

-Trabajo Fin de Grado-

Trabajo de investigación sobre la sistematización de la práctica en la intervención directa con niños/as, adolescentes en situación de de desprotección grave y sus familias en el Territorio Histórico de Álava



Directora: Amaia Inza

Alumna: Sara Ortega

Convocatoria: Julio 2013

Escuela Universitaria de Trabajo Social (Vitoria-Gasteiz)



1.- INTRODUCCIÓN.....	1
2.-HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	2
3.- ESTADO DE LA CUESTIÓN Y MARCO TEÓRICO.....	3
3.1.- A NIVEL ESTATAL.....	3
3.1.1. De la caridad al Estado Social.....	3
3.1.2. El Estado de Bienestar y los menores.....	5
3.2.- LA PROTECCIÓN DEL MENOR DESDE UNA PERSPECTIVA JURÍDICA.....	8
3.2.1. A nivel internacional.....	8
3.2.2. A nivel estatal.....	12
3.2.3. A nivel autonómico.....	21
3.2.4. A nivel municipal.....	25
3.3.- LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN GRACVE EN EL TERRITORIO HISTÓRICO DE ÁLAVA.....	25
3.3.1. Planteamiento de protección a la infancia en la CAV.....	25
3.2.2. Recursos específicos para la protección a la infancia en situación de desprotección grave en Álava.....	32
3.4.- ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAREALIDAD.....	32
3.4.1. Población atendida.....	33
3.4.2. Servicios Sociales en Álava.....	33
3.4.3. Financiación de los Servicios Sociales	36
3.5. APORTACIONES TEÓRICAS APLICABLES A LA INTERVENCIÓN DIRECTA CON NIÑOS/AS, ADOLESCENTES Y FAMILIAS.....	37
3.5.1. El método en trabajo social con familias.....	39
3.5.2. Modelos de intervención en el trabajo social con familias.....	41
3.5.3. Técnicas e instrumentos aplicables en el proceso de intervención.....	52
3.5.4. Habilidades a poner en práctica en la intervención directa.....	57
4.- METODOLOGÍA DE TRABAJO	61
5.- ANÁLISIS O DISCUSIÓN.....	64
6.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	72

1.- INTRODUCCIÓN

La motivación inicial de este trabajo está relacionada con el deseo de mejorar la práctica de las personas que trabajan en intervención directa con el colectivo de menores en situación de desprotección grave en el Territorio Histórico de Álava. Parte de la sensación de que se puede llevar a cabo una práctica más sistematizada y del deseo de poder aportar un manual de intervención de aplicación para ese quehacer profesional. No obstante, valorando que esto es una percepción, sin un fundamento empírico, se decide centrar el trabajo en comprobar si realmente se da o no una práctica sistematizada y en analizar los elementos relacionados con la cuestión, como paso previo a una futura labor de acción de mejora de la práctica.

Así pues, estamos ante un trabajo de investigación que pretende un conocimiento sobre la sistematización de la práctica de las personas que trabajan en intervención directa con las familias y menores en situación de desprotección grave. Cabe decir, que muchas de estas personas contratadas bajo el grupo laboral de ‘educador/a familiar’, son trabajadoras/es sociales y su intervención responde claramente a los postulados teóricos formulados desde esta disciplina, en el nivel de trabajo social individual-familiar.

En esta línea de análisis e investigación, el trabajo tras hacer una descripción de trayectoria, se inicia con un análisis sobre el contexto en el que se ubica la protección a menores, a nivel normativo y de recursos y un análisis descriptivo de dicha realidad. Además, el trabajo incluye un marco teórico en el que se recogen conceptos, aspectos relacionados con el método, modelos de intervención, técnicas y un pequeño apartado de habilidades a manejar por el/la profesional. Con todo esto, queda analizado el marco de referencia desde el que tienen actuar los/as profesionales en su intervención directa con los/as menores y sus familias.

Posteriormente, se plasma la investigación llevada a cabo a través de la entrevista en el seguimiento de una metodología cualitativa, describiéndose la metodología utilizada en la investigación y posteriormente el análisis de los datos y la interpretación que se deriva de la misma.

Así pues, tras una labor de relación entre lo analizado referente al marco normativo, procedimental y teórico y lo conocido en la investigación sobre el desempeño de la práctica diaria, se llevan a cabo unas conclusiones que se exponen en el último apartado del presente trabajo, con unas propuestas a considerar en intervenciones futuras respecto al tema en cuestión.

2.- HIPOTESIS Y OBJETIVOS

HIPOTESIS:

.- En la actualidad, el sistema de Servicios Sociales tiene carencias/dificultades para la aplicación de una práctica sistematizada en la intervención directa con los/as menores en situación de desprotección grave y sus familias.

OBJETIVOS:

.- Explicar el desarrollo y la evolución de las políticas sociales en la protección a la infancia.

.- Describir el abordaje teórico de la protección a la infancia en situación de riesgo desde una perspectiva social y jurídica.

.- Desarrollar los recursos que se ofrecen en el Territorio Histórico de Álava para atender a la infancia en situación de desprotección grave.

.- Explorar el punto de vista de diferentes profesionales del ámbito social que trabajan en la actualidad en la atención a familias con menores en situación de desprotección grave en el Territorio Histórico de Álava.

.- Investigar las dificultades existentes a la hora de ofrecer a los/as menores en situación de desprotección grave y sus familias, a través del Programa de Intervención Familiar , una práctica profesional coherente y sistematizada.

.- Ofrecer propuestas de mejora que ayuden a mejorar el proceso de intervención directa con los/as menores en situación de desprotección grave y sus familias.

3.- ESTADO DE LA CUESTIÓN Y MARCO TEÓRICO

3.1.- LA INTERVENCIÓN CON MENORES A NIVEL ESTATAL: APROXIMACIÓN HISTÓRICA

3.1.1.- DE LA CARIDAD AL ESTADO SOCIAL

Con la intención de facilitar la comprensión sobre el fenómeno de la infancia en situación de desprotección y su abordaje desde una perspectiva social y jurídica, se lleva a cabo una aproximación histórica que permite contextualizar y profundizar en el conocimiento de la realidad objeto del presente trabajo.

Como señala Teresa Picontó *“Es a finales del siglo XVII cuando la sociedad empieza, por un lado, a interesarse por el niño en su idiosincrasia, dándose a partir de este momento un impulso en la creación de escuelas y colegios; y por otro, a configurar una concepción moral de la infancia, extendiéndose a los/as niños/as que viven en la calle y practican la mendicidad, dando lugar a la creación de establecimientos dedicados a la infancia, fundamentalmente en manos de la Iglesia y particulares”* (Picontó Novales, 1996, 20).

De esta manera, la acción social para proteger a los/as menores en aquel momento se basaba en la creación de casas de misericordia, inclusas, casas de expósitos, casas de maternidad... por parte de un sector benéfico.

Se inicia un proceso de cambio en la forma de atender a los/as menores influido fundamentalmente por los siguientes aspectos:

.- Por un lado, el momento histórico social lleva a los/as liberales a tomar conciencia de la necesidad de una remodelación de la asistencia social, que hasta ese momento, estaba prácticamente en su totalidad en manos de las instituciones eclesiásticas y particulares. Se considera ya el momento en el que el Estado asuma responsabilidades sociales. Este nuevo rumbo queda plasmado por primera vez en la Constitución española de 1812, aunque resulta ciertamente inoperativa, hasta la concreción legislativa que se realiza a través de la Ley de Beneficiencia de 1822. *‘El rasgo característico de este texto legal es el propósito de uniformizar la variedad de las*

instituciones asistenciales y oficializarlas, absorbiendo las de carácter privado'' (Picontó Novales, 1996, 22).

De esta manera, se va dando un cambio en la caridad asistencial del Antiguo Régimen, haciéndose notorio este proceso y su operativización en la nueva Constitución de 1845 y en la nueva Ley general de Beneficiencia de 1849.

.- Por otro lado, Teresa Picontó (en su trabajo de investigación y reconstrucción histórica) afirma que los establecimientos para atender a los/as menores abandonados/as son deficitarios existiendo altos índices de mortalidad infantil, condiciones inadecuadas, carencias en la crianza, falta de una preparación adecuada a los/as menores para poder abandonar las calles en un futuro, etc. Así, a pesar de que se van probando diferentes estrategias, las dificultades para llevar a cabo una organización en la protección de la infancia siguen hasta el siglo XIX; tanto la ausencia de protección física como de crianza y formación, son resultados negativos fuertemente criticados por los/as intelectuales en dicho momento.

Estos críticos/as e intelectuales acaban por establecer un nuevo modelo político-social al que se conoce con el nombre de 'filantropía'. '*Este sustituyó los impulsos caritativos por una línea más pragmática y utilitarista que buscaba el máximo rendimiento de las ayudas''* (Picontó Novales, 1996, 29).

De esta manera, durante el siglo XIX el foco de trabajo e intervención del estado va a ser la *peligrosidad*, (ya empezando a diferenciarse entre *infancia peligrosa* e *infancia en peligro*), y la búsqueda de formas eficientes de atención a este colectivo, entendiéndose que hay que hacer de ellos personas útiles para el Estado.

.- Infancia peligrosa; infancia en peligro

Respecto a la 'infancia peligrosa', a principios del siglo XIX se lleva a cabo la acción de 'sacar al menor del Código Penal', ya que hasta el momento las personas menores de edad eran sometidos al derecho penal común, es decir, eran penados/as como personas adultas; empezando a conceder mayor relevancia a la persona menor de edad que al propio delito, se da un pequeño avance, al menos conceptualmente, de la represión a la reeducación de este colectivo.

Sin embargo, en la práctica, aunque la entrada de los tribunales tutelares especiales para el tratamiento de estos/as menores, supone un avance en la separación entre infancia peligrosa y en peligro, lo cierto es que los límites no están lo suficientemente bosquejados como para poder hablar de dos tipos de acción político-jurídico diferentes. *‘‘Hay que tener en cuenta que el juez que tiene conocimiento de los menores en peligro, lo que hace es situarlos en el ámbito judicial y además, salvo las penas, los medios de acción del juez una vez detectada la situación de desatención y abandono, son similares a los del tribunal tutelar’’* (Benavides, 1998, 24). Así pues, habrá que esperar hasta bien entrado el siglo XX para que el/la niño/a desprotegido/a salga del ámbito del derecho penal y sea tratado/a desde la óptica del derecho civil. Es importante en este punto dejar claro, que el presente trabajo se centra en este último colectivo, el de los/as menores en situación de desprotección, no ocupándose de forma directa del abordaje de los/as menores en situación de conflicto social (en aquel entonces infancia peligrosa).

En definitiva, en este período se da una evolución, pasando de una política ineficaz de confinamiento de los/as menores en los establecimientos benéficos, a una reorganización de la asistencia a la infancia desde una perspectiva laica, que pretende hacer un uso eficiente de los recursos; a su vez, se empieza a concebir la familia como un elemento que puede cumplir una función fundamental en la protección y control social de la infancia, además de hacerse una distinción tanto conceptual como en la forma de intervención entre los/as menores que cometen un delito y los/as menores en situación de desprotección.

3.1.2.-EL ESTADO DE BIENESTAR Y LOS/AS MENORES

.- Concepto del Estado de Bienestar

Hace referencia a un concepto político que tiene que ver con una forma de gobierno en la cual el Estado, tal como señala su nombre, se hace cargo de ofrecer ciertos servicios y garantías a sus habitantes.

El Estado de Bienestar es un concepto muy reciente que tuvo mucho impulso en diferentes partes del mundo en el siglo XX debido a las distintas crisis económicas, guerras y conflictos de diverso tipo que significaron consecuencias duras para gran parte de las poblaciones occidentales. Ante estas circunstancias, el desarrollo de un Estado

capaz de contener la miseria, la pobreza y el hambre fue un hecho necesario, influido también por la idea que en tal momento histórico se tenía del concepto de sociedad. Así, el Estado de Bienestar regula cuestiones como el empleo, la producción, el acceso a la vivienda, la educación, salud pública, etc., empujado por la presión política ejercida por diferentes movimientos sociales, aunque fundamentalmente el obrero, en su interés por abordar la condición social de la clase trabajadora.

Para el Estado de Bienestar hay tres elementos que son importantes: ‘*la democracia (el mantenimiento de formas políticas no autoritarias ni autocráticas); el bienestar social (la provisión a la sociedad de la ayuda económica y social necesaria para progresar); el capitalismo (como sistema económico imperante en el que se inmersa)*’. (Picontó Novales, 1996, 32).

Sin entrar en más detalles, simplemente apuntar que sobre este tema coexisten diversidad de debates y opiniones, posicionándose unos grupos a favor del Estado de Bienestar como modelo democrático, que protege los derechos sociales, promovedor de la solidaridad, de la cohesión social y de la universalidad y facilitador de que no haya personas en situación de necesidad; existiendo otras posiciones que argumentan que en aras de los derechos sociales se pierde libertad individual y que no es adecuado que la gente no asuma las consecuencias económicas de sus actos, aunque fundamentalmente las críticas a este modelo están relacionadas con valorar el Estado de Bienestar como una forma de disimular y/o mitigar las desigualdades que el sistema capitalista genera en la sociedad.

.- Estado de bienestar y cambios en los modelos de familia

En los últimos cuarenta años se ha dado un fuerte cambio en los modelos de familia. Esta ‘*pluralidad de formas familiares puede responder a una adaptación de la familia a contextos cada vez más complejos*’ (Madruga, 2008, 319). Sin entrar a un análisis de carácter macrosocial, simplemente indicar que muchos de los cambios a nivel de estructura de la familia, tienen relación con : .- fuertes descensos en la natalidad y en el número de hijos por familia; .- retraso en la edad del matrimonio; .- utilización de métodos anticonceptivos y retraso en el nacimiento del primer hijo/a; .- retraso del abandono del hogar por parte de los/as hijos/as; .- aumento de las personas que se

mantienen solteras; .- aumento de las rupturas matrimoniales y aumento de las uniones libres.

En definitiva, la familia tradicional ha cambiado. Hoy en día coexisten un gran número de modelos que modifican las formas de entender la vida familiar (su función, tipos de relación, estilos de comunicación...), y del mismo modo, las relaciones de sus miembros con el entorno. En cuanto a la dinámica familiar, a rasgos generales, se tiende a una familia denominada ‘negociadora’; *‘las relaciones intergeneracionales en la actualidad se encuentran menos jerarquizadas que en el pasado. Asimismo, las normas de convivencia son menos rígidas’*. (Madruga, 2008, 317).

Otro aspecto relevante tiene que ver con el cambio en la visión del género en relación a las responsabilidades conyugales y parentales. Así, al igualarse los derechos y obligaciones de algunos hombres y mujeres a nivel legal e incorporarse la mujer al mundo laboral, se modifica el rol asumido por la madre y el padre de la familia.

De esta manera, se generan en esta época modelos de familia anteriormente infrecuentes, tales como: .-familia nuclear reducida; .-familia y hogares monoparentales; .- las uniones de Hecho; .- parejas homosexuales (España reconoce el matrimonio homosexual en el año 2005); .- familias reconstituidas (son aquellas en las que al menos uno de los cónyuges proviene de alguna unión familiar anterior). Aparte de estos cambios concretos, en general, *‘la familia se ve expuesta actualmente a unos cambios socioculturales que pueden incrementar las situaciones de riesgo a la que se ven expuestos/as los/as menores’* (Uroz, 2006, 201).

No obstante, como demuestra Parsons, a pesar de los cambios, lo que se mantiene es que la socialización llevada a cabo en la familia todavía *‘es un factor fundamental tanto para el desarrollo de la personalidad como para que los individuos formemos parte de la sociedad’*. (Madruga, 2008, 314). Es decir, *‘nadie pone en duda que el mejor marco en el que los menores pueden desarrollar sus competencias personales, emocionales y sociales, es la familia, siempre que existan unas condiciones mínimas de estabilidad material y afectiva’*. (Uroz, 2006, 201).

En definitiva, tanto la complejidad en el sistema familiar como la diversidad de modelos, deben ser tenidas en cuenta a la hora de proponer las políticas e intervenciones

de protección a la infancia en situación de riesgo. Es importante valorar los riesgos que las familias, mejor dicho, las determinadas funciones o esferas que la familia no cumple adecuadamente suponen para el futuro de las personas y de la sociedad en esta época. *“Al considerar la acción social en el concepto de riesgo es posible: incorporar nuevos riesgos producto del proceso de modernización y, hacerse preguntas sobre quién o qué gestiona los riesgos en la sociedad.”* (Benegas, 2008, 302). Y fundamentalmente, en cuanto a políticas sociales y Estado de bienestar, tener presente que *“uno de los mejores indicadores del grado de desarrollo de un Estado de bienestar es la situación en la que se encuentra la infancia y el trato que la sociedad proporciona a los menores”* (Uroz, 2006, 212), siendo siempre conscientes que los/as infantes del presente, serán los/as adultos/as del futuro, los que formarán nuestra sociedad, y en gran parte la calidad de esta dependerá del tipo de persona que hayamos sido capaces de generar en estos años.

En definitiva, una trayectoria de cambio en el posicionamiento del estado en cuanto a la atención a los menores, y en la actualidad, una realidad caracterizada por la complejidad que a veces dificulta que las familias puedan seguir cumpliendo adecuadamente sus funciones, derivándose en riesgos para el desarrollo adecuado de los/as niños/as y adolescentes.

3.2.- LA PROTECCIÓN DEL MENOR DESDE UNA PERSPECTIVA JURÍDICA

3.2.1.- A NIVEL INTERNACIONAL:

A nivel internacional, las primeras Declaraciones de Derechos existentes, no incluían a los/as niños/as ni a las mujeres entre los/as titulares de esos derechos.

No obstante, desde finales del siglo XIX hasta principios del siglo XX, se empieza a consolidar un fenómeno de protección de la infancia a través del trabajo de diferentes asociaciones (destacando la Asociación Internacional para la Protección de la Infancia y la Unión Internacional de Socorro de Niños) y agentes sociales (médicos, pedagogos, educadores...), que se materializa fundamentalmente en la celebración de numerosos congresos internacionales permitiendo que se visibilice la problemática y se empiece a dar respuesta específica a la misma. En definitiva, *“es al o largo del siglo XX*

cuando la comunidad internacional se va a interesar de forma específica por los derechos de la infancia y la adolescencia y su positivación en los documentos internacionales'' (Ochatía y Espinosa, 2001, 53), destacando de los más relevantes las características principales.

.- La Declaración de Ginebra de 1924

Este texto tiene sus raíces en los años que siguieron a la Primera Guerra Mundial existiendo entonces alarmantes cifras de explotación laboral y mortalidad infantil, debiendo mencionar la gran influencia que Eglatyne Jebb¹ tuvo en la creación de esta Declaración.

Teniendo en cuenta que se redacta en un contexto en el que la legitimización de derechos se había limitado a los del 'hombre adulto', es entendible la vaguedad y generalidad en sus principios. *'Estos principios suponen un 'esbozo' de la integridad de los derechos del niño'* (Davila y Naya, 2009, 26).

Aún así, se considera un documento de gran valor por apreciarse la fundamentación del derecho de los/as niños/as al desarrollo de su personalidad y por otro lado, por suponer un precedente de toda la legislación posterior y de una nueva ética a favor de la infancia.

.- La Declaración de los Derechos del Niño de 1959

Tras la Segunda Guerra Mundial, pero en un contexto internacional más pacificado que el anterior, se crea la Declaración de los Derechos del Niño de 1959 por parte de la Asamblea General de Naciones Unidas, que trata de concretar la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 en el caso del niño. Así, en esta Declaración se recogen los principios ya perfilados en la de 1924, pero además incluye los principios generales de la Declaración de Derechos Fundamentales, aunque no se debe olvidar que no se trata de un documento jurídicamente vinculante.

Tiene un carácter ciertamente proteccionista, considerando que el niño, con su falta de madurez física o mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

¹ Defensora de los derechos de la infancia y creadora de la primera ONG de infancia 'Save the Children', que en la actualidad cuenta con miembros de 26 países.

En este caso, el mérito de este texto reside en fijar el 'interés superior del niño' (en el principio II) como idea referente.

.- La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989

El texto final de la Convención sobre los Derechos del Niños es fruto del esfuerzo realizado durante diez años por un grupo de trabajo que cuenta con representantes de diversas sociedades y culturas.

