener vida sexual con el padre abusador o, simplemente, por ser pasiva, sumisa o dependiente (Martínez, 1996).

En este marco, una perspectiva culpabilizadora de la madre contribuye a la impunidad del abusador ya que justifica o, al menos minimiza, su responsabilidad respecto al abuso cometido. A su vez, favorece la descalificación a priori de la madre como figura protectora post-revelación.

La madre debe ser considerada como una figura clave , tanto en la detención del proceso abusivo, como en la reparación de sus consecuencias (Gavey et al., 1990; Hopper, 1994; Malacrea, 2000/1998). Ello implica un cambio de paradigma, que reconceptualiza el rol de madre como una persona responsable de la protección del niño(a), y numerosas investigaciones coinciden en destacar el apoyo materno como el factor más significativo en la moderación del impacto traumático en el niño(a) (Everton et al., 1989; Hopper 1994/1992; Malacrea, 2000/1998; Paredes, Leifer & Kilbane, 2001; Saywitz, Mannarino, Berliner & Cohen, 2000; Timmons-Mitchell, Chandler-Holtz & Semple, 1997; Womack et al., 1999).

OBJETIVOS:

Redactar un documento de buenas prácticas en la atención a personas menores de edad víctimas de violencia sexual contra la infancia y sus familias. Este documento puede derivar en el Diseño de un programa que pueda ser incluido y aplicado en el quehacer diario de los profesionales y mejorar con ello la atención y el abordaje de posibles.

ACTUACIONES:

Se llevará a cabo la redacción de un documento que recoja indicaciones y buenas prácticas de atención orientado al desarrollo del diseño de un programa integral (bio-psico-social) para la atención a personas menores de edad víctimas de violencia sexual y sus familias, que incluyan todas las intervenciones para asegurar una correcta atención y acompañamiento durante todo el proceso, incluyendo a las madres como víctimas secundarias del abuso y potenciar su rol como agente activo en el proceso de reparación y de su hijo.

EDICIÓN DIGITAL Y EN PAPEL DE MATERIALES DIVULGATIVOS O DE INTERÉS SOCIAL, INSTITUCIONAL O PARA LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN LAS MATERIAS DE LA PEDIATRÍA SOCIAL

JUSTIFICACIÓN:

La difusión de conocimientos sobre los temas propios de la Pediatría Social es un objetivo permanente de la Sociedad Española de Pediatría Social (SEPS) y un instrumento para la formación de los miembros de la SEPS y en general de los Pediatras y de los profesionales que trabajan con la infancia y con adolescentes.

En este sentido, la documentación obtenida de reuniones y foros interdisciplinarios sobre el análisis de los problemas de la población infantil y juvenil, sobre las conclusiones y propuestas de mejora, son instrumentos de gran interés para mejorar la calidad de la atención integral y la formación de los

profesionales.

Esta documentación interesa para su difusión y trabajo entre las organizaciones de infancia, organizaciones profesionales e instituciones responsables de la prestación de servicios y, en general, al conjunto de la sociedad a través de los medios de comunicación y de sus organizaciones civiles y comunitarias.

Objetivos

1. Difundir experiencias de interés social y profesional que se relacionan con los derechos y la atención de la población infantil y juvenil.
2. Contribuir al análisis de los problemas complejos que afectan a la salud de las personas menores de edad.
3. Reflexionar sobre las estrategias y propuestas de mejora para la atención de los problemas derivados de los condicionantes sociales de la salud infantil y juvenil.
4. Contribuir a la formación de profesionales para el abordaje integral, interdisciplinar y en red, de los problemas del entorno familiar y social que afectan a la salud y al desarrollo en las diferentes etapas de la infancia.

Metodología

Diseño, planificación, redacción y edición de revistas, cuadernos, libros, folletos, material didáctico, vídeos y cualquier otro soporte que se adapte a los contenidos y a los objetivos de cada publicación, para que llegue de la forma más adecuada a las personas a las que van dirigidos.