En este caso, *'se trata de un Convenio o Ley internacional que tiene carácter vinculante para todos los Estados que la han ratificado, que en la actualidad son todos los del mundo exceptuando los Estados Unidos y las Islas Cook'* (Martín López, 2001, 56). Obviamente, es el tratado internacional que más apoyo ha recibido a lo largo de la historia del derecho internacional.

El texto divide sus artículos en tres partes. La primera (del artículo 1 al 41), reconoce los derechos de los niños que deben ser garantizados por los Estados Partes. La segunda (del artículo 42 al 45), establece el mecanismo de control del cumplimiento de la Convención, responsabilizando a los Estados de la entrega periódica de informes sobre la situación de la infancia. La tercera (del artículo 42 al 45) abarca el proceso de adhesión y la entrada en vigor de la Convención. Referir que son 16 los artículos de la Convención que correspondiendo a las situaciones de mayor gravedad en materia de infancia, regulan derechos relacionados con proteger al menor en situaciones vulnerables y contra toda forma de explotación y violencia (malos tratos, explotación laboral, tráfico de drogas, niños privados de medio familiar, niños impedidos mental o físicamente...).

Basta con echar una mirada rápida al mundo, para poder compartir la idea que numerosos/as estudiosos/as señalan sobre que la globalización de la economía y el neocapitalismo que dominan el orden económico internacional, son incompatibles con la satisfacción universal de las necesidades humanas básicas. En este sentido, aunque esta Convención tiene un carácter vinculante mayor que los textos anteriores, no se ha avanzado mucho en la situación de la infancia en los países del sur. Así, sin profundizar más en esta cuestión, pareciera que si no se da un cambio de sentido en el funcionamiento del sistema económico, difícilmente se podrán garantizar los derechos a la infancia recogidos en la Convención.

El éxito de la Convención, aparte del número de adhesiones, tiene que ver con la idea de que la Convención ha logrado estar presente como referencia para los cambios legislativos nacionales.

Con la breve descripción de los tres tratados internacionales se pretende esbozar el camino que los organismos han seguido a la hora de abordar la realidad de la infancia. El tratado de 1924 muy influido por el contexto histórico en el que se enmarca y siendo el primero, ya configura una tendencia en la atención a la infancia. Así pues, el tratado de 1959 tiene un contenido proteccionista, considerando a el/la niño/a por su falta de madurez, un ser humano dependiente que precisa necesariamente de la responsabilidad de personas adultas para desarrollarse como persona. Finalmente, la Convención de 1989 rompe el discurso puramente proteccionista, siendo el primer tratado que considera a el/la niño/a como sujeto de derechos y no como objeto pasivo del derecho a ser protegido. Este cambio de orientación, defendido desde la doctrina europea e internacional más progresista, se plasma en más textos internacionales que aún sin ser tan trascendentes conviene recordar, entre otros: la Resolución sobre los problemas de los Niños en la Comunidad Europea, aprobada por el Parlamento Europeo de 13 de Diciembre de 1991 y la Carta Europea de los Derechos del Niño, aprobada por el Parlamento Europeo en Resolución del 8 de Julio de 1992.

Con la intención de mostrar gráficamente que el fundamento de los derechos del menor y el papel del Estado han cambiado en estos 65 años, se aprovechan los títulos que Paulí Davila Balsera y Luis María Naya, utilizan para definir cada tratado internacional, por ser la idea clara e ilustrativa, dando por finalizado este apartado:

- .- Declaración de Ginebra de 1924: salvemos a los niños
- .- Declaración de los Derechos del Niño de 1959: protejamos a los niños
- .- Convención sobre los Derechos del Niño de 1989: reconozcamos los derechos de los niños

3.2.2.- A NIVEL ESTATAL:

- .- **La Constitución Española de 1978**

En sus principios contempla para los Poderes Públicos la obligación de garantizar la protección social, económica y jurídica de la familia, y dentro de ésta, la de los niños, las niñas y los/as adolescentes. *‘Con objeto de adecuar progresivamente el ordenamiento jurídico vigente en este principio de protección y al conjunto de mandatos constitucionales, se inició un proceso de renovación legislativa que reservó a la infancia y adolescencia un protagonismo cada vez más marcado’* (Informe del Ararteko, 1997, 65).

.- La Ley de Tribunales de Menores de 1948

De esta Ley simplemente se indica la idea de que en esta época eran únicamente los Tribunales Tutelares de Menores los que tenían potestad sobre los/as menores, materializándose en que era el Juez el que tomaba todas las decisiones respecto a los/as menores. Así, *‘El Juez, con la presente Ley, asume todas las funciones, tanto de acusador, como de defensor y juzgador’* (Benavides, M. 1998, 24).

En definitiva, en la legislación española la Ley de Tribunales Tutelares de 1948 asumía tanto la competencia de reforma como de protección; y hasta la reforma del Código Civil con la Ley que se presenta a continuación, no se hace una distinción legal entre ambos ámbitos.

.- La Ley 21/ 1987 de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción.

A continuación se presentan las modificaciones más importantes que practica esta Ley que instaura en el país un nuevo sistema de protección de menores.

.- A nivel general, se generaliza la primacía del interés superior del niño, niña o adolescente a todas las actuaciones administrativas o judiciales relacionadas con él.

.- Se sustituye el concepto de abandono por la figura de **desamparo** al considerarse que el primero por ser anticuado y por su rigidez (al referirse únicamente a situaciones en las que la familia abandona al niño sin identificación, de orfandad...) dificultaba en la práctica la realización de adopciones a todas las luces recomendables. Así, el art. 172.1 del Código Civil, tras la modificación introducida por la Ley 21/87, incluye una definición del nuevo concepto de desamparo que ofrece mayores

posibilidades de intervención, por ser conceptualmente más amplio (que se describe en el siguiente apartado).

.- Relacionado con lo anterior y siendo una de las novedades más importante de la Ley, se introduce la posibilidad de que la entidad pública competente asuma la **tutela autonómica**. De esta manera, *“se da solución a los inconvenientes que la lentitud de los mecanismos judiciales planteaban”* (Picontó Novales, 1996, 118); es decir, la tutela administrativa presenta la ventaja de que ya no es preciso acudir a la autoridad judicial, siendo un instrumento que permite a los Servicios Sociales rápidas posibilidades de intervención, al poder ejercer una inmediata protección de el/la niño/a envuelto en tal grave situación.

.- Del mismo modo, cuando la problemática de el/la menor tenga apariencia de reversible, la Administración en lugar de la tutela podrá **asumir la guarda**. En este caso, la guarda también podrá asumirse si lo solicitan los padres a los Servicios Sociales justificando las circunstancias que les impiden hacerse cargo del niño (pudiendo la entidad pública negarse a asumirla si considera que las causas no están justificadas) o si se acuerda judicialmente en ciertos supuestos.

.- Ambos hechos, a su vez se relacionan con la **desjudicialización de las medidas de protección**. En la Ley 21/87, así lo expresa María Benavides (1998, 27):

“se potencia claramente el papel de las entidades públicas con competencia en materia de menores, reduciéndose la intervención judicial que era imprescindible y necesaria según la Ley de los Tribunales Tutelares. Ésta quedará limitada a la concesión de la guarda en los casos en los que legalmente proceda, a la concesión y cesación de los acogimientos, y a la aprobación y extinción de la adopción.”

.- Se **amplían las competencias del Ministerio Fiscal** en su calidad de defensor de los derechos de los/as menores, a quien, según aparece en el art. 174, corresponde la vigilancia de las medidas de protección adoptadas por la entidad pública, a través de una comunicación de nuevas situaciones y/o de la comprobación semestral de la situación de los/as niños/as. *“De ahí que, los fiscales deberán tratar directamente con los órganos administrativos y no sólo con los judiciales. Perspectiva legal que conforma al Fiscal*

como un intermediario entre los entes administrativos y judiciales'' (Picontó Novales, 1996, 119)

.- Por otro lado, por primera vez se introduce la **consideración de la adopción como un elemento de plena integración familiar**, es decir, a efectos legales se considera como una relación paterno-filial sobre la que se aplican las normas generales de filiación contenidas en el Código Civil; además, con esta tendencia 'desjudicializadora', como novedad, se otorga a los organismos públicos administrativos la facultad de llevar a cabo las fases iniciales a la tramitación de la adopción, es decir, la selección a los futuros adoptantes y la formulación de la propuesta de previa de adopción.

.- Y en cuanto al **acogimiento**, se configura como una **nueva institución de protección** y se establecen diferentes tipos para adecuarse a las distintas circunstancias en las que podría encontrarse el menor, ya que anteriormente se concebían todos como acogimientos en una situación concreta y temporal.

En definitiva, esta Ley supone un importante proceso de renovación del ordenamiento jurídico en materia de menores, otorgándoles el protagonismo y la protección que merecen como sujetos de derechos.

No obstante, y pese al indudable avance que esta Ley supuso y a las importantes innovaciones que introdujo, su aplicación ha ido poniendo de manifiesto determinadas lagunas, a la vez que el tiempo transcurrido desde su promulgación ha hecho surgir nuevas necesidades y demandas en la sociedad. Lagunas y nuevas realidades que atiende la siguiente Ley que se presenta.

.- La Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil

Referir que esta Ley se aplica a los/as menores de dieciocho años que se encuentran en territorio español y que en su aplicación primará el interés superior del menor sobre cualquier otro interés y además, las medidas que se adopten al amparo de la presente Ley deberán tener un carácter educativo, manteniéndose el carácter desjudicializador que introdujo la Ley anterior.

A continuación, se ofrece una síntesis de los conceptos y contenidos más importantes que se deben tener presentes, por ser la legislación vigente y utilizada en la actualidad en materia de protección de menores en el Estado Español

a.- *Derechos del menor y medidas para facilitar el ejercicio de los derechos*

.- Derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen; derecho a la información; libertad ideológica; derecho a la participación, asociación y reunión; derecho a la libertad de expresión; derecho a ser oído.

.- Cabe destacar, que los/as menores tienen derecho a recibir de las Administraciones pública la asistencia adecuada para el efectivo ejercicio de sus derechos, y para ello el menor puede: a.- Solicitar la protección y tutela de la entidad pública competente. b.- Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal las situaciones que considere que atentan contra sus derechos con el fin de que éste promueva las acciones oportunas. c.- Plantear sus quejas ante el Defensor del Pueblo. A tal fin, uno de los Adjuntos de dicha institución se hará cargo de modo permanente de los asuntos relacionados con los menores. d.- Solicitar los recursos sociales disponibles de las Administraciones públicas. *(Recogidos en el art.3,4,5,6,7,8,9 y 10 de la LO 1/96).*

.- En cuanto a los/as menores extranjeros/as que se encuentren en España tienen derecho a la educación, a la asistencia sanitaria y a los demás servicios públicos cuando se hallen en situación de riesgo o bajo la tutela o guarda de la Administración pública competente (aun cuando no residieran legalmente en España).

b.- *Principios rectores de la acción administrativa*

a.- La supremacía del interés del menor. b.- El mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés. c.- Su integración familiar y social. d.- La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal. e.- La sensibilización a la población ante situaciones de indefensión del menor. f.- La promoción de la participación y la solidaridad social. g.- La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas. *(Recogidos en el art. 11.2 de la LO 1/96)*

c.- Actuaciones en situaciones de desprotección social del menor

.- Según sea riesgo o desamparo

En primer lugar referir que *“la protección del menor por los poderes públicos se realizará mediante la prevención y la reparación de las situaciones de riesgo, con el establecimiento de los servicios adecuados para tal fin, el ejercicio de la guarda, y, en los casos de desamparo, la asunción de la tutela por ministerio de la ley”* (art. 12.1 de la LO 1/96).

Es la primera vez que aparece la diferencia entre situación de riesgo y situación de desamparo, siendo pues, una de las novedades más significativas de la Ley. La Administración tiene la necesidad de determinar, ante una posible situación de desprotección infantil, si la misma debe calificarse de riesgo, o si cabe considerar que se trata de una situación de desamparo. La importancia radica en que en función de una u otra determinación, la intervención del Estado va a ser distinta, y también sus efectos. Por lo tanto, a continuación se detallan ambos conceptos.

Situación de desamparo

Según lo recogido en el artículo 172 del Código Civil, *“se considera como situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las Leyes para la guarda y custodia de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”*.

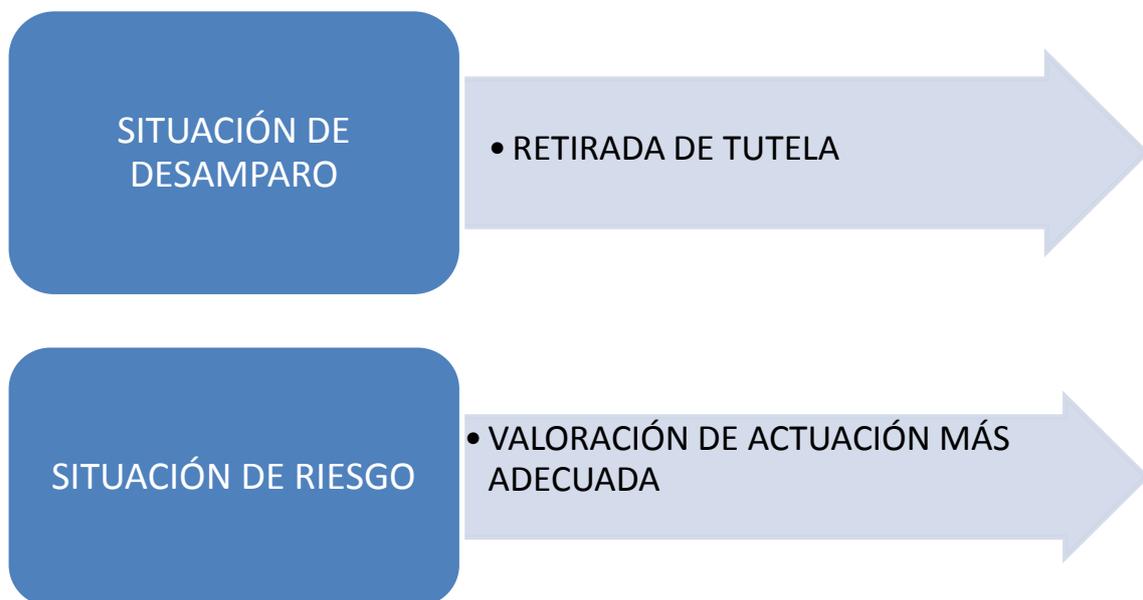
Una vez considerada una situación de desamparo, *“la entidad pública a que en el respectivo territorio esté encomendada la protección de menores tiene por ministerio de la Ley la tutela de los que se encuentran en situación de desamparo”*. Según la presente Ley, asumida la tutela de el/la menor por la Entidad Pública se adoptará la medida de protección más conveniente, notificándose la resolución de desamparo en el plazo de 48 horas al Ministerio Fiscal y a los padres, madres, tutores/as o guardadores/as. En definitiva, se considera que por la gravedad de los hechos se aconseja la separación del menor de su medio originario.²

² Uno de los temas más debatidos en relación a este concepto tiene que ver con la intencionalidad de los padres para que se de tal situación extrema de desprotección. El supuesto básico es ¿Qué ocurre con aquellos padres que quieren, pero no pueden

Situación de riesgo

Aunque la Ley no concreta el concepto, sí queda claro que la situación de riesgo implica la existencia de una situación de perjuicio para el desarrollo personal o social de el/la menor, pero que no es de tal gravedad que implique su separación del núcleo familiar. Así, se prevé una posibilidad de superación de la dificultad que ha originado esta situación.

La intervención, es decir la protección de el/la menor por los poderes públicos se realiza mediante la prevención y reparación de situaciones de riesgo; así, cuando se da una situación de riesgo, la entidad pública competente tiene la obligación de poner en marcha las actuaciones pertinentes para garantizar los derechos del menor, encaminadas a disminuir los factores de riesgo y dificultad social y a promover los factores de protección del menor y su familia (*recogido en el art 17 del a LO 1/96*).



cumplir adecuadamente los deberes de la patria potestad?. Sin tiempo suficiente para extenderse en este análisis, simplemente reflejar que todavía en la actualidad existen dos puntos de vista divergentes; por un lado, están los que piensan que "la definición deja claro que el desamparo es una situación -de hecho-, lo que viene a significar que para declararlo como existente debe atenderse a los datos que se observan en la situación real del niño, niña o adolescente, independientemente de que la misma sea resultado de la intención, o por el contrario, de la negligencia, o incluso del caso fortuito o de fuerza mayor..." (ARARTEKO, 1997, 72) (por ejemplo, situación de paro o enfermedad). Y por otro lado, los que no mantienen una visión tan estricta del concepto y consideran que para poder hablar de desamparo debería haber incumplimiento doloso o culposo de los padres en el ejercicio de la patria potestad. No obstante, en la práctica, el caso debería y suele resolverse, mediante la aplicación de medidas de atención comunitaria, tanto económicas como de servicio, o transitoriamente, con una medida de guarda voluntaria.

d.- Otras novedades respecto a las actuaciones en situaciones de desprotección del menor

A continuación se considera importante (por ser clave en el contenido de este trabajo), describir las siguientes novedades que esta Ley introduce, y que ponen de manifiesto la obligación de la ciudadanía y el deber de reserva, la atención inmediata, el principio de colaboración y la evaluación en situación.

Obligación de todos/as los/as ciudadanos/as y deber de reserva

Todos/as los/as ciudadanos/as y autoridades (y en particular aquellos que por su profesión o función), detecten una posible situación de riesgo o desamparo, o bien, un posible caso de no asistencia de forma regular y sin justificación al centro escolar, tienen la obligación de ponerlo en conocimiento de la autoridad pública competente. Se manifiesta que la labor de protección a la infancia es una labor no sólo de los servicios específicos de protección, sino de toda la sociedad; por lo tanto, todos somos responsables en mayor o menor grado, del bienestar y la protección de los niños/as y adolescentes.

Atención inmediata

Las autoridades y servicios públicos tienen la obligación de prestar la atención inmediata que precise cualquier menor, de actuar si corresponde a su ámbito de competencia o de dar traslado en otro caso al órgano competente y de poner los hechos en conocimiento de los representantes legales del menor, o cuando sea necesario del Ministerio Fiscal. (*recogido en el art. 14 de la LO 1/96*).

Principio de colaboración

En toda intervención se procurará contar con la colaboración del menor y su familia y no interferir en su vida escolar, social o laboral. (*recogido en el art. 15 de la LO 1/96*).

e.- Actuaciones/Intervenciones concretas en situaciones de desprotección social del menor

e.1 Tutela automática

Como se venía haciendo anteriormente, la entidad pública competente en protección de menores asumirá la tutela de los niños/as, adolescentes que se encuentren en situación de desamparo.

La asunción de la tutela, lleva consigo la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria a los padres/madres o tutores/as; y debe ser informada por la entidad al Ministerio Fiscal, que llevará a cabo en cada fiscalía un índice de Tutelas de Menores para el ejercicio de la función de vigilancia de la tutela.

e.2 Guarda

Además de la guarda de los/as menores tutelados por encontrarse en situación de desamparo, la entidad pública podrá asumir la guarda en los términos previstos en el artículo 172 del Código Civil, cuando los padres/madres o tutores/as no puedan cuidar de un/a menor o cuando así lo acuerde el Juez en los casos que legalmente proceda.

La guarda administrativa se ejercerá bien en régimen de *acogimiento residencial*, por el director del hogar o centro en que reside el niño/a o adolescente, o en *acogimiento familiar*, por la persona o personas que lo reciban en acogimiento.

e.3 Acogimiento familiar

El acogimiento familiar *“supone que la Entidad Pública integra al menor en situación de desamparo en una de las familias acogedoras que hayan sido previamente seleccionadas de acuerdo a diferentes criterios (establecidos en la Ley autonómica, no en la legislación estatal), y después de haber sido formadas mediante correspondientes programas.”* (Ormeño, 2001, 72).

Se constituye por escrito en un documento en el cual se deben incluir los siguientes elementos, que vienen a describir el contenido del propio acogimiento familiar:

- a) *Consentimientos necesarios*: de la entidad pública, tenga o no la tutela o guarda del menor, de las personas que reciban al menor y de éste si tuviera doce años cumplidos.
- b) *Modalidad del acogimiento y duración prevista del mismo*
- c) *Derechos y deberes de cada una de las partes en particular* (incluyendo la periodicidad de las visitas del menor acogido con su familia biológica).
- d) La *compensación económica* que, en su caso, vayan a recibir los acogedores.
- e) El *contenido del seguimiento* que, en función de la finalidad del acogimiento, vaya a realizar la entidad pública y el compromiso de colaboración de la familia acogedora al mismo.
- f) *Informe* de los servicios de atención a menores.

Este documento, según la Ley, debe ser remitido al Ministerio Fiscal.

Las **modalidades** de acogimiento familiar (atendiendo a la finalidad del mismo y en función de que el menor pueda volver o no a convivir con su familia) recogidas en la Ley son las siguientes:

- a) **Acogimiento familiar simple**: tiene carácter transitorio, bien porque se prevea la reinserción del menor en su propia familia, o bien mientras se adopte otra medida de protección que revista un carácter más estable.
- b) **Acogimiento familiar permanente**: cuando la edad y otras circunstancias del menor (no se prevé el retorno con su familia biológica; no se considera constituir un preadoptivo o no interesa una ruptura total con su familia de origen) así lo aconsejen y siempre que los servicios de atención al menor lo informen positivamente.
- c) **Acogimiento familiar preadoptivo**: cuando se formaliza el acogimiento como un paso previo a la adopción, cumpliendo los acogedores los requisitos necesarios para adoptar.

e.4 Acogimiento residencial

Medida de protección que implica que el/la menor ingrese en un recurso residencial (hogar, centro...) siendo la guarda asumida por el/la directora/a o responsable del mismo.

En estos casos, *“teniendo en cuenta que es necesario que tenga una experiencia de vida familiar, principalmente en la primera infancia, procurará que el menor permanezca internado durante el menor tiempo posible, salvo que convenga al interés del menor”*. (Recogido en el art. 21 de la LO 1/96).

Referir que por un lado está la función de vigilancia que ejerce el Ministerio Fiscal, y por otro, la función de la entidad pública competente³ en su contribución a asegurar los derechos de los/as niños/as y adolescentes.

e.5 Adopción

La adopción se recoge en el Capítulo III de la presente Ley. A fin de mejorar la selección de los posibles adoptantes, la Ley introduce la exigencia del **requisito de idoneidad** (que hace referencia a la aptitud y motivación, circunstancias personales, sociales y familiares) de los/as adoptantes, que habrá de ser apreciado por la entidad pública, si es esta la que formula la propuesta, o, en otro caso, directamente por el Juez. La adopción se constituye por resolución judicial, resolución que debe tener en cuenta el interés del adoptando y la idoneidad del adoptante o adoptantes para el ejercicio de la patria potestad (debiendo cumplir los adoptantes una serie de requisitos).

3.2.3.- A NIVEL AUTONÓMICO:

.- Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia

.- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales

Estas son las dos leyes más importantes a tener en cuenta a la hora de contextualizar desde una perspectiva legal la atención a la infancia en situación de desprotección grave en la CAV. A continuación se presentan e interrelacionan los contenidos más significativos de ambas sobre la materia en cuestión:

En primer lugar, referir que el Sistema Vasco de Servicios Sociales se regirá por los siguientes **principios**: -responsabilidad pública; -universalidad; -igualdad y equidad;

³ La entidad pública competente que autoriza y acredita todos los servicios, hogares o centros dirigidos a menores, regula su funcionamiento prestando especial atención a la seguridad, sanidad, número y cualificación profesional de su personal, proyecto educativo, participación de los menores en su funcionamiento interno, etc. y los inspecciona y supervisa semestralmente.

-proximidad; -prevención, integración y normalización; -atención personalizada e integral y continuidad de la atención; -carácter interdisciplinar de las intervenciones; -coordinación y cooperación; -promoción de la iniciativa social; -participación ciudadana y, -calidad (recogidos en el art.7 de la Ley 12/08).

Así pues, la Ley 12/08 concibe el Sistema Vasco de Servicios Sociales como una red articulada de atención de responsabilidad pública, cuya finalidad es favorecer la integración social y la autonomía de todas las personas, familias y grupos, desarrollando una función promotora, preventiva, protectora y asistencial, a través de prestaciones y servicios.

Organiza los servicios integrados en el sistema estructurando por un lado, los Servicios sociales de **atención primaria** y por otro, los **de atención secundaria**.⁴ En cuanto al colectivo que ocupa el trabajo (infancia), es competencia de servicios municipales la atención de las situaciones de riesgo leve o moderado, y es competencia de los servicios forales la atención de las situaciones de desprotección grave o desamparo.

Dentro de los servicios y prestaciones incluidos en el **Catálogo del Sistema Vasco de Servicios Sociales de la CAV**, los que afectan a la infancia en situación de desprotección grave, son los siguientes: -. Servicio de valoración y diagnóstico de la desprotección. -.Centros residenciales para personas menores de edad en situación de desprotección. .- Servicio de información social a la infancia y la adolescencia en situación de desprotección. .- Servicios de intervención y mediación familiar. .- Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias. .- Punto de encuentro familiar. .- Servicio integral de mediación familiar. .- Servicios de atención sociojurídica y psicosocial de las situaciones de maltrato doméstico y agresiones sexuales a mujeres, a personas menores de edad, a personas mayores y a personas con

⁴ *Servicios sociales de atención primaria, regulados en el [artículo 22.1](#) que posibilitarán el acceso de las usuarias y usuarios al conjunto del Sistema de Servicios Sociales y atenderán las necesidades relacionadas con la autonomía, la inclusión social y las situaciones de urgencia o desprotección social, con particular incidencia en la prevención de las situaciones de riesgo. La provisión y prestación de estos servicios se garantizará desde los servicios sociales municipales (con la salvedad del servicio de teleasistencia, que recae en el Gobierno Vasco, de acuerdo con la distribución competencial prevista en el [capítulo I del título III](#).*

Servicios sociales de atención secundaria, regulados en el [artículo 22.2](#), que atenderán las necesidades derivadas de las situaciones de exclusión, dependencia o desprotección. La provisión y prestación de estos servicios se garantizará desde los servicios sociales forales y, en su caso, desde los servicios sociales de ámbito autonómico, de acuerdo con la distribución competencial prevista en el [capítulo I del título III](#)

discapacidad..- .Servicios de promoción y apoyo al acogimiento familiar y la adopción.
.- Servicio de promoción y apoyo técnico al acogimiento familiar. .- Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción.

De manera más concreta, referente al objeto del presente trabajo, en el Capítulo III, la Ley 12/08 hace una descripción más concreta de las funciones de cada administración en materia de protección a la infancia. El art. 41, recoge que las competencias de las Diputaciones en materia de protección a las personas menores de edad en situación de riesgo grave o desamparo son las que les atribuye la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia en concreto, esta Ley, especifica para las Diputaciones las siguientes funciones:

.- Realización de las actuaciones previstas en el título III en materia de protección a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección grave o de desamparo

.- Gestión directa o indirecta de los servicios y centros que se estimen necesarios para la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección grave o de desamparo.

.- Autorización, registro, homologación, inspección y evaluación de los servicios y centros mencionados en la letra anterior.

.- Formación y seguimiento de las personas solicitantes de acogimientos y adopciones y, en su caso, de las respectivas familias.

.- Sensibilización de la opinión pública mediante la organización de campañas de divulgación y la promoción de medidas positivas en defensa de los derechos de la infancia y la adolescencia.

En definitiva, ambas leyes coinciden en que: en situaciones en las que existan indicios de desprotección grave, los servicios territoriales especializados de protección a la infancia y la adolescencia deberán proceder a la recepción del caso, haya sido éste comunicado por el servicio social de base correspondiente o por cualquier otra instancia o persona, así como a su investigación y valoración complementaria a fin de determinar la gravedad de la situación y definir la orientación del caso. En los supuestos en los que se confirme que se trata de una situación grave, se intervendrá desde el propio servicio

especializado y en los supuestos en los que se considere que se trata de una situación de riesgo leve o moderado que no requiere una intervención especializada se remitirá el caso al servicio social de atención primaria.

La Ley 03/05, además de regular las funciones de las Administraciones Públicas, estipula ciertas funciones para las entidades colaboradoras, entendiéndose que son entidades colaboradoras de integración familiar las que desarrollan actividades en el ámbito de la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o de desamparo y especificando como funciones las siguientes: - Guarda de niños, niñas y adolescentes. - Mediación en procesos de acogimiento familiar o de adopción de niños, niñas y adolescentes. - Asesoramiento técnico a las administraciones públicas competentes en los procedimientos de protección de niños, niñas y adolescentes. - Valoración de las competencias parentales y educación en dichas competencias.

Por otro lado, algo reseñable de la Ley 03/05, además de la larga mención que hace a los derechos de los niños/as y adolescentes, es la descripción que hace en el art.45 de sus deberes relacionados con la obligación de cumplir los deberes, obligaciones y responsabilidades inherentes o consecuentes de la titularidad y el ejercicio de los derechos que les son reconocidos y con el comportamiento cívico basado en la tolerancia y en el respeto de los derechos de todas las personas.

.- Ley 3/2009, de 23 de diciembre, de modificación de la Ley de Atención Protección a la Infancia y la Adolescencia.

Esta Ley, sirve fundamentalmente para regular el siguiente hecho: las funciones que la Ley 3/2005 reconoce a la Defensoría para la Infancia y la Adolescencia se ejercen de manera satisfactoria bien por los ayuntamientos, diputaciones forales y Gobierno Vasco, o bien por la institución del Ararteko. En consecuencia, la existencia de esta defensoría puede dar lugar a conflictos de competencias y solapamientos de funciones con las administraciones e institución citadas, que aconsejan la supresión de la Defensoría para la Infancia y la Adolescencia. Con esta finalidad, la presente modificación legal tiene por objeto la derogación de los artículos 96, 97, 98 y 99 de la Ley 3/2005, de 18 de febrero.

3.2.4.- A NIVEL MUNICIPAL:

Cabe nombrar el **primer Plan Local de Infancia y Adolescencia** que obedece a uno de los objetivos prioritarios del Servicio de Infancia y Familia recogidos en el II Plan estratégico 2008-2011 del Departamento de Intervención Social.

El Plan propone la implementación de actividades preventivas y de disfrute pleno de los derechos individuales y colectivos, más allá de las necesarias actuaciones para la atención a la población necesitada de especial protección o en riesgo de estarlo. Así, llega a la identificación de unos compromisos de acción desplegados en el período 2009-2011, para la infancia en general, definiendo estos compromisos, las líneas estratégicas que los orientan y las acciones concretas que sustentarán su consecución.⁵

3.3.- LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN GRACVE EN EL TERRITORIO HISTÓRICO DE ÁLAVA

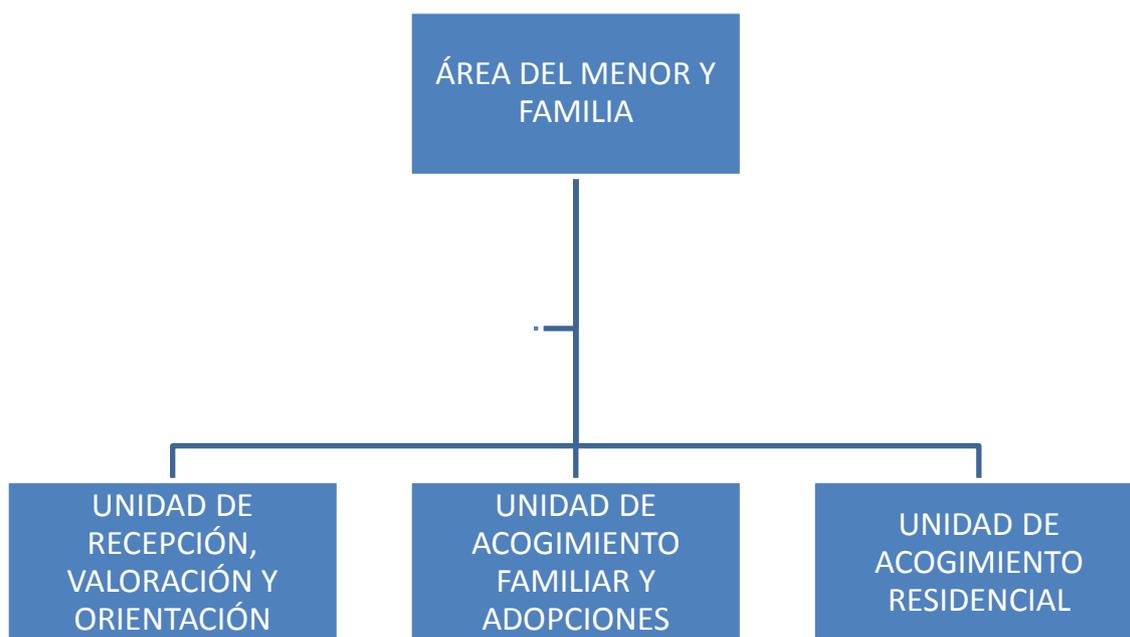
3.3.1.- PLANTEAMIENTO DE PROTECCIÓN EN LA C.A.V

Como ha quedado descrito en el apartado anterior, tanto la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia como la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, recogen que la competencia en materia de atención a los menores en situación de desprotección grave corresponde a la Diputación Foral de Álava.

Al Departamento de Política Social y Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava, se adscribe el organismo autónomo conocido como Instituto Foral de Bienestar Social, que cuenta entre otras con el “**Área de Menor y Familia**”, teniendo la sede de este Departamento en el edificio Deba ubicado en la calle Portal de Gamarra, nº1. Dentro de esta área, existen las siguientes unidades fundamentales:

⁵ El presente plan puede consultarse la siguiente página.

<http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/98/89/29889.pdf>



Cabe mencionar, por el esfuerzo que ha supuesto en el intento de mejorar la eficacia en la atención a la infancia, así como por su innovación y rigurosidad, el instrumento que en la actualidad se utiliza en el día a día del quehacer profesional: el instrumento Balora⁶ (Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de

⁶ El instrumento Balora de reciente aprobación (28 de junio 2011) tiene como objetivo proporcionar criterios a los y las profesionales de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de la Comunidad Autónoma Vasca en la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo. Ha sido elaborado en respuesta a la disposición final primera de la Ley 3/2005 de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, siendo un instrumento destinado a la valoración de la gravedad de las situaciones de los menores de edad abordando diferentes aspectos (maltrato físico, negligencia, abuso sexual, maltrato psíquico, etc.) que pueden afectar a un niño, niña o adolescente.

Aunque también da respuesta a lo planteado en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, en lo que refiere a diseñar el tipo de intervención sobre la base de una evaluación de las necesidades y en el marco de un plan de atención individualizado, incluyendo mecanismos de evaluación y revisión periódica que permitan verificar la adecuación del plan. De esta manera, dicha valoración forma parte del proceso de evaluación de este tipo de situaciones y ha de ser llevada a cabo en diferentes momentos del proceso de intervención en estos casos (investigación, evaluación y reevaluación del plan de intervención), resultando fundamental para muchas de las tomas de decisión de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia –tanto de atención primaria como secundaria.

En la actualidad, en Álava ya se ha incorporado este instrumento y se está utilizando para hacer como se ha dicho, una primera valoración de las situaciones y, posteriormente, para ir evaluando con los mismos indicadores los logros alcanzados o no alcanzados cuando la familia participa en alguno de los recursos propuestos. El instrumento es vinculado a un informe

riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia en la la Comunidad Autónoma Vasca).

De esta manera, los casos de menores en situación de desprotección grave (notificados por los Servicios Sociales Municipales, por los centros escolares, Fiscalía/Juzgados, hospitales..), se recogen en la Unidad de Recepción, Valoración y Orientación. Esta unidad se encarga de llevar a cabo la apertura o en su caso, reapertura del expediente, de investigar el caso y de hacer una rigurosa valoración, proponiendo un plan de caso para cada niño/a, adolescente y familia derivando, según corresponda a la Unidad correspondiente.

Así, en el plan de caso se asigna una coordinadora de caso (responsable y referente tanto como para la familia como para los/as profesionales que intervienen en el caso familiar concreto), y se proponen las medidas de protección más oportunas para cada situación específica.

3.3.2.- RECURSOS ESPECÍFICOS DE LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN GRAVE EN ÁLAVA

Estas medidas de protección, en la práctica, se materializan en diversos recursos y/o servicios con los que cuenta el Área del Menor y Familia de la Diputación Foral de Álava y que a continuación se detallan.

➤ ACOGIMIENTO FAMILIAR Y ADOPCIÓN

Como ya ha quedado explicado en el punto anterior, simplemente referir que el acogimiento es una medida transitoria que, con carácter administrativo o judicial, otorga la guarda de un menor a una persona o núcleo familiar. Y la adopción, es una figura a la que sólo se puede recurrir en circunstancias muy claras y definitivas, por implicar, en general, la extinción de los vínculos paterno-filiales.

configurado por el profesional que se remite a la coordinadora de caso de la entidad competente. Si se quiere más información se puede consultar el instrumento en la siguiente página: http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/pv-d230-2011.d1.pdf

El Área de Menor y Familia, cuenta con familias acogedoras y familias adoptantes y con programas educativos para llevar a cabo estos procesos de forma satisfactoria.

➤ **RECURSOS RESIDENCIALES**

Son hogares y centros destinados al ‘acogimiento residencial’ que igualmente se ha descrito en el apartado anterior del presente trabajo. Su finalidad es atender a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección grave y que se encuentran bajo la guarda o tutela de la Diputación Foral de Álava. Según las edades y necesidades de los/as menores, la entidad cuenta con hogares y centros con características diferentes, como se puede ver a continuación.

.- **Acogida de urgencia:** son centros que atienden en períodos de corta duración a menores que deben permanecer fuera de su hogar, en tanto sea arbitrada una medida de apoyo o sustitución familiar. (*Centro de Acogida y Urgencias Ibaia; Centro de Acogida y Urgencias Hazaldi y Centro de Acogida y Urgencias Bideberria*).

.- **Hogares y pisos de acogida:** son recursos destinados al acogimiento residencial, que se estructuran como hogares funcionales, atendiendo a niños/as y adolescentes de modo integral. (*Hogar Geroa, Hogar Hazibide, Hogar Paula Montal, Hogar Sendoa*).

.- **Centros de preparación a la emancipación:** son núcleos de convivencia, destinados a adolescentes mayores de 14 años; a través del equipo educativo facilitan a los/as adolescentes la adquisición de habilidades personales, sociales y formativas, para que vayan preparándose para hacer una vida autónoma. (*Centro de preparación para la emancipación Ekilore*).

.- **Pisos de emancipación:** destinados a personas mayores de 16 años, en los que no es factible su integración en su núcleo familiar, preparándoles para una vida independiente. (*Piso de Emancipación Xabier*).

.- **Centros para menores con problemas de conducta:** atiende a adolescentes entre 13 y 18 años que presenten conductas particularmente disruptivas que hagan inviable su

atención en el programa básico general. Referir que preferentemente, se aplicará con carácter temporal, siendo su objetivo permitir la posterior reunificación en el domicilio familiar, o bien el acceso a los programas de preparación para emancipación o emancipación. (*Hogar Sansoheta*).

.- **Centro para mujeres solas, en estado de gestación y/o con hijos menores de 6 años en situación de desprotección:** este centro atiende prioritariamente a madres adolescentes. (*Hogar Sortuleku*).

Todos estos programas cuentan con un equipo educativo permanente para atender las necesidades de los menores de forma integral.

➤ **SERVICIO DE UNIDAD DE VISITAS**

Es un servicio destinado a la realización, seguimiento y supervisión de las visitas y encuentros entre familias y menores atendidos en programas gestionados por el Área del Menor y Familia, cuando no es posible la realización y desarrollo de dichas visitas en un contexto más normalizado. En la práctica, puede atender fundamentalmente a padres/madres que mantienen momentos de encuentro con sus hijos (que están en régimen de acogimiento residencial o familiar) en el proceso de conseguir recuperar la tutela de los mismos o padres/madres divorciados que no son capaces de llevar a cabo el convenio regulador de forma autónoma y sin perjudicar a los niños/as o adolescentes.

Es un servicio dotado de personal especializado que mantiene tres modalidades: .-visitas controladas dentro de la unidad; .- visitas controladas fuera de la unidad; .- entregas y recogidas en la unidad.

➤ **PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR**

Como se ha indicado anteriormente, se trata de dar una respuesta individualizada a cada situación familiar, por lo que los programas de intervención familiar, según la

actuación que mejor convenga para proteger a cada menor, pueden tener diversas finalidades⁷.