Contenidos

- Conclusiones y propuestas de reuniones de profesionales sobre problemas y estrategias de abordaje de los problemas de salud de la infancia derivados de los determinantes sociales de salud.
- Informes y propuestas de la SEPS o de otras organizaciones de infancia sobre problemas prevalentes de la población infantil y juvenil relacionados con el entorno social y familiar.
- Divulgación de conocimientos y recomendaciones sobre la mejora de los determinantes sociales de la salud y prevención del impacto para la salud.
- Estrategias de reducción de las desigualdades sociales, de la precariedad y a pobreza de las familias, que inciden en el desarrollo y la salud de las personas menores de edad,
- Promoción de los derechos de la infancia y del buen trato.
- Protocolos y pautas de actuación de los profesionales ante problemas complejos que afectan a la salud infantil y juvenil.
- Formación de profesionales en las materias de la Pediatría Social.
- Promoción de la participación de los pediatras en estrategias de trabajo interdisciplinar y en redes multidisciplinares y sociales.

CURSO AVANZADO PARA PEDIATRAS. PROMOCION DE CRIANZA Y BUENOS TRATOS. APEGO SEGURO Y PARENTALIDAD POSITIVA. DETECCIÓN PRECOZ DE TRASTORNOS DE APEGO. TRABAJO CON SALUD MENTAL.

JUSTIFICACIÓN:

El buen trato durante la infancia es la base de una óptima salud física y mental, los primeros años de vida son fundamentales en el establecimiento de estas relaciones para bien o para mal. El pediatra como profesional encargado del seguimiento de la salud y neurodesarrollo de la infancia y adolescencia ejerce un importante papel en la protección y como agente de cambio en las familias. Es importante promocionar el bienestar infantil y del buen trato. Una buena relación de apego desde los primeros momentos de vida es un factor clave para el neurodesarrollo del niño/a, de sus conductas y su

salud.

Los buenos tratos a los hijos e hijas es una tarea prioritaria de los padres y madres, pero también es una responsabilidad fundamental del resto la perspectiva de los derechos de la infancia. de la sociedad garantizar el respeto de los derechos de la infancia, asegurar recursos suficientes que satisfagan sus necesidades y promocionar y apoyar a los padres y madres en sus funciones parentales.

Las competencias parentales son las capacidades prácticas que tienen las madres y los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos e hijas adaptándose de forma flexible y coherente a sus necesidades y sus diferentes estados evolutivos. El desempeño positivo del rol parental es definido en las Recomendaciones del Consejo de Europa sobre Promoción de la Parentalidad Positiva (2006). La mayoría de los padres y madres tienen recursos para cumplir estas competencias de forma espontánea e innata, pero para un grupo de menores sus progenitores aunque tuvieron capacidad biológica para engendrarlos (parentalidad biológica) carecen de competencias parentales (parentalidad social) y están expuestos a sufrir distintos tipos de malos tratos. Es un derecho que todos los niños y niñas disfruten de padres, madres o tutores que desempeñen una función parental positiva que asegure su buen trato. El buen trato es la base del desarrollo evolutivo (físico, mental), de las relaciones interpersonales y de la resiliencia (desarrollo de recursos que permiten hacer frente a los desafíos del crecimiento incluyendo las experiencias adversas). La experiencia de buen trato permitirá a los menores desarrollar competencias parentales que aplicaran en la época adulta cuando sean padres o madres.

OBJETIVOS:

- 1. Formar a los profesionales en la evaluación de competencias parentales**
- 2. Detectar precozmente problemas relacionales y Trastornos de Apego**
- 3. Conocer aspectos del trauma temprano en la infancia**
- 4. Aprender a trabajar en red con profesionales de salud mental**

FORMACIÓN EN SALUD DIGITAL E INFANCIA

Introducción.

En la última década se han publicado múltiples artículos científicos sobre el impacto del mundo digital y los riesgos en la infancia y adolescencia. La evidencia científica era tan abrumadora que en el año 2016 la Academia Americana de Pediatría³ y, posteriormente, en el año 2017⁴, la Sociedad Canadiense de Pediatría publicó una revisión sobre los riesgos y recomendaciones que los pediatras debían conocer y transmitir a las familias en la consulta. **Con el confinamiento y la pandemia actual aumentó el tiempo de pantalla y la exposición a determinados riesgos siendo esencial la promoción de la salud digital.**

La salud digital promueve un uso saludable, seguro, crítico y responsable de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Su objetivo fundamental es preventivo, promoviendo hábitos saludables. En pediatría es necesario que los padres sean conscientes del impacto sobre la salud de sus hijos y sean agentes activos en la educación digital a nivel familiar.