En definitiva, con estos programas se trata según el caso de: eliminar o reducir la gravedad de la situación de desprotección y evitar su repetición; en caso de separación, promover el retorno del menor con su familia con garantías de éxito; mejorar la capacidad de las figuras parentales; reparar las secuelas negativas que la situación de desprotección ha provocado en el o la menor y mejorar la calidad de las relaciones intrafamiliares y su relación con el entorno.

Para poder conseguir estos objetivos, el Área del Menor y Familia cuenta con los servicios ofrecidos por diversas empresas del ámbito de la psicología y la educación.

En concreto los ‘programas de intervención familiar’, son en la actualidad y llevados a cabo por la empresa ‘Hezilan S.L’, que tiene un equipo formado por tres directoras, cuatro supervisores/as, 52 educadores/as y cuidadores/as además del equipo de valoración, respondiendo cada uno de ellos a las siguientes funciones que se encuentran en la **Guía de Actuación para los Servicios Sociales Dirigidos a la Infancia en el Territorio Histórico de Álava.**⁸

⁷ En concreto las finalidades de intervención existentes son las siguientes .- Valoración en Intervención; .- Preservación familiar: Capacitación familiar; .-Preservación familiar: complemento familiar; .- Separación temporal y reunificación familiar; .- Separación permanente e integración en nueva familia; .- Separación permanente y preparación para la emancipación; .- separación permanente e integración en un entorno residencial especializado; seguimiento post-acogimiento; .- apoyo al menor.

⁸ La Guía de Actuación para los Servicios Sociales Dirigidos a la Infancia en el Territorio Histórico de Álava, forma parte de un conjunto de actuaciones promovidas por el Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava con el objetivo de **mejorar** la calidad de la atención proporcionada tanto por el propio Instituto como por el conjunto de servicios implicados en la Protección Infantil, a las niñas, niños y jóvenes con necesidad de especial protección y sus familias. La Guía pretende mejorar el trabajo y promover una actuación coherente y coordinada entre los diferentes servicios, equipos y profesionales que trabajan en los Servicios Sociales dirigidos a la Infancia. Para ello, define el procedimiento y criterios de actuación de estos servicios ante las situaciones de riesgo y desprotección infantil, y proporciona instrumentos y protocolos de trabajo.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

- Se coordina con el Coordinador/a de Caso cuando este último estime necesario.
- Coordina con el Área Menor y la Familia temas organizativos y distribución de volumen de trabajo.

SUPERVISOR/A DEL PEIF

- Estudia el caso, acuerda las estrategias/recursos de intervención junto con el Coordinador/a de Caso del AMF.
- Participa en la presentación formal del PEIF a la familia.
- Orienta/apoya a los Educadores/as.
- Remite al Coordinador/a de Caso del AMF informes
- Informa a coordinador/a de caso de incidentes que afectan al menor y de situaciones que impiden la intervención.
- Propone al coordinador/a de caso los cambios que considere oportunos.
- Asume coordinación con otros profesionales cuando se determine.
- Esta presente en el momento del fin de la intervención.

EDUCADOR/A DEL PEIF

- Realiza la intervención directa con las familias a través de visitas.
- Desarrolla el tratamiento con familia utilizando tanto recursos propios del PEIF como comunitarios.
- Mantiene registro escrito de las gestiones y el contenido de los contactos, visitas o sesiones realizadas.
- Implica a familia en la planificación/desarrollo de la intervención.
- Promueve, mantiene y/o dinamiza una red estable de servicios de apoyo y protección para la niña, niño o joven.
- Refuerza la relación de la familia con los servicios comunitarios.
- Potencia que sea la propia familia la que inicie trámites con los SS Municipales. Proporciona apoyo cuando esto sea necesario.
- Asiste, si se ha valorado necesario, a reuniones semestrales de coordinación/revisión de Caso con el Coordinador/a de Caso en el Área del Menor y Familia

Así, Diputación, a través de la coordinadora de caso, va trasladando casos de menores en situación de desprotección grave a la empresa Hezilan, siendo las directoras las que reciben el caso y las que posteriormente deciden quién será el supervisor/a y el educador/a del caso, asignando así los profesionales necesarios a cada intervención.

Tras esto, la coordinadora de caso (en el Área del Menor y Familia), lleva a cabo una entrevista en la que presenta la familia al equipo educativo y viceversa, y comunica aspectos de la intervención (objetivos, metodología, temporalización...).

A partir de ahí, el equipo educativo empieza a intervenir con la familia, llevando a cabo durante el proceso las coordinaciones (con el centro escolar, trabajador/a social, técnicos del juzgado, responsables del recurso residencial, terapeuta, pediatra...) que en cada caso se hayan considerado necesarias y realizando informes, revisados por el supervisor/a (con el instrumento Balora anteriormente indicado) iniciales (a los dos meses del inicio) y de seguimiento (cada seis meses), en los que se refleja la evolución del caso. Además, la coordinadora de caso puede reunirse con la familia cuando considere, al igual que la familia puede solicitar una cita con su coordinadora de caso.

En este punto, es importante que quede muy claro, que dentro de todos los recursos descritos, el análisis del presente trabajo se centra únicamente en el análisis y conocimiento de este último. Es decir, que la línea de lo que sigue en cuanto al marco teórico, y al propio análisis, debe ser entendida desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que la hipótesis del trabajo y por lo tanto, la investigación en cuestión, tiene que ver únicamente con este último recurso: Programa de Intervención Familiar.

3.4 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA REALIDAD

Se presentan una serie de datos relacionados con la situación de la infancia en situación de desprotección y con los recursos ofrecidos por las entidades para su protección, en el territorio histórico de Álava y en las fechas más actuales, ofreciendo una aproximación al tema desde un punto de vista descriptivo.

3.4.1. POBLACIÓN ATENDIDA

En primer lugar, la población general que describimos (los menores de edad en Álava), es la siguiente:

	CAPV	ALAVA
TOTAL POBLACIÓN	2.136.061	307.656
POBLACIÓN < 18 AÑOS	324.817	47.074
% MENORES SOBRE TOTAL POBLACIÓN	15,2%	15,3%

**Informe extraordinario Ararteko Infancias Vulnerables (2011)*

Simplemente referir que la infancia en Álava supone un 15,3% de la población total y que es un porcentaje similar al de la CAV, sin darse diferencias significativas por tener en exceso más o menos personas menores de edad que el resto de la comunidad.

De manera más concreta, en la siguiente tabla se presenta el número de menores atendidos por los servicios especializados de infancia en el territorio histórico de Álava y su evolución, teniendo en cuenta los nuevos expedientes abiertos cada año.

ALAVA	POBLACIÓN < 18 AÑOS	Nº DE EXPEDIENTES ABIERTOS	Nº DE PERSONAS MENORES DE EDAD IMPLICADAS	PREVALENCIA
1995	54.041	91	136	2,5%o
2001	43.750	149	180	4,1 %o
2009	48.299	154	205	4,2%o

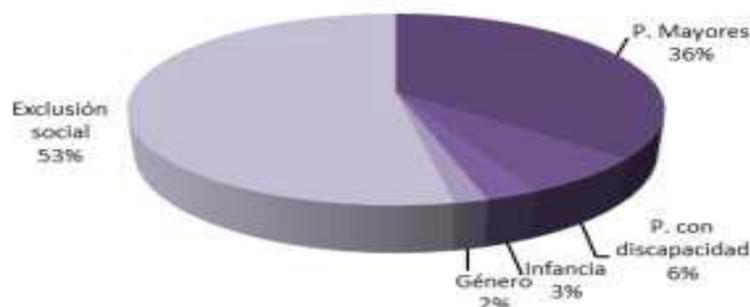
**Informe extraordinario Ararteko Infancias Vulnerables (2011)*

Estos datos ponen de manifiesto el aumento en el número de expedientes abiertos que implican a niños/as y adolescentes, siendo un hecho que en el Área del Menor y Familia, cada vez tienen mayor volumen de trabajo.

3.4.2. SERVICIOS SOCIALES EN ÁLAVA

Seguidamente se lleva a cabo una breve descripción del uso de los servicios sociales en general y en concreto, de los servicios destinados a los niños/as y adolescentes en situación de desprotección, con la intención de vislumbrar el volumen que ocupa la infancia dentro del sistema, así como la propia distribución y financiación de los recursos específicos para la protección a la infancia.

Gráfico 1. Distribución de las personas usuarias de servicios sociales a lo largo del año, por tipo de colectivo. Álava 2010.



**Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava nº 7.*

A lo largo de 2010, 50.312 personas fueron usuarias de algún tipo de servicio o prestación de servicios sociales, lo que supone un 16% de la población alavesa. Los servicios y prestaciones económicas para personas en situación de pobreza o de exclusión social fueron los más utilizados, con más de 26.600 personas usuarias; seguidos de los servicios de atención a situaciones de dependencia, que fueron solicitados por más de 21.400 personas, la mayoría de ellas personas mayores con limitaciones en su autonomía. Los servicios dirigidos a dar respuesta a situaciones de desprotección de mujeres y personas menores de edad, por su parte, tuvieron cerca de 2.200 personas usuarias a lo largo de 2010. (*Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava nº7 –pág 6-)*

Distribución de las personas usuarias de servicios sociales a lo largo del año, por tipo de contingencia atendida. Álava 2010.

	SERVICIOS RESIDENCIALES	SERVICIOS DE DÍA	SAD	PRESTACIONES ECONÓMICAS	OTROS	TOTAL
DEPENDENCIA	3.637	1.361	4.932	5.171	4.444	19.545
DESPROTECCIÓN	515	90	66	-	1.501	2.172
POBREZA Y EXCLUSIÓN	2.433	1.051	-	19.134	5.977	28.595
TOTAL	6.585	2.502	4.998	24.305	11.922	50.312

* *Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava nº7*

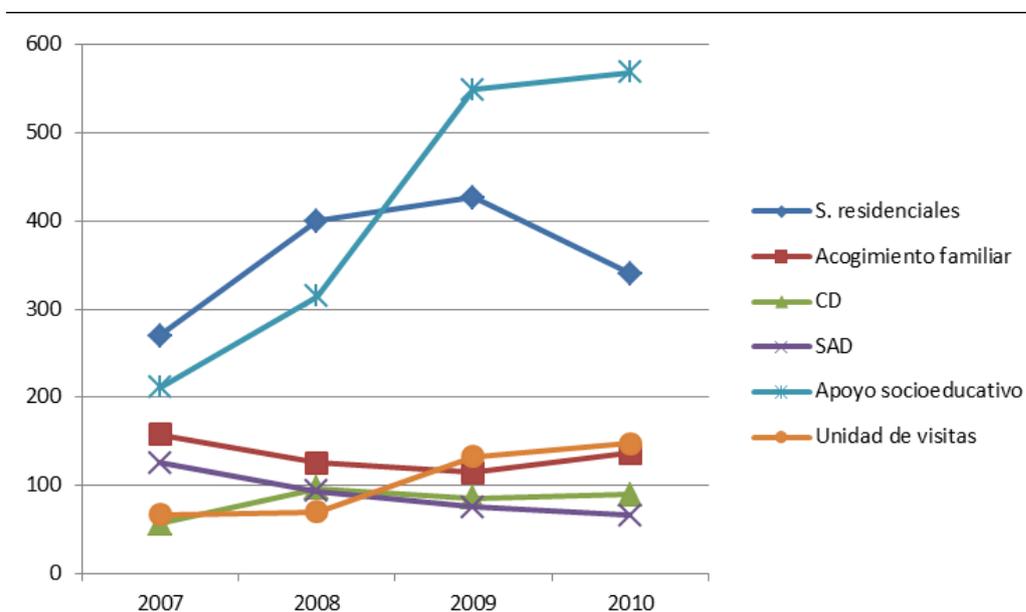
Las personas atendidas por motivos de desprotección –ya sea por desprotección infantil o por violencia de género– suponen en torno a un 4% del conjunto de personas que utilizaron los servicios sociales alaveses en 2010. La mayoría de estas personas – 1.500 o el 69,1%– acceden a servicios de apoyo psicológico (564), apoyo socioeducativo

(569) y asesoramiento jurídico (220), incluidos en el epígrafe “otros servicios” en la tabla 1. Los servicios residenciales –en los que se incluyen los centros para personas menores de edad en situación de desprotección y para mujeres víctimas de maltrato, así como el acogimiento familiar de niños y niñas– atienden cerca de una cuarta parte de la demanda total por motivos de desprotección. (*Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava nº7 –pág 7-*)

.- SERVICIOS SOCIALES ESPECÍFICOS PARA LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN ÁLAVA

A continuación se presenta una gráfica que describe de manera más específica el uso de los recursos para la protección a la infancia.

Evolución del número de personas usuarias de servicios sociales para la infancia, por tipo de servicio. Álava 2007- 2010



* *Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava nº7*

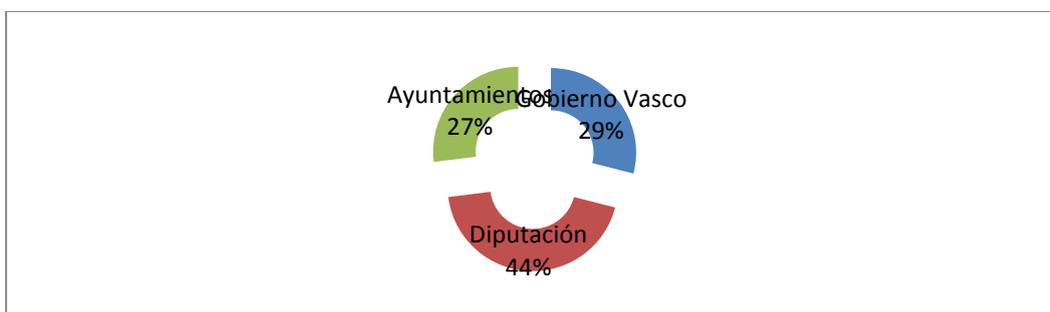
En el ámbito de la protección a la infancia, la reducción que se observa en el total de personas atendidas respecto a 2009, se explica fundamentalmente por una disminución en el número de personas menores de edad extranjeras no acompañadas presentes en el territorio, lo que ha conllevado una importante reducción –del 20%– en el uso de servicios residenciales.

De hecho este es el único servicio, junto con el de ayuda a domicilio, que ha registrado una reducción en el uso. Por el contrario, los servicios de acogimiento familiar han incrementado su alcance en un 19%, los centros de día han crecido prácticamente un 5% y los servicios de apoyo socioeducativo (ya explicados todos anteriormente) también han mantenido la tendencia creciente de los últimos años, con un incremento del 3,6% respecto a 2009.

3.4.3.- FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Ya para terminar este breve análisis se recoge a partir de otro informe del Arateko, la financiación de los recursos descritos y analizados anteriormente.

Distribución del gasto público corriente en servicios sociales para la infancia, la juventud y la familia, por fuente de financiación. Álava 2010



* *Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava n°8*

En cuanto a la financiación de los servicios destinados a la infancia, la juventud y la familia, la Diputación Foral sigue siendo la que más recursos aporta, aunque los Ayuntamientos y el Gobierno Vasco suman algo más de la mitad de la inversión. El Gobierno Vasco, mediante el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales, financia las ayudas económicas para la conciliación de la vida familiar, laboral y personal, las adopciones nacionales e internacionales, y las ayudas a familias con hijos e hijas. La inversión de los Ayuntamientos se justifica en gran parte por la adjudicación de competencias en las medidas de inserción y de servicios sociales que se establecen en la Ley 13/2008 de Apoyo a las Familias. (*Boletín estadístico del Observatorio de Servicios Sociales de Álava nº 8–pág 12-*).

3.5 APORTACIONES TEÓRICAS APLICABLES A LA INTERVENCIÓN DIRECTA CON NIÑOS/AS, ADOLESCENTES Y FAMILIAS

En primer lugar, dentro de las tantas definiciones existentes, se apunta la ofrecida por la conocida estudiosa de esta disciplina M^a José Escartín, quien define el trabajo social como *“proceso de ayuda por el cual el profesional, a través de técnicas y procedimientos propios, promueve los recursos de la comunidad y del individuo para ayudar a éste a superar conflictos derivados de su interrelación con el medio o con otros individuos”* (Escartín, 1998, 9).

En este punto, hay concepciones que conceptualizan al trabajo social como arte, entendiendo que *“el arte aplica los conocimientos de la ciencia, pero lo hace de una forma única, tratando de obtener, mediante la virtud de la prudencia, la mejora adaptación posible que permita la materia empleada”* (Moix, 2006, 302), y otras que lo enfocan como profesión, entendiendo que hay una serie de requisitos que se juzgan necesarios para toda profesión⁹ y que el Trabajo Social cumple satisfactoriamente.

⁹ Según, Youngdahl, el Trabajo Social cumple los requisitos que se juzgan para toda profesión: 1.- Competencia especial, adquirida por medio de una preparación intelectual, que desarrolla destrezas y habilidades técnicas y requiere el uso de un juicio independiente y responsable, y no meramente el ejercicio de habilidades mecánicas. 2.- Técnicas propias para la aplicación de los conocimientos y de la destreza adquiridos en un aprendizaje académico. 3.- Personas que practiquen tales conocimientos y se organicen en una asociación profesional. 4.- Preocupación de tal asociación por el mejoramiento de la competencia profesional, por que se facilite a sus miembros una especialización cada vez mayor y por el empleo de cuantos conocimientos especializados y de cuanta destreza demande el interés público.

En esta línea introductoria, mencionar que existen diferentes tipos de intervención, siendo fundamental para el trabajo la conciencia de intervenciones directas, que tienen lugar entre el profesional y la persona usuaria, recogiendo de Cristina de Robertis (Escartín, 1998, 29), las siguientes: “.-clarificar-apoyar; .- Informar-educar; .-Persuadir-influir; Controlar-ejercer una autoridad; .-Poner en relación-crear nuevas oportunidades y .-estructurar una relación de trabajo con el asistido”. Y de intervenciones indirectas, que se producen sin la presencia de la persona usuaria, tales como: “.- organización-documentación; .-programación y planificación de intervenciones directas; .-intervenciones en el entorno del asistido; .- colaboración con otros trabajadores y .- intervenciones en el nivel de organismos sociales”

Del mismo modo, el Trabajo Social, puede proponerse una intervención centrada en el individuo, en la familia, en el grupo o en la comunidad. No obstante, lejos de hacer compartimentos estancos con esta división, hay que tener presente la interrelación existente entre todas estas dimensiones. Ahora bien, dado que el objeto que ocupa el presente trabajo son los menores en situación de desprotección grave, y el abordaje que de esta realidad se hace desde los programas de intervención familiar anteriormente explicados, el contenido teórico tendrá en cuenta esta representación centrándose en el trabajo social con familias, ofreciendo a continuación una definición específica.

“El Trabajo Social Familiar es una forma especializada de Trabajo Social que entiende como unidad de trabajo a la familia y sus relaciones familiares y considera el contexto en el cual ella está inserta. A través de éste se pretende atender los problemas psicosociales que afectan al grupo familiar, generando un proceso de relación de ayuda, que busca potenciar y activar tanto los recursos de las propias personas, como los de la familia y los de las redes sociales.” (Palomar y Suárez, 1993, 171).

5.Sentido de responsabilidad personal del profesional, frente a los demás miembros de su profesión, por la consecución de los tipos de niveles que él se fije para sí mismo (Moix, 2006, 311).

3.5.1.- EL MÉTODO EN TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS

El Trabajo Social, como disciplina científica, cuenta con un método de trabajo que mantiene unas características concretas, siendo *“básico (utilizándose en el trabajo directo con las personas en el campo de actuación profesional); único (pues en cualquier situación, aunque con distintos instrumentos y objetivos, debe seguirse el mismo proceso); abierto (ya que permite una acomodación e incorporación de metodologías y técnicas específicas) y operativo (porque marca una pauta de acción)”* (Escartín, 1998, 84).

Este método, aplicado al nivel de intervención que ocupa el presente trabajo (individual-familiar), da lugar a la configuración de una serie de etapas que conforman el procedimiento metodológico de la intervención familiar y que tras una revisión documental, las siguientes son compartidas, aunque puedan tener diferentes denominaciones: .- Acogida de la problemática familiar .- Recogida de la información .- Diagnóstico social / Interpretación diagnóstica .- Diseño de la intervención. Elaboración de un plan de acción. .- Aplicación del diseño o plan de acción .- Evaluación de los resultados conseguidos.

Sin entrar a definir cada una de las partes por separado, por falta de espacio, sí se ve importante presentar dos ideas que en la actualidad se consideran clave a la hora de poner en la práctica tal método:

.- Es importante tener claro que estas fases no son rígidas, ni se aplican de forma estanca y secuencial. Como refiere Ander Egg: *“Cada una de ellas implica, en alguna medida, a todas las demás”* (Ander Egg, 1992, 118). Por poner un ejemplo de ello, *“En el transcurso de una sola entrevista, el trabajador social se encuentra enfrentado a una realidad cambiante, se ve obligado a captarla, analizarla y transformarla, todo a la vez. Identifica una demanda, recoge información, evalúa, construye hipótesis, utiliza diversas formas de intervención, prevé las gestiones que se van a efectuar”* (De Robertis, 2003, 90). En definitiva, un método que cuenta con diferentes fases relacionadas entre sí y que sólo se pueden entender en relación al todo (comprendiendo la función que ocupan), y no por separado.

- Por otro lado, ya siendo bastante aceptado por la mayoría de autores/as, *“la implicación de los miembros que componen la familia, constituye un punto decisivo dentro del trabajo social con familias”* (Fernández y Ponce de León, 2012, 193). En definitiva, se acepta que las personas tienen que ser protagonistas, parte activa de las intervenciones, no deben ser objetos de la intervención, sino sujetos con voz, con una ‘voz’ que debe ser considerada desde el inicio del proceso hasta el final. *“La eficacia de la intervención del trabajo social depende, en gran medida, no solo de la calidad de los recursos sociales previstos por las políticas sociales, sino de lo que la persona misma es capaz de invertir como esfuerzo, motivación o deseo de salir adelante. Se trata de un proceso en construcción, un esfuerzo común, en el que nadie puede ocupar el lugar del otro”* (De Robertis, 2003, 179).

En definitiva, las diferentes etapas que tiene el método de trabajo social con familias, facilitan la sistematización de la práctica, y el carácter holístico (anteriormente explicado), permite tener en cuenta en su aplicación la complejidad de las realidades familiares. Además, para una aplicación eficiente, en la actualidad (sin concebirse así en pasado), para que la operativización de las etapas y la consecución de los objetivos sea exitosa, se debe hacer partícipe a las familias/personas en todo el proceso.

Interesante detenerse en este punto, ya que trabajando con familias en situación de exclusión, problemáticas, con hijos en situación de riesgo, o como quiérase denominarlas... hay que tener cuidado; a veces se cree que con este colectivo todo está legitimado, pero la realidad es que existen intervenciones que, cuando olvidan la capacidad del sujeto para romper su destino, ellas mismas son productoras o mantenedoras de exclusión. Así, las personas en situación de dificultad *“son simultáneamente actores, que representan papeles que les han sido asignados. Pero también son autores que escriben los guiones de su propia vida y agentes que los ejecutan”*.(García Roca, 2006, 19), pretendiendo que este enfoque, que también es recogido en el actual Código Deontológico de Trabajo Social, al atribuir a los/las profesionales del trabajo social *“la responsabilidad de ejercitar su profesión a fin de identificar y desarrollar las potencialidades fortalezas de personas, grupos y comunidades para promover su empoderamiento y conseguir que participen y se responsabilicen en la toma de decisiones y acciones que pueden afectar a su vida.”*, se tenga presente los siguiente puntos.

3.5.2.- MODELOS DE INTERVENCIÓN EN EL TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS

Si bien es importante que el/la profesional conozca y actúe según un método de trabajo (que permita un proceso efectivo), este no es suficiente. Además, se hace necesario que el/la profesional maneje ciertos contenidos teóricos, que le ayuden a pensar de forma conceptual desde una perspectiva científica. Antes de continuar, conviene distinguir la diferencia entre teoría y modelo, aclarándose ambos conceptos con las siguientes aportaciones: *“Una teoría explica un conjunto de fenómenos de una disciplina, mientras que el modelo conforma un esquema referencial para guiar a la práctica”* (Contreras, 2006, 16), así *“Un modelo es una construcción sistematizada y esquemática de la realidad, que surge de una teoría y como tal, puede ser contrastada empíricamente con la práctica”* (Escartín, 1998, 123).

Como ya se sabe, el trabajo social no es una profesión estática; y en este hecho de ser una profesión dinámica, con el paso del tiempo se van configurando (a través de estudios, investigaciones, de la teoría y la práctica...) diversos modelos (a partir de aportaciones de otras teorías y de la propia), también conocidos como enfoques, por ofrecer como señala M^a Angélica *“una lente, una forma de mirar selectivamente la realidad”* (Contreras, 2006, 12). Así, por ejemplo, ciertos modelos se dirigen a la situación global de la persona; otros, son más específicos en sus objetivos; otros se centran en las interacciones, etc. Privilegiando cada modelo una o varias teorías.

Tras esta introducción conceptual, se describe un resumen de varios modelos importantes, que no los únicos¹⁰, en la intervención con personas y familias desde la disciplina del trabajo social, a partir fundamentalmente de las aportaciones dadas por Ranquet M, Fernandez T, Ponce de León, L y Contrearras M.A, contextualizando pues los diferentes enfoques existentes a la hora de intervenir en una realidad familiar. La presentación de cada modelo incluirá una breve reseña explicativa, así como una descripción general de cómo llevar a cabo el proceso de intervención según cada modelo.

¹⁰ Existiendo entre otros el modelo funcionalista, el modelo de organización comunitaria, el modelo transaccional, el modelo de concienciación y el modelo de trabajo social para resolver problemas.

3.5.2.a.- Modelo Psicosocial

.- Este modelo psicosocial ha sido el primer modelo utilizado en 'casework' (trabajo social de casos). Aunque en sus orígenes se pensaba que existía una relación lineal entre causa y efecto y que el efecto dependía de una sola causa, se va incorporando una visión más global, sobre la configuración de persona-situación. El modelo psicosocial actual se apoya sobre la teoría de sistemas, considerando la persona en sus transacciones con el mundo exterior.

.- Autores que cabe señalar por su influencia pasada o presente en este modelo: M. Richmond, G. Hamilton, C. Towle y F. Hollis.

.- El modelo psicosocial se caracteriza por tener en cuenta el aspecto emocional y social (características internas y externas) y por adaptar su método y sus técnicas a las necesidades de cada caso particular.

Aportaciones metodológicas al proceso de intervención:

Según Ranquet M. (Ranquet, 1997, 70), la fase inicial que generalmente comprende entre tres y cinco entrevistas es fundamental y cuenta con las siguientes fases:

.- Comprender el problema del cliente: se señala la importancia de ver más allá de lo que el cliente presenta como problema. Para ello es importante recoger las informaciones que el cliente le aporta espontáneamente, pero también, es responsabilidad del dirigir la entrevista, para conseguir informaciones que necesita conocer para poder ayudar al cliente.

.- Establecer un diagnóstico psicosocial de las fuerzas y debilidades del cliente y de su situación: el diagnóstico de el/la trabajador/a social constituye el punto central de este modelo y todo el proceso reposa en gran medida sobre el diagnóstico. Como refiere Hollis (Ranquet, 1997, 70), '*el proceso diagnóstico es un examen minucioso de un complejo cliente-situación, con el fin de llegar a comprender cada vez con más detalle y precisión la naturaleza de la dificultad*'.

.- Comprometer al cliente en el tratamiento estructurando un plan de acción: para ello, el/la trabajador/a social actúa sobre los elementos de la motivación del cliente y su resistencia al cambio. Además de considerar estos elementos, W. Reid,

‘propone elaborar con el cliente las diferentes etapas del plan de acción y examinar con precisión lo que cada uno de ellos, cliente y trabajador social, tendrá que hacer, así como, volver en cada encuentro sobre lo dicho que se ha decidido en la entrevista anterior, haciendo un balance de los resultados obtenidos’ (Ranquet,, 1997, 77)

.- Establecer una relación de trabajo entre el trabajador social y su cliente: la relación se considera el medio que va a permitir que se lleve a cabo el proceso. Así, desde este modelo, la persona del trabajador social constituye su primer instrumento de trabajo. Para mejorar en el aprovechamiento del mismo, desde este modelo se proponen los medios de la ‘redacción’ de las entrevistas y la ‘supervisión’.

Las siguientes fases, cuando lo anterior ha quedado interiorizado y se han determinado con el cliente el objetivo a largo plazo y los objetivos inmediatos, consisten en que el/la trabajador/a social elige el plan de acción, (teniendo que ser competente para elegir los medios que mejor convendrán a la personalidad del cliente y a su situación de conjunto) y se va llevando a cabo.

Para conseguir el resultado esperado, desde este modelo, en base a la aportación de M.Richmond (Ranquet,, 1997, 87) se considera que el tratamiento incluye un tratamiento directo (trabajo llevado a cabo directamente con el cliente para ayudarlo a cambiar ciertos factores de malestar en él o en el entorno) y un tratamiento indirecto (cuando el trabajador social se comunica con otras personas ya sea para utilizar y/o modificar el entorno).¹¹

Consideraciones:

El modelo psicosocial ha sido durante mucho tiempo el único modelo utilizado en el casework (trabajo social de casos) y sus elementos y la metodología que

¹¹ En este sentido, según Ranquet, se debe responder a la pregunta de “¿Quién está mejor situado para modificar el entorno, el cliente o el trabajador social?”, y también a la siguiente cuestión: “Recibiendo una cierta ayuda por parte del trabajador social, ¿puede el cliente hacerse cargo del trabajo con el entorno?”; de esta manera, desde este modelo se plantea que para permitir al cliente desarrollar su autonomía, es preferible que haga él las cosas (aunque sea necesario enseñarle) que hacerlas en su lugar.

brevemente se ha descrito, han contribuido al desarrollo de otros modelos más recientes. No obstante, a pesar de esto, la diversidad de autores consideran que el modelo psicosocial tiene aún un importante papel que desempeñar en la intervención con personas y familias.

3.5.2.b.- Modelo de modificación de conducta

Se considera que los problemas de conducta no tienen relación con una ‘enfermedad’ o con algo inherente a la persona entendiéndose desde este enfoque que la mayoría de conductas humanas, incluso las que se consideran instintivas, son adquiridas por un proceso de aprendizaje y son resultado de interacciones entre el ser humano y su entorno; entorno que condiciona tales conductas a través del refuerzo fundamentalmente. Así, conviene tener claro que las conductas adaptadas o inadaptadas, han sido aprendidas de la misma manera.

Autores que conviene señalar fundamentalmente de la corriente del behaviorismo o conductismo son: J. Watson, A. Paulov, E. Thorndike y F, Skinner.

Desde este modelo la palabra conducta se aplica a las respuestas observables de la conducta humana, entendiéndose que toda conducta es susceptible de ser modificada por la aplicación de lo que se sabe sobre el aprendizaje y sobre la modificación de conducta. Por consiguiente, este modelo, en lugar de pretender un objetivo global y general, ofrece herramientas para modificar conductas muy específicas, consistiendo el proceso de intervención en cuestión, en obtener, suprimir, disminuir o reforzar de forma duradera ciertas conductas.

Aportaciones metodológicas al proceso de intervención:

La fase inicial se caracteriza por la decisión rápida por parte de el/la trabajador/a social sobre las personas con las que se va a encontrar (personas cuya conducta afecta o tiene influencia sobre el cliente); sobre la frecuencia y sobre el lugar de los encuentros, que se recomienda sea mayormente en el domicilio, y no el despacho. En este punto, se recomienda explicar desde el principio a los/as clientes los principios y las técnicas utilizadas en el modelo de modificación de conducta.

Según Ranquet M. (Ranquet, 1997, 151), esta fase que se denomina evaluación preliminar comporta las siguientes etapas:

.- Identificar la conducta a eliminar y la nueva conducta a introducir; es decir, especificar el problema que va a ser objeto de modificación.

.- Determinar con el/la cliente antes de comenzar el proceso de cambio (y pedir a el/la cliente que registre) la línea de partida o punto cero, que es la frecuencia o las dimensiones de la conducta problema, que ha de ser observable y cuantificable (para ello este modelo plantea la utilización de tablas, gráficos...); es a partir de ese punto, sobre el que en las siguientes fases se calculan los resultados que se van obteniendo.

.- Establecimiento de un contrato o plan de modificación, en el se define la conducta a rectificar, introduciendo objetivos intermedios, que tienen la función de refuerzo de la conducta deseada. Así, este contrato sirve entre otras cosas para centrar la atención de las partes en el problema que se va a tratar y en los medios que se van a utilizar.

.- Registro y mantenimiento: en este caso, es la conducta deseada la que es objeto de atención, utilizando igualmente gráficas y tablas para su registro. Se considera que la dificultad para mantener los cambios beneficiosos es tan considerable como la dificultad para obtenerlos, por lo que esta fase de seguimiento tiene mucha importancia. Este modelo orienta a reforzar los avances conseguidos, e ignorar los no avances. Por poner un ejemplo que vislumbre la metodología: una mujer que participa en un plan de modificación enseña a la trabajadora social su registro de la semana y comunica que se le ha olvidado en 6 ocasiones recordar a sus hijos que tenían que lavarse los dientes; a lo que la trabajadora social responde ‘entonces, se los has recordado 22 veces’.

.- Referir que puede ser el/la trabajador/a social el/la que actúe como un agente directo de modificación o facilitar que sean otras personas del entorno las reforzadoras de la conducta a modificar (orientando y enseñando a estas cómo hacerlo).

Consideraciones:

.- Parece haber un consenso por parte de los autores utilizados para esta síntesis (Ranquet M, Fernandez T, Ponce de León, L y Contrearras M.A), en el hecho de que no sería adecuado que un/a trabajador/a social utilizará este modelo de forma exclusiva.

Así, se defiende que las intervenciones se tornan más eficaces si se da una combinación de este con otros modelos. Se orienta a utilizar otros modelos para unas fases o para la intervención con una familia, y a hacer uso de este modelo para una fase concreta o un miembro de la familia en particular, habiendo quedado explicado el carácter específico del mismo.

3.5.2.c.- Modelo de intervención en situación de crisis.

.- En este modelo se entiende la crisis como un *“período de vulnerabilidad a las presiones internas y/o externas que, en otras circunstancias podrían soportarse sin esfuerzo”* (Ranquet, 1997, 210). Según esta autora, las crisis se pueden clasificar atendiendo a los factores de estrés, en crisis previsibles -de maduración o de transición- ligadas a acontecimientos previsibles como puede ser el paso de una etapa o fase psicosocial a otra (de maduración); o a cambios en los roles sociales, por ejemplo, inicio en el mundo laboral, matrimonio, maternidad, jubilación... (de transición); y en crisis imprevisibles -o de situación-, ligadas a acontecimientos que suponen una amenaza para la integridad física y mental del individuo (enfermedad, accidente, invalidez, muerte, desahucio, encarcelamiento, incendios, guerras...). Una característica clave de la crisis es que se trata de una situación límite en el tiempo, constatándose experimentalmente en varias investigaciones que su duración es de seis semanas (Ranquet, 1997, 190).

.- Este modelo se origina a partir de diversas teorías del comportamiento humano incluyendo los siguientes autores: S. Freud, E.Erikson, D.Linderman, H.Selye y R.Kaplan, entre otros.

.- Estos autores aunque las conceptualicen o conciban de forma diferente, coinciden en entender que existen diferentes fases dentro de una situación de crisis (no querer aceptar la situación, resistirse a afrontar el cambio, deprimirse o sentirse incapaz de superar la situación, avanzar hacia la aceptación). Es importante ser consciente de estas fases porque cada una de ellas reclama de una intervención diferente por parte de el/la profesional.

.- La finalidad es que las personas consigan un nivel de equilibrio emocional igual o superior al que existía antes de la crisis. Y del mismo modo, utilizar la situación

de crisis para ayudar a los/as clientes a ser más fuertes y capaces de controlar futuras dificultades.

Aportaciones metodológicas al proceso de intervención:

Cuando una persona se encuentra en situación de crisis es importante que el/la trabajador/a social sea consciente de que el estado de crisis es limitado en el tiempo, siendo necesaria la rapidez en la intervención, así como la consideración del estado de sensibilidad del cliente.

Se proponen una serie de fases para la intervención en situación de crisis:

.- Crear una relación en la que la escucha activa y la empatía cobran un papel fundamental, así como la comunicación no verbal. En esto, el/la trabajador/a social evalúa el grado de tensión, de percepción de la realidad, de capacidad de fijar la atención y tomar decisiones... del cliente.

.- Centrarse en la situación. El/la trabajador/a social hace que el/la cliente cuente los hechos, ayudándole a expresar sus reacciones emotivas (emociones, pensamientos...). Una vez la tensión emocional ha disminuido, el/la trabajador/a social se concentra con el cliente en lo que el problema plantea aquí y ahora.

.- Organizar la acción y ayudar al cliente a tener una percepción realista de la situación y a estimular sus capacidades. En este punto se fragmentan los problemas y se plantea cómo poder ir dándoles solución uno a uno. Este plan de acción *'tiene la función de eliminar expectativas o comprensiones ilusorias y situar al asistido en una perspectiva objetiva de su realidad'*. (Contreras, 2006, 27), así como ir restableciendo el sentido de su propia autonomía en el afrontamiento y solución de la situación.

.- Utilizar el apoyo del entorno: es importante tener en cuenta el papel de la familia amplia, quien en situación de crisis, no sólo informa o escucha, sino que suele dar ayuda concreta. De esta forma, desde este modelo, se considera positivo que la familia pueda encargarse de ciertas tareas, que permite a la persona en estado de estrés sentirse más liberada, además de reforzar el sentido de identidad.

.- Fin de la intervención (orientándose a que el tratamiento no se prolongue más de seis entrevistas): se considera que el/la cliente ya es capaz de de retomar su proceso

normalmente, y en este punto no se debe infantilizar, ni hacer dependiente, ni ‘sobretratar’ al cliente. Igualmente, se debe ir recordando y favoreciendo una disposición a finalizar el tratamiento a lo largo del proceso. Desde este modelo, se considera importante la confianza por parte de el/la trabajador/a social en el poder de recuperación natural de la persona, y se orienta a los servicios a mantener una política de ‘puerta abierta’, invitando al cliente a volver cuando sienta la necesidad.

Consideraciones:

En este caso, influyendo la mayor receptividad del cliente a ser ayudado y la naturaleza temporal de la ayuda por las características de la propia situación de crisis, estamos ante un modelo que pretende dar una respuesta eficaz en un momento en el que el cliente necesita cierto apoyo para recuperar su equilibrio emocional.

3.5.2 d.- Modelo sistémico

Cabe referir, que en la actualidad este modelo parece ser altamente aceptado entre los/as profesionales que desde una competencia u otra intervienen con familias, por lo que se describe con más detalle.

Desde este modelo, se abandona la idea de que las personas tienen una situación problemática que hay que diagnosticar para posteriormente ser curada a nivel individual y evitar así, los efectos negativos, afirmándose que *“el síntoma que se presenta como el problema de una persona es en realidad el producto del mal funcionamiento del sistema familiar, y en particular, de las relaciones entre sus diversos miembros”* (Ranquet, 1997, 286).

El modelo sistémico se relaciona de diversas formas con los conceptos y esquemas operativos desarrollados, por la Cibernética, la Teoría General de los Sistemas y la Teoría de la Comunicación. (Donoso 171); destacando como autores significativos en este modelo: V. Bertalanffy, D.Jackson, P.Watzlawick, C.Hochman y T. Wiener entre otros.

Se introduce que un sistema es un conjunto de elementos y de relaciones organizados en función de un fin. Esta interacción es tal que un cambio en un elemento o en sus relaciones desencadena un cambio en los otros elementos y en el sistema entero, siendo este el principio fundamental de este modelo. El profesional transforma el

sistema familiar en sistema terapéutico incluyéndose en él para hacerlo cambiar. El objeto es el sistema familiar en el que se pretende *‘reparar y modificar su funcionamiento de forma que pueda desempeñar mejor sus tareas con relación a sus miembros’*. (Ranquet, 1997, 286).

Aportaciones metodológicas al proceso de intervención:

Desde este modelo, se parte de la idea de que la familia es un sistema vivo, que presenta una estructura propia; esta estructura se define por los límites (fronteras que delimitan el sistema y lo separan con mayor o menor impermeabilidad de los otros sistemas del entorno); por los elementos (que pueden organizados en diferentes categorías, siendo las más comunes, subsistema parental, subsistema fraternal, subsistema paterno-filial); por los depósitos (energía, información y materiales que posee cada sistema) y por las reglas que según Cibanal (Fernández y Ponce de León, 2012, 276), pueden ser *‘reconocidas (explícitas por la familia, de manera directa y abierta); implícitas (asumidas inconscientemente como parte del funcionamiento familiar) y secretas (ligadas normalmente a manipulaciones y a falta de un entendimiento familiar)’*.