En la formación en salud digital es esencial al personal sanitario, especialmente pediatras, médicos de familia y enfermería con actividades preventivas y de detección de riesgos. Por otro lado, la familias, educadores y profesorado como principales agentes educativos.

Metodología

- Dos cursos en **formato “online en directo” o “webinar”** para favorecer la máxima participación de los alumnos, que pueda ser grabado.
- El curso se dividirá en módulos (ver temario) con una duración determinada según sea para profesional sanitario o educadores.

Temario profesional sanitario

1. Salud digital (3 horas)
 - a. ¿Qué es?
 - b. ¿Qué temas debemos abordar en consulta?
 - c. ¿Cómo y cuándo hacerlo?
 - d. Salud digital según edad
 - e. Plan digital familiar
2. Conductas adictivas en internet (60 minutos)
 - a. ¿Existe la conducta adictiva a Internet?
 - b. ¿Qué es y qué no es adicción en Internet?
 - c. Detección
 - d. Abordaje inicial en consulta
 - e. Cuándo derivar a salud mental
3. Acceso a información inadecuada para la edad y comunidades peligrosas (60 minutos)
 - a. ¿Qué es?
 - b. Detección
 - c. Abordaje inicial en consulta
 - d. Cuando derivar a salud mental
4. Maltrato en la red: acoso, cyberbullying, grooming, pornografía infantil (60 minutos)
 - a. ¿Qué es?
 - b. Detección
 - c. Abordaje inicial en consulta
 - d. Comunicación
 - e. Cuando derivar a salud mental

Temario para padres, educadores y profesorado

1. Salud digital (2 horas)
 - a. ¿Qué es?
 - b. ¿Cómo y cuándo hacerlo?
 - c. Salud digital según edad
 - d. Plan digital familiar
2. Conductas adictivas en internet (45 minutos)
 - a. ¿Existe la conducta adictiva a Internet?
 - b. ¿Qué es y qué no es adicción en Internet?
 - c. Señales de alarma
 - d. Qué hacer
3. Acceso a información inadecuada para la edad y comunidades peligrosas (45 minutos)
 - a. ¿Qué es?
 - b. Señales de alarma
 - c. Qué hacer
4. Maltrato en la red: acoso, cyberbullying, grooming, pornografía infantil (45 minutos)
 - a. ¿Qué es?
 - b. Señales de alarma
 - c. Qué hacer

GASTOS GENERALES DE MANTENIMIENTO DE LA ENTIDAD:

- Servicios contables, fiscales y administrativos
- Secretaría técnica.
- Suministros, telefonía, seguros, mensajerías, correos, material de oficina, gastos varios, cuotas de entidades.

Coste total estimado:

CURSOS AVANZADOS PARA PEDIATRAS Y FORMACIÓN EN SALUD DIGITAL E INFANCIA.....14.694,00 €

AUDITORÍA DE LA ENTIDAD..... 1.500,00 €

GASTOS GENERALES DE MANTENIMIENTO DE LA ENTIDAD.....18.000,00 €

TOTAL COSTE DE FUNCIONAMIENTO:.....34.194,00 EUROS**La previsión es que estos costes estén cofinanciados con otras subvenciones.****c) Gastos de dietas y gastos de viaje: 500,00****d) Periodo de ejecución de la actividad a realizar:****Inicio: 01/01/2022****Finalización: 31/12/2022**

2.1 Previsión de las posibles subcontrataciones a realizar durante el periodo de ejecución. (Al tratarse de una previsión, su mención en este apartado no constituye una autorización, por lo que la entidad deberá de presentar la solicitud de autorización de la subcontratación, conforme a lo establecido en el Manual de Justificación):

Previsión Subcontratación	Empresa	Importe a subcontratar
	TOTAL	

Doña Ana Rosa Sánchez Vázquez, representante legal de la Entidad, certifica la veracidad de todos los datos obrantes en la presente Memoria.

En Almería a 29 de septiembre de 2021