En las familias que se llaman ‘sanas’ estos reglamentos sirven de directrices, a la vez que están al servicio del sistema, permitiendo un desarrollo integral y evolutivo de las personas, que adquieren autonomía dentro y fuera del núcleo familiar, a la vez que refuerzan su sentido de pertenencia.

En las familias perturbadas las reglas se utilizan para restringir el cambio y mantener el *status quo*.

‘En vez de estar éstas al servicio del sistema y de las personas que a él pertenecen, son estas últimas las que están al servicio de las reglas. Los individuos que crecen en estos sistemas familiares, son dependientes, inmaduros, y llenos de miedo ante las responsabilidades sociales’. (Donoso, 2006, 177).

El descubrimiento de la estructura y de la comunicación del sistema familiar por parte de el/la trabajador/a social, es fundamental. Así, desde este modelo el objeto de intervención es el sistema familiar, el cliente es la familia entera.

La técnica característica del modelo familia es la entrevista o sesión. Y algunas de las aportaciones dadas de cara al inicio de un trabajo eficiente con las familias, son las siguientes:

.- Es importante instaurar desde la toma de contacto, el establecimiento claro de los objetivos y las modalidades de trabajo. *“Si deseamos que nuestra intervención culmine positivamente y que la ayuda sea eficiente, se ha de establecer con toda la familia un contexto de colaboración total, en el que se neutralice la delegación que frecuentemente depositan las familias en los trabajadores sociales, como responsables últimos en la solución de sus problemas. El mensaje implícito que lleva ordinariamente tal delegación no es otro que: -cámbienos, pero sin que nada cambie-”*. (Donoso, 183). Del mismo modo, hasta, *“la comprensión del problema no es privativo del trabajador social. Es toda la familia la que, al mismo tiempo que él, debe llegar a tomar conciencia de su funcionamiento como sistema, de sus formas de comunicación, de los campos de transacción e interacción en donde se representan los roles y sus reglas”*. (Ranquet, 1997, 287).

.- Tras rebajar el nivel de ansiedad, desde este modelo, se valora que la manera más eficaz de dar comienzo al proceso es atenerse al acontecimiento que ha desencadenado la demanda; o dicho de otro modo, el planteamiento y la definición del problema (¿Qué os ocurre para que estéis aquí?), entendiendo que *“un problema familiar es una situación que sobreviene en la existencia de una familia, y que representa una amenaza para el equilibrio afectivo o funcional de la unidad familiar”* (Ranquet, 1997, 290). Discutir sobre el contenido y el proceso de desencadenamiento de la demanda provoca, a menudo, el compromiso y la participación activa de todos; además permite conocer y ver con la familia, cuál es el modo de expresión y participación afectivas, cuáles son las formas de comunicación habituales, cómo se sitúan rol y comportamientos individuales en el sistema general y cuál es la autonomía de cada uno. *“Variables todas ellas que conjuntamente conforman la estructura, estructura que mantiene una conducta perturbada”* (Donoso, 1993, 180).

.- Se considera eficiente también desde el inicio definir y delimitar las reglas que van a regular la comunicación durante las sesiones familiares, destacándose que cada

persona tiene el derecho de llegar hasta el final sin ser interrumpido y que cada persona asume la expresión de sus propios sentimientos, sin tener por qué delegar en nadie.

.- *“Conseguido el diálogo interactivo, bajo el acuerdo unánime de que algo falla, y conocida por todos la trama estructural, el/la trabajador/a social interviene solicitando a cada uno de los miembros el marco de una situación favorable y deseable por y para todos”*. (Donoso, 1993, 181). Para conseguirlo deben definir el cambio que ha de darse en su estructura relacional, que los haga sentirse más aliviados, y puedan comunicarse. Toda la información aportada hasta ahora por la familia referente a dicho cambio, se traduce en tareas, que deben realizarse por parte de ella, convenientemente a través de un contrato, hasta la próxima entrevista *“El contrato es un compromiso, consciente y expresado verbalmente entre las familias y el trabajador social, de efectuar ciertas tareas para alcanzar los objetivos determinados en común”* (Ranquet, 1997, 288). Este contrato compromete a cada uno de ellos ante todos los demás, y entre ellos, a intentar el cambio. Para ser eficaz, el contrato debe estar acompañado, e incluso precedido, de una alianza terapéutica.

.- La alianza terapéutica tiene que ver con el establecimiento de la confianza: la familia confía en que el/la trabajador/a social quiere ayudarle y el/la trabajador/a confía en que la familia quiere ser ayudada. *“Existe aquí también un comportamiento recíproco, pero que se expresa con actos y actitudes en lugar de con palabras”* (Ranquet, 1997, 288).

.- El rol del profesional es activo, en el sentido de que, una vez elegido el problema, no deja que la familia intente evitarlo y mantenedor de distancia, como para reconocer sus identificaciones, para no entrar en coaliciones, ni en el rol ofrecido por un miembro; rechaza las atribuciones, entendiendo que los atributos que se conceden a un individuo lo definen y lo sitúan en una posición; al asignarle una posición particular, las atribuciones le fijan su lugar, tienen por tanto un carácter de obligación. *“Si se encierra a una persona en una red atribuyéndole continuamente móviles e intenciones, le resulta muy difícil a la persona llegar a conocer sus sentimientos y sus intenciones”* (Ranquet, 1997, 296). Es decir, el profesional rechaza verse arrastrado a una coalición. El profesional es quien dirige la sesión, por un lado, ayudando a las personas a reconocer

su lugar en los sistemas o subsistemas (por ejemplo en el conyugal y parental) y por otro, facilitando un estilo comunicativo positivo, con unas normas implícitas que la familia observa y va introyectando en su quehacer cotidiano.

Se ha concedido un espacio extendido, porque parece interesante demostrar la afirmación de M^a Angélica expuesta al inicio del apartado en relación a que el modelo es *‘una lente, una forma de mirar selectivamente la realidad’*; y también, que sería conveniente que fuera vivido por las personas profesionales, no como un aspecto teórico farragoso, sino como una oportunidad de ganar seguridad y madurez en su quehacer profesional. Ya en 1998 Escartín valora su potencial para la aplicación práctica y propone que *‘debe elegirse un modelo de práctica apropiado al problema o caso particular’*¹². (Escartín, 1998, 106), añadiendo en consonancia, un interesante apartado sobre *‘variables que influyen en la elección de un modelo’*, en el que se manifiesta que que la aplicación de uno u otro modelo de práctica profesional, no debe hacerse de forma arbitraria.

3.5.3.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICABLES EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN

A continuación, se presentan varias técnicas aportadas por las autoras Ranquet M, Fernandez T, Ponce de León, L y Contrearras M.A, como herramientas validadas científicamente para propiciar el cambio en las personas y/o familias. Dentro de la gran variedad de técnicas existentes (reforzamiento, disco rayado, role-playing, lluvia de ideas, confrontación, escenas, escultura...), se presentan sólo algunas ofreciendo un repertorio básico de técnicas directas (y no indirectas) en la intervención individual-familiar; referir que *‘el uso de una técnica u otra depende de varios factores, entre los que destacan: el estilo del profesional, el modelo teórico desde el que este trabaja, el tipo de familia y su momento en el proceso de intervención’* (Contreras, 2006, 15). Igualmente, *‘es importante que el/la profesional tenga claro el objetivo de la técnica y cierta capacidad en el manejo de la misma’* (Fernández y Ponce de León, 2012, 276).

¹² Por ejemplo, si la familia se encuentra en un estado de crisis, el modelo elegido deberá ser probablemente el de crisis; si la familia presenta una defectuosa socialización de hábitos o ausencia de normas, quizá el modelo más sea uno de la vertiente conductual.

.- Técnicas de aireación y la exploración

Ambas técnicas suelen estar entrelazadas, aunque tienen matices diferentes. *“La ‘aireación de los sentimientos’ consiste en animar al cliente a la libre expresión de sus sentimientos, a crear un clima que haga posible esta expresión”* (Ranquet, 1997, 97).

La ‘exploración’ consiste en centrarse en hablar sobre la situación-problemática, desde un punto de vista más objetivo, liberando este análisis de la carga afectiva. Así, a través de la exploración, el/la trabajador/a social pretende obtener informaciones que le ayuden a comprender mejor el problema del cliente e ir orientando la comunicación en una dirección gradualmente constructiva.

.- Técnicas de reflexión y comprensión de la realidad y del comportamiento de la persona

Se centran en provocar la comprensión por parte del cliente de ciertos aspectos de su situación, de su persona y de su interacción. Hay que tener en cuenta que normalmente existen reacciones o sentimientos llamados ocultos, que bien el cliente es consciente y le da vergüenza manifestar, o puede que ni siquiera formen parte de su pensamiento consciente. En definitiva, se pretende que *“el cliente llegue a ser consciente de lo que se es y se comprenda mejor a sí mismo y sus propias reacciones”* (Ranquet, 1997, 100).

.- Técnicas de reestructuración cognitiva

Consisten en cambiar un concepto que la persona concibe erróneamente o desconoce, a través de darle información¹³.

Aquí se incluiría todas las actuaciones que el/la trabajador/a social lleva a cabo para cambiar los pensamientos irracionales (catastrofistas, exigentes, absolutistas, de necesidad y acientíficos), por pensamientos racionales, entendiéndose que los pensamientos influyen en la forma de sentir y comportarse de las personas. En definitiva, consiste en *“hacer que la persona implicada pueda reconceptualizar sus*

¹³ Se pone un caso práctico para clarificar; por ejemplo, cuando una profesional informa a la persona de que todos sentimos emociones de rabia, pero que lo importante es encontrar formas de canalizarla y expresarla adecuadamente, explicándole la trabajadora social vías alternativas para esta expresión (así se cambia la idea que podía tener la persona de que ella es la única que siente rabia y expresa violencia y conoce modos de canalizarla que probablemente desconocía).

acciones o las del otro desde un marco de referencia diferente” (Fernández y Ponce de León, 2012, 281)

.- Técnicas de autoconocimiento/conocimiento por parte de la familia (preguntas de escala/ preguntas circulares)

A través de las pregunta de escala se ayuda a la persona o a la familia a concretar aspectos de su vida o de la vida familiar (a nivel emocional, cognitivo o conductual), facilitando que ella o la familia exploren de forma autónoma alternativas (conductas concretas, realizables y evaluables) de mejora¹⁴.

Las preguntas circulares *‘no plantean resoluciones, sino que introducen nueva información en la persona o en la familia’* (Fernández y Ponce de León, 2012, 281), permitiendo observar la diferencia y contemplando la situación desde otra perspectiva.

.- Técnicas de búsqueda y clarificación de alternativas

En concreto, el trabajo sobre ‘soluciones intentadas ineficaces’, o el trabajo sobre ‘soluciones intentadas eficaces’, consiste en ayudar a la persona a conocer su propio repertorio de actuaciones y a reflexionar sobre el mismo. En la primera, se pretende que la persona sea consciente de las estrategias que utiliza que no le ayudan a conseguir su objetivo y que incluso empeoran su situación, y en el segundo caso se ayuda a la persona a identificar habilidades demostradas, animando a su mantenimiento¹⁵.

También se utiliza la ‘presentación de un modelo’ que consiste en mostrar un caso real o construido, como ejemplo de la conducta deseada, instruyendo el modo de adquisición de la conducta.

¹⁴ Así se hacen preguntas del tipo: “Del 1 al 10, ¿Cómo valoras tu fuerza de voluntad en el área de la autonomía?”. Y tras la valoración dada por la propia persona, se prosigue “¿Qué pequeña acción tendrías que llevar a cabo para que aumentar tal valoración?”. Esta técnica permite que la persona y/o la familia visualicen el proceso de cambio y entiendan la importancia de incluir acciones concretas en el mismo.

¹⁵ En el uso de esta técnicas es importante que sea la persona la que de la respuesta. Por ejemplo, ante un menor que refiere no tener capacidad de autocontrol, el/la trabajadora social va indagando, con formulaciones del tipo: “Aquí te controlas ¿En qué más espacios te controlas?”, “¿Qué hace que en estos momentos seas capaz de autocontrolarte y que no lo seas en otros momentos?”

.- Técnicas de cierre y devolución

Tienen lugar normalmente en el espacio final de los encuentros entre el profesional y la persona o la familia y se pueden interrelacionar.

Las técnicas de cierre consisten en hacer una especie de resumen de carácter objetivo de los hechos acontecidos, del contenido abordado y del momento en el que la persona o familia se encuentra en relación al proceso de cambio. Valentín Escudero, en una Guía de Intervención Familiar publicada hace tres años dedica un punto exclusivo denominado *'Forma de cierre, ritual de terminación'*, dentro de un apartado en el que aborda la importancia de utilizar elementos (además de la forma de cierre, manejo del tiempo, manejo del espacio y reglas de control de conductas) que marquen la función formal y profesional de la entrevista cuando ésta es llevada a cabo en el domicilio familiar. Refiriendo respecto al cierre que *'En cualquier caso, es muy recomendable ritualizar el cierre escribiendo y leyendo a todos los participantes la conclusión de la entrevista y los compromisos, tareas o sugerencias, que de ella se han derivado'*(Escudero, 2010, 141).

La devolución es una oportunidad para el cliente de verse con más criterio de realidad, a través de la información discriminada e interpretación técnica ofrecida por el propio profesional. Es importante que el/la profesional haya hecho un análisis desde una teoría, *'que le permita estar bastante seguro de que sabe lo que es lo mejor para el cliente'* (Ranquet, 1997, 369), y del mismo modo no extenderse demasiado y buscar la forma en que la transmisión de la información sea lo más eficiente posible teniendo en cuenta las características psicosociales de la persona y/o familia.

De esta manera, el/la profesional debe manejar un repertorio de técnicas, ser consciente de la finalidad de las mismas y demostrar habilidad en su aplicación. Así, las técnicas, son un elemento esencial en la intervención, porque permiten operativizar el modelo teórico desde el cual se interviene, siendo un medio para conseguir el fin que se propone. Para dar por finalizado este apartado, simplemente, referir que pueden ser combinadas e incluso adaptadas, siendo lo importante que e/lal profesional haga uso de ellas con una coherencia dentro del proceso y del modelo teórico.

Para desarrollar sus funciones, el/la trabajador social cuenta con unos instrumentos específicos que a continuación se detallan:

‘Historia social, documento en el que se registran exhaustivamente los datos personales, familiares, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos y cualesquiera otros significativos de la situación socio-familiar de una persona usuaria, la demanda, el diagnóstico y subsiguiente intervención y la evolución de tal situación.

Ficha Social, soporte documental de trabajo social, en el que se registra la información sistematizable de la historia social.

Informe Social, dictamen técnico que sirve de instrumento documental que elabora y firma con carácter exclusivo el profesional del trabajo social. Su contenido se deriva del estudio, a través de la observación y la entrevista, donde queda reflejada en síntesis la situación objeto, valoración, un dictamen técnico y una propuesta de intervención profesional.

Escalas de valoración social. Instrumento científico que sirve para identificar situaciones sociales en un momento dado¹⁶.

Proyecto de intervención social, diseño de intervención social que comprende una evaluación-diagnóstico de la situación y personas con quienes actuar, una determinación de objetivos operativos, actividades y tareas, utilización de recursos, temporalización y criterios de evaluación.’ (Código Deontológico de trabajo social, 2012, 6).

Aún así, para una intervención eficiente, además del uso de un método de trabajo sistematizado, de la incorporación a la acción de un modelo teórico, del manejo coherente de una serie de técnicas e instrumentos específicos, se ve necesario que el/la trabajador/a social maneje una serie de habilidades.

¹⁶ Podría ser un ejemplo de instrumento científico, el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (BALORA), anteriormente descrito.

5.7.- HABILIDADES A PONER EN PRÁCTICA EN LA INTERVENCIÓN

DIRECTA

El actual Código Deontológico de trabajo social, editado por el Consejo General del Trabajo Social, ya describe los principios que rigen la actuación profesional (dignidad, libertad, igualdad, respeto activo, aceptación de la persona, superación de categorizaciones, ausencia de juicios de valor, individualización, personalización, promoción integral de la persona, igualdad de oportunidades, de derechos, de equidad y de participación, solidaridad, justicia social, reconocimiento de los derechos humanos y sociales, autonomía, autodeterminación, responsabilidad y corresponsabilidad, coherencia profesional e integridad) y que debieran marcar la naturaleza de la relación entre trabajador/a social y persona usuaria.

Y de forma más concreta y operativa, se considera que el/la profesional que lleve a cabo una intervención individual-familiar tiene que tener y/o interiorizar una serie de habilidades entre las que destacan:

.- Relacionadas con el componente relacional de el/la profesional:

. **Comunicación:** *“esta habilidad tiene su máxima expresión en la relación interpersonal con las familias, pero también puede darse dentro del equipo de trabajo y en la relación con otros profesionales”* (Fernández y Ponce de León, 2012, 281). El/la trabajador/a tiene que hacer uso de un estilo de comunicación asertivo y en concreto sentirse cómodo ejerciendo la capacidad de:

. **Persuasión:** *“mostrar capacidad para convencer utilizando argumentos racionales, ofreciendo información y mostrando posibilidades y consecuencias de las decisiones”* (Molina, 2001, 156). Se valoran estas acciones más eficientes que aquellas relacionadas con la imposición o el chantaje.

. **Motivación:** capacidad de el/la profesional de incentivar a la actividad o esfuerzo para lograr el objetivo y a su vez, de aceptar y considerar los ritmos de la propia persona. En este sentido, es importante que el/la profesional confíe en la capacidad de cambio de la persona usuaria. *“La intervención se encamina a facilitar cambios en las situaciones a través de la energía interna del otro, por*

eso debemos creer en la posibilidad de cambio en la persona''. (Gomez, 2010, 170).

. **Autonomía:** la capacidad de favorecer que la persona usuaria lleve a cabo sus propias reflexiones y su propio análisis, llegando a tomar sus propias decisiones, sin generar una relación dependiente; en este sentido N. Rodriguez, propone a partir de su investigación , que *''es necesaria la desvinculación para que la relación de ayuda llegue a su total plenitud, porque podemos ser impedimento para el usuario, es decir el objetivo es conseguir la autonomía del usuario que es preciso trabajar desde un inicio.''* (Rodríguez, 2010,, 49)

. **Trabajo en equipo:** se valora en el profesional cierta capacidad de negociación y flexibilidad.

. **Manejo y respeto de la diferencia:** *''se tiene que trabajar respetando la diferencia, lo que permite individualizar el trabajo, ya que cuanto más se analiza y actúa en función de las diferencias, más probabilidades de éxito se tienen ''*(Molina, 2001, 156).

.- **Capacitación:** *''acción dirigida a habilitar o hacer apta para algo a una persona o personas, proporcionándole los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes requeridas para enfrentar diversas contingencias a lo largo de una vida''* (Escartín, 1998, 74).

. **Empatía:** Hace referencia a saber comprender la situación en los términos en los que la persona los expresa. *''En la relación empática es preciso sentir sin perder jamás la distancia, es fundamental en este tipo de relación ser conocedores de los límites, y el respeto a la diversidad y funcionar con una disciplina interna.''* (Gomez, 2010, 171).

. **Escucha activa:** se relaciona con la capacidad de prestar atención a lo que la persona usuaria comunica (verbal y no verbalmente). *''Que el usuario se sienta escuchado por nosotros le va a hacer que sienta que verdaderamente existe una respuesta comprometida por nuestra parte''*. (Gomez, 2010, 173).

.- Relacionadas con el componente emocional-personal de el/la profesional:

. **Autoconocimiento personal:** para garantizar la eficiencia de la intervención el/la profesional tendrá que analizar e interiorizar el conocimiento de sí mismo y de su entorno familiar. *“La sensación de conocimiento facilita al profesional seguridad y templanza, condiciones que se consideran básicas para garantizar una comunicación positiva”* (Fernández y Ponce de León, 2012, 184)

. **Equilibrio emocional:** en este sentido, si las personas usuarias perciben en el profesional una persona segura y equilibrada intentarán buscar este referente que les ayuda a comprenderse a sí mismos. Por otro lado, el/la profesional si se encuentra emocionalmente equilibrado/a, tendrá mayor capacidad para *“mirar desde fuera la intervención social, y aprender a manejar la relación con fines positivos”* (Rodríguez, 2010, 48).

. **Capacidad de conocerse y cuidarse a uno mismo:** importante recordar que para cuidar a los demás, previamente el/la profesional tendrá que tener la capacidad de cuidarse a sí mismo, orientándose como pautas: *‘profundizar en el conocimiento de uno mismo; aceptar las fortalezas y debilidades; establecer las fronteras entre lo personal y lo profesional; mantener una vida privada saludable’* (Fernández y Ponce de León, 2012, 185). En este punto, los/as autores/as coinciden en la conveniencia de que el/la profesional sea capaz de percibir su propio desgaste y/o estrés, y poner solución al mismo, pidiendo ayuda si es necesario.

.- Relacionadas con el componente cognitivo/intelectual de el/la profesional:

. **Conocimiento:** el/la profesional tiene que mantener una formación generalista (de legislación, recursos, modelos teóricos, procedimientos, técnicas, instrumentos...) e interiorizados sus contenidos y cierta especialización en el ámbito en cuestión para conocer, analizar e intervenir en una realidad eficientemente.

. **Habilidad en el tratamiento de información:** se valoran las capacidades cognitivas, analíticas y de discriminación que permitan elaborar la información; así como las de jerarquización y priorización de tareas, objetivos, programación de

acciones, que facilitan una organización y planificación. Lo resume Rodríguez, N: *“La capacidad y el conocimiento del camino para el cambio en el ayudado es considerada fundamental para la efectividad de la intervención social”* (Rodríguez, 2010, 49).

. **Capacidad reflexiva y aplicativa:** capacidad de reflexión y de aplicación de conocimientos teóricos a situaciones prácticas para tratar de dar soluciones globales a situaciones complejas.

. **Responsabilidad y disponibilidad** para el aprendizaje continuo e interiorización de nuevos conocimientos.

. **Conciencia y conocimiento sobre modelos de resolución de dilemas éticos** en trabajo social con familias, conociéndose *“el Modelo de Reamer (1999), basado en una jerarquía de principios; y el Modelo de Ballesterro (2009), basado en el contexto institucional a la hora de encontrar una solución al dilema ético planteado”* (Fernández y Ponce de León, 2012, 171).

En definitiva, en este apartado, se han mostrado los aspectos teóricos relacionados con el método, modelos de intervención, técnicas, instrumentos y habilidades, poniendo de manifiesto que el/la profesional no está sólo ante la intervención, ni abandonado en su intento de transformar, de conseguir un cambio, teniendo en la actualidad un amplio contenido a su alcance que le permite la posibilidad de llevar a cabo una práctica sistematizada y de carácter técnico-científico. El conocimiento de este bagaje y la interiorización del mismo (entendiendo por interiorización ‘hacer suyo’), es la única vía para conseguir que el trabajador/a social, intervenga de forma consciente, coherente y ética, no se sienta ‘improvisando’, perdido o inseguro en la intervención directa, y aumente su sentimiento de seguridad en el desempeño de su rol, así como su satisfacción, su sentimiento de libertad y compromiso y su eficacia.

3.- METODOLOGIA DEL TRABAJO

Para desarrollar el presente trabajo de investigación y poder alcanzar una evidencia empírica que permita contrastar la hipótesis planteada, se decide el uso de la técnica de la **entrevista** dentro de una **metodología de investigación cualitativa**. Se entiende que para alcanzar el objetivo de conocer *si las personas profesionales están llevando a cabo una práctica sistematizada en la intervención directa con las familias en las que existe uno o varios menores en situación de desprotección grave*, la técnica más adecuada por las posibilidades que ofrece para recabar información, así como por su contribución al mantenimiento de un hilo coherente en la presente investigación científico-social, es la entrevista.

A continuación, se describe brevemente algunas nociones que conviene conocer sobre la entrevista, empezando por una sencilla definición que clarifica que la entrevista *“no es otra cosa que una técnica de obtener información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales”* (Ruiz, Aristegui y Melgosa , 1998, 76).

Existen muchas definiciones y formas de conceptualizar la entrevista, pero todas ellas, suelen mantener como elementos comunes los siguientes:

.- se trata de una situación *cara a cara* en la que no media ningún soporte material o terceras personas entre el investigador y la persona entrevistada (Rubio y Varas, 1997, 408).

.- es una relación en la que cada parte cumple un rol diferenciado, siendo el entrevistador el encargado de *“establecer la finalidad de la entrevista y lo que quiere llegar a saber a partir de ella”* (Baez, 2009, 96) y de dirigir, en mayor o menor medida, el curso de la entrevista.

.- en esta relación es muy importante cuidar que el/la entrevistador/a no ejerza influencias que condicionen la información ofrecida por la persona entrevistada. Así

pues, “ el entrevistador debe mantenerse con una actitud metodológica no directiva, facilitando que el entrevistado siga su propio hilo conductor y las asociaciones que libremente le surjan” (Baez, 2009, 112).

Este último punto es muy importante desde el enfoque cualitativo, pretendiendo a través de la entrevista, la creación de una situación de auténtica comunicación, en la que el/la entrevistado/a pueda profundizar en sus motivaciones personales respecto a un tema planteado, sin temores a esta expresión libre. Es como llegar en esta entrevista abierta, en esta entrevista ‘libre’, a la ‘verdad’ del entrevistado. Así desde este enfoque se plantea “la libre autodeterminación expresiva de los sujetos, es decir, la libre manifestación de sus pensamientos, creencias y emociones” (Canales, 2006, 234).

Por otro lado, existe una amplia variación de criterios de clasificación de entrevistas (según el número de participantes, según la actitud del entrevistado, según el objetivos que persigue la misma...); a continuación sólo se describe la entrevista utilizada en el presente trabajo de investigación, que se clasifica respondiendo al grado de estructuración de la misma, y es la entrevista conocida por muchos autores (considerando la distinción existente en las propias denominaciones), como **-entrevista semiestructurada-**, siendo la entrevista en la que “*se trabaja con unos contenidos y un orden preestablecido, dejando abierta la gama de posiciones que desee manifestar el entrevistado*” (Baez, 2009, 97).

En este sentido, en el presente trabajo dado que con la entrevista se pretende recoger información sobre la ‘sistematización de la práctica’, se han trabajado **contenidos** específicos, todos ellos analizados y contrastados en el marco teórico, haciendo a las personas entrevistadas preguntas directamente relacionados con: *.-los recursos existentes; .-la operativización del marco normativo; .-la aplicación del instrumento de valoración Balora; .- los modelos de intervención y técnicas utilizadas; .- la organización del proceso y el respeto a las fases del método; .- la conciencia por parte de la persona profesional del uso de estos elementos conceptuales en su intervención directa con las familias.*

Del mismo modo, se han formulado cuatro preguntas menos específicas, más abiertas a la libre expresión por parte de la persona entrevistada, relacionadas con: *.- una valoración de la trayectoria en la atención directa; .- ventajas/fortalezas; .-*

desventajas/dificultades y una última pregunta sobre: - propuestas de mejora con los recursos existentes.

Las entrevistas se han dirigido a personas que están trabajando en la actualidad en Álava, en la protección a los/as menores en situación de desprotección grave en un trabajo de intervención directa con ellos/as y sus familias, a través de un Programa Educativo de Intervención Familiar (PEIF), siendo un recurso propio del Área del Menor y Familia de la Diputación Foral de Álava, gestionado por la empresa privada Hezilan. Asumiendo el organigrama anteriormente explicado, las entrevistas se han realizado a:

.- 3 educadores/as

.- 3 supervisores/as

.- 2 directoras del programa

Cabe, referir, que en un momento inicial, se pretendía entrevistar a las propias personas usuarias, entendiendo que ellas pueden realizar interesantes aportaciones a la hora de valorar si creen recibir una práctica sistematizada en los programas de los que forman parte. No obstante, esto conllevaría una investigación de carácter más amplio y se harían necesarios nuevos recursos, por lo que se decide centrar la investigación en el análisis de las aportaciones dadas por personas profesionales que en el día trabajan en el campo objeto de estudio.

Es importante señalar, que la muestra seleccionada permite un conocimiento sobre la hipótesis planteada, aunque han quedado personas que por motivo de espacio, no han sido entrevistadas desconociéndose su discurso en cuanto a la cuestión, así, se responde a las propias características de esta técnica, entendiendo que *'la principal ventaja de las entrevistas es la gran riqueza de la información obtenida, y el inconveniente que los resultados no son fácilmente generalizables, extrapolables a otros casos concretos''* (Ruiz, Aristegui y Melgosa , 1998, 78).

Las entrevistas han sido realizadas en diferentes espacios: cuatro de ellas en la oficina donde trabajan las personas entrevistadas, dos en un bar y dos en la calle y han tenido una duración aproximada de 45 minutos.

Tras la realización de las mismas se pasa al análisis o la interpretación de las mismas, entendiéndose como una parte fundamental, en la que desde una revisión documental, se recoge en esta interpretación tres puntos importantes: *“el primero es un trabajo de sistematización, de reestructuración; el segundo es uno de elaboración teórica y el tercero pertenece al mundo de la producción literaria y de la comunicación social”* (Ruiz, Aristegui y Melgosa , 1998, 97).

Así, en el presente trabajo, todas las entrevistas realizadas son transcritas; posteriormente, se hace un análisis de las mismas, en el que lo expresado y vivido por las personas entrevistadas, es ordenado y sistematizado considerando a partir de la revisión teórica, los elementos comunes que van a ser sistematizados por estar directamente relacionados con la hipótesis planteada. Este análisis se muestra en el siguiente apartado.

4.- ANÁLISIS O DISCUSIÓN

El eje central y la hipótesis del presente trabajo, tienen que ver con la sistematización de la práctica en la intervención individual familiar directa en casos de menores en situación de desprotección grave.

Se entiende que para que la práctica sea sistematizada, como se ha explicado en el apartado teórico, tiene que darse un proceso de intervención definido, en el que existen unos pasos a seguir (que no pueden ser arbitrariamente eliminados o cambiados), de forma consciente, ordenada y haciendo un uso coherente y pensado de unos conocimientos teóricos, unas técnicas y una serie de habilidades por parte de la persona profesional, que permitan cumplir los objetivos planteados para la familia, en este caso desde el Área del Menor y Familia de la Diputación Foral de Álava.

Un primer dato que comparten las personas entrevistadas y que introduce las dificultades en la aplicación de una práctica sistematizada, tiene que ver con la **heterogeneidad del perfil profesional**, es decir, con el hecho de que las personas contratadas como educadores/as familiares, tienen estudios diferentes tales como psicología, pedagogía, educación social y trabajo social; enfocando irremediablemente la intervención, desde su propio bagaje teórico. Además de esto, se hace alusión a los años de experiencia en el desempeño del rol, como un rasgo que marca la diferencia entre unas formas de actuar y otras.

Y otro punto que influye según los entrevistados en el quehacer profesional tiene que ver con la **madurez personal**, siendo significativo que cuando se pregunta sobre las tres primeras palabras que se les viene a la cabeza al pensar en el día a día de el/la educador/a, aludan a conceptos tales como *“sobrecarga, confusión, inseguridad, ansiedad y miedo”*. Los/as supervisores/as entrevistados ofrecen las siguientes explicaciones: *“al estar saturados, a veces esto genera una sensación de indefensión, de no llegar, y esto lleva poco a poco a una sensación de apatía...”* (SUPERVISORA 3); o *“Cuando tú no tienes claro los objetivos y cuándo tú no te apoyas en un buen encuadre, en una buena estructura, pues ahí, te puedes sentir inseguro”* (SUPERVISORA 1), o de la misma manera, *“cuando no somos capaces o creemos que no somos capaces de apoyar a la familia o de lograr esos objetivos, normalmente*

sentimos ansiedad, una sensación interna de que no estamos haciendo lo que tenemos que hacer. Y eso va unido un poco al miedo; el miedo referido a inseguridad, en la tarea y en el trabajo; inseguridad con las familias'' (SUPERVISOR 2). En definitiva, este es un aspecto que no ha sido directamente preguntado en las entrevistas, pero que ha salido en las personas supervisoras y directoras y tiene que ver con el componente de la madurez personal de los/as profesionales y su influencia en la intervención directa con las familias.

En cuanto al **método de trabajo**, a nivel general sí que se percibe la existencia de una metodología común. Como muy bien expresa el SUPERVISOR 2, *''creo que la estructura de la organización puede marcar una línea maestra; y si que es cierto que haber, hay una estructura por detrás, hay una metodología que supuestamente marca y orienta las intervenciones y que es importante que todo el mundo comprenda una serie de criterios generales compartidos básicos''*. Esta estructura general se operativiza en las fases, el trabajo por objetivos, ciertos protocolos de actuación y el seguimiento a través de informes, fundamentalmente.

En este sentido se considera que el **instrumento de valoración Balora** ha ayudado a la sistematización de la práctica, ya que como refiere la SUPERVISORA 1, *''permite que se valore independientemente de la persona atendiendo a los mismos indicadores, aumentando la objetividad''*, o como expresa el SUPERVISOR 2 el actual instrumento *''permite compartir con un mismo vocabulario y una misma perspectiva sobre los problemas''*; Así, pues se considera que el instrumento Balora supone una mejora real en cuanto a la unificación de criterios a la hora de valorar situación de desprotección de los/as menores y de enfocar la intervención.

Sobre este punto, existe una delimitación general y compartida respecto al uso del mismo, siendo utilizado por los/as educadores familiares a los dos meses del inicio del trabajo con las familias, en la elaboración del informe inicial; a los seis meses, para la realización del informe de seguimiento (cuatro meses en caso de que existan niños menores de tres años) y al finalizar la intervención en la elaboración del informe final. Algunos de los/as educadores entrevistados/as refieren hacer uso del mismo únicamente para organizar la información y elaborar los informes en los plazos anteriormente señalados y otros/as, revisan los indicadores de forma más frecuente, para hacer un seguimiento más continuo y cuando se sienten estancados con el caso, por ejemplo.

Por otro lado, los educadores entrevistados comparten la **importancia de la fase inicial**, como refleja la EDUCADORA 3 *“es muy importante cómo se asiente la relación en las primeras sesiones de intervención. A mí en las primeras sesiones sólo me preocupa crear una buena relación (una relación sólida), que luego me sirva para poder intervenir. También al principio marco muy bien cuáles son los objetivos y el contexto de intervención, pretendiendo que aparte del control, lo vivan como una oportunidad de ayuda para ellos”*. En definitiva, se valora que existe una conciencia generalizada sobre la importancia de la fase inicial y los objetivos que debe cumplir la misma.

No obstante, aparte de estos dos puntos destacados (instrumento valora y fase inicial en la intervención) como compartidos y que sistematizan la práctica profesional, existen otros aspectos que ponen de manifiesto debilidades en cuanto a una práctica de intervención directa con las familias sistematizada.

A rasgos generales, cabe destacar la sensación compartida de que no existe esta **sistematización**. Cuando se pregunta a los/as entrevistados/as sobre si creen que existe un método de trabajo común, se recogen variedad de respuestas: *“¿Común? Del 1 al 10, un uno, creo que depende mucho de cada educador/a. Yo creo que no está nada sistematizado; aquí y ahora y esto ha surgido.”*, como dice la EDUCADORA 3. O como refleja la SUPERVISORA 3 *“Falta mucho por estructurar. Creo que improvisamos mucho”*, o como explica el SUPERVISOR 2 quien refiere que *“el componente individual influye en un grado muy alto en la propia intervención”*.

Entrando a profundizar más en este aspecto se recoge el tema de la **organización de los propios casos**. Es decir, se considera que el reparto de los casos podría hacerse de modo más eficiente, pensando en el perfil de educador conveniente para la familia y no respondiendo tanto a las necesidades de la empresa o a la urgencia que ocasionalmente requiere el propio Área del Menor y Familia. Así pues esta idea es compartida por los educadores, como refleja el EDUCADOR 2 *“Yo sí que veo que los casos se ajustan un poco al vuelo”*, como explica la EDUCADORA 3 *“no hay una concordancia entre caso y persona, únicamente prestan más atención en los de máxima gravedad; las directoras del programa suelen decirte ‘¡Eres el perfil perfecto!’, pero es mentira; ese día pasabas por la oficina, tú tienes un hueco de tiempo libre para*

asumirlo y te lo meten, porque la empresa entiende que la recepción de un caso es dinero que entra y que se asuma''.

Así pues, teniendo en cuenta la variedad de intervenciones (en situación de gravedad, apoyo al acogimiento, reunificación, etc) y de perfiles de familias (niños, adolescentes, inmigrantes, gitanos, problemas de conducta, de adicciones, etc), parece compartirse de un modo consensuado que la falta de **especialización** es una laguna en la propia sistematización, o dicho de otro modo, la especialización permitiría una mejora en la sistematización y eficiencia de la práctica de la intervención directa, como explica el SUPERVISOR 2, *''la especialización permitiría organizar de otra manera y atender las necesidades de las familias de manera más clarificada''*, o como asegura la EDUCADORA 3 *''yo creo que la especialización, mejoraría la intervención y el cuidado profesional''*, o como expresa la SUPERVISORA 3 *''la especialización sería una buena idea, porque la gente va a estar más formada y más motivada''*.

Otro aspecto que dificulta una práctica más sistematizada tiene que ver con los **tiempos**. Por un lado, los tiempos que se propone para los casos, es decir se asigna el caso de una familia a un educador/a con unos objetivos determinados y esto a veces se alarga en el tiempo sin perfilar unos plazos que facilitarían un proceso más estructurado. Así pues, cuando se pregunta a los/as entrevistados/as sobre las dificultades para el programa, sí que señalan este aspecto; como refleja la SUPERVISORA 3 *''Hay intervenciones que se alargan mucho en el tiempo y esto pone de manifiesto que el programa no es el Programa Educativo de Intervención Familiar''*, o como señala la EDUCADORA 1 *''Los casos que se alargan en el tiempo en exceso hasta cinco años, se cronifican''* o como señala una directora del programa (DIRECTORA 1), *''una dificultad es que por el tiempo que se lleva en el caso la persona se acostumbre al funcionamiento de una familia''* o la SUPERVISORA 1 quien refleja que *''los programas tendrían que ser más acotados y revisados en el tiempo''*. Así, pues en este punto también se lanzan propuestas de mejora como es el caso del EDUCADORA 2 relacionadas con *'' establecer períodos y/o revisiones en plazos de tiempo claros para evitar que la situación se cronifique y que el educador entre a formar parte de la dinámica familiar''*.

Relacionado con los tiempos, también se valora que la sobrecarga influye negativamente en la sistematización de la práctica, en el sentido de que los/as

educadores/as que generalmente intervienen a la tarde porque a las mañanas los menores están en el colegio *“van pasando de familia en familia, con poco espacio para reflexionar, tomar alguna nota, o ver qué me ha pasado...”*, como señala la SUPERVISORA 1, influyendo esto en una mayor tendencia a hacer en el momento, sin conciencia de modelo o método. En este sentido, la EDUCADORA 3 propone *“la zonificación de los casos”*.

No obstante, un aspecto muy significativo, que directamente influye en la dificultad para aplicar un método sistematizado tiene que ver con la propia estructura de los tiempos. A los/as educadores/as únicamente se les paga por el tiempo de trabajo en el que están directamente interviniendo con las familias, sin contemplarse ningún momento de planificar el proceso de intervención. Aquí directamente se está, desde una perspectiva teórica, como se ha explicado, obviando las fases de ‘diagnóstico, planificación y evaluación’, contemplando únicamente la fase de intervención. Esto se ve como una fuerte debilidad, y aún sin contar con más recursos económicos, algunas personas entrevistadas reflejan como la SUPERVISORA 3 que *“ con los mismos recursos, se podrían distribuir los tiempos de otra manera; es decir de la hora y media que se contempla para intervenir, destinar por ejemplo 15 minutos para prepara la intervención (objetivos, dinámicas....) y 5 minutos para registrar, por ejemplo”*.

Otro aspecto abordado es el tema de la **supervisión**. Respecto a la supervisión, por un lado, sí se percibe una conciencia entre lo que debería ser la supervisión y lo que por motivo de tiempos y de organización es, y por otro, se percibe que cada uno de los/as tres supervisores/as entrevistados/as pone el énfasis en una cuestión, así pues el SUPERVISOR 2, refiere que *“a pesar la parte institucional que nos obliga a estar muy pendientes, en ese trasvase de información peramente y constante entre familia, educador e institución, yo creo que nuestra función es de apoyo y acompañamiento al educador/a; yo creo que mi función es ayudar a lograr esa estabilidad emocional en el trabajo, a calmar esa ansiedad en los educadores y a apoyarles un poquito en el trabajo del día a día, en la labor que desempeñan con las familias”*; la SUPERVISORA 3, refiere que *“con el tiempo estipulado de media hora de supervisión al mes, mi labor se limita al mero control de la evolución del caso y a valorar qué aspectos hay que seguir trabajando”*, y la SUPERVISORA 1, manifiesta *“procuro ser un apoyo y que me vivan como una aliada; que puedan descansar un poco en un*

espacio donde se les oriente, centrándome en la importancia de los encuadres y de los objetivos''. Y del mismo modo, en los/as educadores/as hay percepciones de que la supervisión no les sirve y que la viven como un puro control de su quehacer profesional, aludiendo, por ejemplo, la EDUCADORA 3 *''nadie me ha venido todavía a preguntar, '¿Cómo te sientes tú en este caso?', y eso es lo que echo de menos''* y otros educadores que sienten que sí les sirven para su quehacer profesional.

En este sentido, sí que existe una percepción generalizada de que, por ser el/la educador/a el *''instrumento''* más importante en la intervención directa con las familias y ser un trabajo complejo, estaría bien que fuera más apoyado por la empresa, compartiendo los/as educadores/as cierto sentimiento de ser un trabajo solitario y con una condiciones laborales que podían ser mejorables. Referente al cuidado del profesional y a la mejora de la práctica en esta línea, todas las personas entrevistadas coinciden, a pesar de que cada una la perfila de un modo distinto, en que una propuesta de mejora clara es volver a recuperar los encuentros grupales que facilitaban a los/as educadores/as un espacio para compartir, desahogarse, aprender y mejorar en el desempeño de su rol.

Y ya para terminar, rescatando del marco teórico lo relacionado con el **modelo de intervención** y las **técnicas**, así como la conciencia del uso de este componente teórico en la intervención directa, se perciben lagunas cuando se pregunta a los/as entrevistados/as; en concreto, los/as educadores/as, que responden al resto de preguntas con fluidez, en estas preguntas se mantienen con silencios y dubitativos a la hora de responder. Por ejemplo, la EDUCADORA 1, tras un silencio, manifiesta *''¿Modelo? Igual el sistémico. Depende también de las familias. Y cada familia es un mundo. Depende de la problemática de la familia''*, o el EDUCADORA 2, quien expresa: *''Modelo teórico.... ¿En qué...?... ehh.... Hombre, pues la verdad es que no tengo un solo modelo a aplicar, sino que viendo la realidad de cada familia pues actúo de una manera más conductual con ellos o se puede valorar la teoría de sistemas, viendo un poco cómo ha funcionado la familia. La verdad es que creo que no me ciño a uno solo, sino que aplico una mezcla un poco de todos''*. Y lo mismo ocurre con las técnicas, aludiendo las personas entrevistadas a las más populares, tales como, dinámicas, modelaje, pautaje, economía de fichas, dejándose muchas de las existentes sin comentar, y sin ser introducidas por tanto, en su quehacer diario.

En cuanto a la **conciencia**, también se percibe una carencia; hay personas entrevistadas como el EDUCADOR 2 que *manifiestan ‘‘ahora con los años, no sé si es para bien o para mal, se cogen ciertas pautas que incluso ya no lo piensas’’*, o en la misma línea la EDUCADORA 1 quien dice *‘‘Yo creo que ya con el tiempo, lo haces, sin ser consciente. Incluso no estás practicando un método, intervienes y ya está’’*; cuando se supone, siguiendo el marco teórico que cuanto más experiencia se tiene, lo que tiene que ocurrir es que cada vez se sea más consciente del modelo, las técnicas y la coherencia entre esto y los objetivos que se persiguen, y no lo contrario, que es que esto se haga de modo inconsciente.

En definitiva, sí que existen algunas lagunas en la sistematización de la práctica de la intervención directa, relacionadas fundamentalmente con las carencias existentes en la aplicación práctica del bagaje teórico, con las dificultades para aplicar todas las fases del método por motivos de priorización y organización de los tiempos, así como con las debilidades personales de el/la profesional, su competencia en el manejo de habilidades y su nivel de conciencia sobre los elementos teóricos, metodológicos y procedimentales en su quehacer profesional.

5. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA

El presente trabajo de investigación, ha analizado el marco normativo, los recursos y los elementos teóricos y metodológicos existentes para abordar la situación de los/as menores en situación de desprotección grave en el territorio histórico de Álava, investigando a través de una metodología cualitativa, si todos estos elementos se operativizan en una práctica sistematizada por parte de las personas profesionales que intervienen directamente con estos/as menores y sus familias, extrayéndose las siguientes conclusiones:

Existe un marco normativo suficiente y adecuado para proteger los derechos de la infancia y adolescencia en situación de desprotección, que es conocido por las personas profesionales que trabajan para hacer valer estos derechos. Además, el ARARTEKO, presta especial atención al colectivo de la infancia, con mayores garantías de protección para los/as menores, ya que interviene para analizar/evaluar la labor de la institución e introducir las consideraciones y aportaciones oportunas, en caso de que no esté llevando adecuadamente su cometido.

En el Territorio Histórico de Álava no sólo existen leyes y decretos que regulan la protección a los/as menores, sino que además, estos artículos legales son operativizados en dos importantes documentos: a) el instrumento BALORA (Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia en la Comunidad Autónoma Vasca), -que en concreto operativiza los artículos 49, 53 y 54 de la Ley 3/2005-, es aplicable en la valoración y las siguientes fases que forman parte del proceso de intervención y ofrece un marco de referencia conceptual y procedimental común; y b) la guía de casi cuatrocientas páginas (Guía de actuación para los Servicios Sociales dirigidos a la Infancia en el Territorio Histórico de Álava), que define los procedimientos de actuación y proporciona instrumentos y protocolos de trabajo para una actuación coherente y coordinada entre los diferentes servicios, equipos y profesionales que trabajan en los Servicios Sociales dirigidos a la Infancia en su intento de mejorar la calidad de la atención a las niñas,

niños y jóvenes con necesidad de especial protección y sus familias. Se manifiesta que ambos documentos son recientes, valiosos desde el punto de vista científico, aplicables y altamente facilitadores de la sistematización de la práctica profesional.

En cuanto al sistema de Servicios Sociales, se percibe, por un lado, la existencia de una red adecuada de recursos destinados a la infancia en situación de desprotección y por otro, que el sistema está estructurado y organizado, valorándose positivamente una claridad en cuanto a las competencias asumidas por cada entidad, y en cuanto a las funciones a desarrollar por cada profesional. Ahora bien, llama la atención que la infancia ocupe sólo un 3% en cuanto a la distribución de las personas usuarias de servicios sociales a lo largo de 2010; tal vez, en este sentido, a nivel de políticas sociales, habría que tener presente que los/as niños/as y adolescentes tienen potencial para transformarse y transformar y considerar que el presupuesto destinado a este colectivo es un modo de inversión para la sociedad presente y futura; en este punto, se decide hacer un llamamiento a unas políticas preventivas, sostenibles, comunitarias, coherentes, planificadas a medio-largo plazo, eficientes; y la propuesta de que esto sea prioritario en la agenda política; habiendo recogido en la propia investigación la conveniencia de articular recursos de prevención secundaria para el colectivo de infancia y adolescencia en situación de desprotección.

Por otro lado, la revisión teórica pone de manifiesto que existe un cuerpo de conocimientos coherente, sistemático y transmisible; es más, en la actualidad no sólo se cuenta con los conocimientos teóricos abstractos y expuestos de forma aislada a la práctica, sino que existen modelos, técnicas e incluso Manuales de Intervención, que facilitan la aplicación de esos constructos teóricos a situaciones concretas propias del proceso de intervención.

En definitiva, existe para el trabajo con niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección grave en el Territorio Histórico de Álava, un marco de referencia normativo, procedimental y teórico, coherente y suficiente; el escenario en el que se ubica el Programa de Intervención Familiar es adecuado, sin percibirse en el análisis y la investigación realizada lagunas significativas en este sentido. Así pues, si llegados a este nivel de análisis no se han dado obstáculos para la sistematización de la práctica

profesional, podría concluirse que las dificultades para la sistematización pueden encontrarse en un escalón más bajo de la cadena, en la intervención directa con las familias, **destacando del análisis concreto del Programa de Intervención Familiar lo siguiente:**

A rasgos generales, el propio Programa mantiene una estructura básica, un orden lógico de actuación

(valoración del caso- plan de caso inicial .- objetivos propuestos .- fase inicial de intervención-conocimiento de dos meses + informe .- nuevos objetivos para el programa de intervención familiar en base a lo valorado .- fase de seguimiento de seis meses + informe .- hasta la finalización del mismo + informe) que da coherencia al proceso.

Además para llevar a cabo el programa, los/as profesionales tienen a su alcance en su trabajo diario el instrumento de valoración **Balora**, (con el que realizan informe inicial, de seguimiento y de finalización), que es una aportación técnica de carácter científico, con una aplicación práctica que contribuye notoriamente a la facilitación de una práctica profesional sistematizada.

También cuentan con la posibilidad de coordinarse con otros/as profesionales que son referentes (tutor/a; orientador/a escolar; terapeuta; pediatra, trabajador/a social), para el/la menor y/o su familia, lo que da posibilidad de llevar a cabo parte la **intervención indirecta** relacionada con la comunicación con el entorno para utilizar y/o modificar el mismo, propuesta en las teorías del Trabajo Social; igualmente se llevan eficientemente a cabo las intervenciones indirectas de documentación; si bien, cabe decir, que dentro de la intervención indirecta, las acciones que Robertis cataloga como *'programación y planificación de intervenciones directas'*, *'organización del tiempo'*, *'intervenciones en el entorno del asistido'* son las menos facilitadas, lo que supone un riesgo para que se pueda llevar a cabo una práctica sistematizada, como se ha recogido en la investigación.

Así pues, me merece una reflexión el hecho de que las fases que forman el esquema general, así como muchas horas de trabajo del equipo que está contratado para

intervenir directamente con las familias, responden en ocasiones, más a satisfacer las necesidades del propio sistema (informar a la institución, cumplir los plazos de informe, dedicar tiempo del trabajo de los educadores y supervisores para realizar/supervisar informes, coordinarse para poder trasladar información), que a las de la propia familia.

En este sentido, el/la profesional tiene que ubicarse en un espacio entre institución y familia, siendo positivo para el ejercicio de su rol que asuma que todo el esquema general organizativo, así como los espacios de coordinación, y de registro, reflexión y propuesta de objetivos (con la realización de informes), son procedimientos, instrumentos y espacios profesionales al servicio de los/as menores y sus familias, y que los entienda como una oportunidad para mejorar su práctica, no meramente como una forma de cumplir su trabajo satisfaciendo las necesidades de la empresa y del Área de Menor y Familia.

Por otro lado, a pesar de que las aportaciones teóricas y el propio Código Deontológico de Trabajo Social animan a considerar a las personas usuarias las promovedoras de su propio cambio, proponiendo que **participen en la construcción de su proceso**, es decir en la propuesta de objetivos, en la revisión de los mismos, etc. lo que se reconoce con la investigación es que el proceso de intervención es ciertamente dirigido de forma unilateral, planificado desde el Área del Menor y Familia; no se permite a la familia decidir sobre sus tiempos y deseos, voluntariedad, etc, pudiendo influir que en ocasiones la protección al menor implica amenazar o dirigir la acción de los adultos sin mayor negociación. Así pues, aparte del hecho de que la Institución perfila los itinerarios, se percibe un miedo en el cuerpo de profesionales a romper esa distancia profesional-usuario. La elaboración de los informes de seguimiento, de forma conjunta entre profesinoal-persona usuaria, sería una buena oportunidad para favorecer esa participación de las familias, pero todavía se está lejos de llegar a eso.

Otro aspecto, es la seguridad por parte de los/as profesionales que intervienen directamente con las familias, así como el hecho recogido en el marco teórico de que un profesional tienen que aplicar sus conocimientos teóricos a situaciones específicas, en lugar de actuar a ojo de buen cubero. Así pues, en la **conciencia y responsabilidad** por parte de los/as educadores/as familiares para con el ejercicio de su propia práctica de

forma sistematizada, haciendo suyo un cuerpo de conocimientos, valores, actitudes, destrezas y habilidades, un método de trabajo, existen debilidades, así como en la facilitación de la mejora en esta área por parte de la empresa y/o institución.

En definitiva, a modo de conclusión final, teniendo en cuenta todo lo recogido en la revisión teórica y en la propia investigación, se propone para la sistematización de la práctica en la intervención directa con menores en situación de desprotección y sus familias:

1.- Aprovechar el potencial de los documentos que conforman el actual marco normativo y procedimental por parte de los/as profesionales valorándolo como una oportunidad para entender, organizar y mejorar su práctica.

2.- Hacer uso del cuerpo de conocimientos existente, tanto a nivel puramente teórico, como a nivel de aplicación práctica, por parte de los/as profesionales.

3.- Aprovechar las personas profesionales la estructura organizativa que mantiene el Programa de Intervención Familiar (que facilita un quehacer lógico y coherente), así como sus fortalezas (facilitación de algunas intervenciones indirectas, espacios de supervisión, etc), y ponerlas, a través de su práctica profesional, al servicio de los/as menores y sus familias.

4.- Que los/as profesionales que intervienen directamente con las familias, sean conscientes de que es su responsabilidad dominar una serie de conocimientos, ser hábiles para aplicarlos y trabajar sobre la adquisición de destrezas en este sentido; con esto, además de cumplir las exigencias reconocidas por la profesión y de beneficiar a las personas usuarias con una intervención más eficiente, aumentaría notoriamente el sentimiento de seguridad en el desempeño de su rol, y por tanto, su propia satisfacción con el propio quehacer profesional.

5.- Facilitar por parte de la empresa gestora del Programa de Intervención Familiar, la mejora de la práctica profesional en el sentido anteriormente expuesto, a valorarse según lo recogido en la investigación como propuestas de mejora: .- la

especialización de las personas profesionales, organizando los casos de otro modo y .- la creación de espacios profesionales (formación, supervisión grupal, grupos de trabajo, etc),

6.- Reorganizar los tiempos en el Programa de Intervención Familiar, permitiendo que los/as profesionales que intervienen directamente con las familias, tengan un tiempo reconocido de planificar, registrar y evaluar sus intervenciones, y no sólo un tiempo reconocido de intervención directa, para poder actuar en base a su propio método.

En definitiva, el análisis normativo, a nivel de recursos y de cuerpo teórico en la atención a la infancia y adolescencia en situación de desprotección; la relación establecida entre este marco normativo-teórico y la práctica profesional a través de la investigación, y el reconocimiento de dificultades concretas en la sistematización de la práctica, así como la configuración de propuestas de mejora específicas en esta línea, ponen de manifiesto que se han cubierto los objetivos de la presente investigación.

Así pues, aunque la investigación ha tenido limitaciones pudiendo ser más rica con la ampliación de la muestra de personas entrevistadas, por ejemplo, se ha conseguido la elaboración de un diagnóstico apuntando a las fortalezas y debilidades en la sistematización de la práctica, desde una perspectiva empírica.

Así, una vez conocidos los elementos positivos con potencial para facilitar la sistematización de la práctica y los puntos flojos que dificultan su sistematización, así como el nivel de intervención en el que se contextualizan las mayores lagunas, la futura línea de trabajo iría orientada a una intervención que mejorara de lo desvelado en esta investigación. En definitiva, el presente trabajo abre una puerta de acción, que siguiendo el hilo conductor del mismo, sería oportuno que se perfilase un proyecto de identificación, en el que las personas profesionales implicadas se pararan a reflexionar sobre el asunto y un futuro proyecto de intervención en el que aplicar lo reconocido.

BIBLIOGRAFIA

ANDER EGG, Ezequiel (1992): *Introducción al Trabajo Social*. Madrid. Siglo XXI de España Editores, S.A.

BAEZ, Juan (2009): *Investigación cualitativa*. 2ª Edición. Madrid. ESIC Editorial.

BANEGAS GONZALEZ, I (2008):” *El cambio en la administración de los riesgos sociales: política social y transformación del Estado*” in ‘ Estudios sociológicos’, VOL XXVI, Núm 2, México, 287-319.

BENAVIDES, María (1998): *Los menores de protección: actuaciones psicojurídicas*. 1ª Edición. Madrid. Fundación Universidad-Empresa.

CANALES, Manuel (2006): *Metodologías de la investigación social*. 1ª Edición. Santiago. LOM Ediciones.

CONTRERAS, María Angélica (2006): *Principales modelos para la intervención de Trabajo Social en Individuo y Familia*. Chile. Universidad Tecnológica Metropolitana.

DAVILA BALSERA, P. y NAYA GARMENDIA L.M (2009): “ *¿Una historia de los derechos del niño o de la protección infantil?*” in Etxeberria F. *Educación y menores en riesgo*, 1ª Edición, Madrid., Ediciones Sello Editorial. 17-47.

DE ROBERTIS, Cristina (2003): *Fundamentos del trabajo social. Ética y metodología*. 1ª Edición. Valencia. Nau Llibres y Universitat de Valencia.

DU RANQUET, Mathilde (1997): *Los modelos en Trabajo Social: Intervención con personas y familias*. Madrid. Siglo Veintiuno XXI de España Editores S.A.

ESCARTÍN, María José (1998): *Manual de trabajo social: modelos de práctica profesional*. Alicante. Aguaclara.

ESCUADERO, Valentín (2010): *Guía práctica para la intervención familiar* , Castilla y León, Junta de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales.

ETXEBERRIA, Félix (coordinador) (2009): *Educación y Menores en Riesgo*. 1ª Edición. Barcelona. Ediciones Sello Editorial.

FERNANDEZ, Tomás y PONCE DE LEÓN, Laura (2012): *Trabajo Social con Familias*. 2ª Edición. Madrid. Ediciones Académicas.

GARCÍA ROCA, J (2006): ‘Relatos, metáforas y dilemas, para transformar las exclusiones’, in VIDAL, F: *V Informe de políticas sociales: La exclusión social y el estado de bienestar en España*. 1ª Edición, Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 9-29.

GÓMEZ, R (2010): ‘Una metodología de intervención social: Aplicación práctica de la relación de ayuda desde el método de trabajo social’, *Documentos de Trabajo Social*, 47, 168-183.

GUTIÉRREZ, Antonio y GARCÉS, Jordi: *Los Servicios Sociales en las Comunidades y Ciudades Autónomas*. 1ª Edición. Valencia. Tirant Lo Blanch.

INFORME EXTRAORDINARIO AL PARLAMENTO VASCO (1997): Atención a la infancia y adolescencia en situación de desprotección en la Comunidad Autónoma del País Vasco. 1ª Edición. Ararteko.

MADRUGA TORREMOCHA, I (2008): ‘La política familiar y los nuevos riesgos y necesidades sociales’, In PÉREZ-DÍAZ V: ‘Modernidad, crisis y globalización: problemas de política y cultura’, Madrid, CAJAMAR, Caja Rural, Sociedad Cooperativa de Crédito, 303-321.

MARTÍN, Mª Teresa (Coordinadora) (2001): *La Protección del los menores –Derechos y recursos para su atención-*. 1ª Edición. Madrid. Civitas Ediciones.

MOIX, Manuel (2006): *Teoría del Trabajo Social* . 1ª Edición. Madrid. Editorial Síntesis S.A.

MOLINA, Esther (2001): ‘Marginación, inadaptación y prevención infanto-juvenil’ in GONZALEZ, E: *Menores en desamparo y conflicto social*, Madrid, Editorial CCS, 135-158.

MORENO, Luis (2010): *Reformas de las políticas de bienestar: contexto y nuevos riesgos sociales*, in MORENO, L: ‘Economía, empleo y sociedad’, Sevilla, Fundación Andaluza Fondo de Formación y Empleo (FAFFE), 2-28.

OCHAÍTA, Esperanza y ESPINOSA, M^a Ángeles (2001): *El menor como sujeto de derechos*. In Martín López, M^aT. *La Protección de los menores –Derechos y recursos para su atención-*. 1^a Edición. Madrid. Civitas Ediciones. 33-62.

PALOMAR, Manuela y SUÁREZ, Esperanza (1993) “El modelo sistémico en el trabajo social familiar: consideraciones teóricas y orientaciones prácticas”. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*. 169-184

PICONTÓ NOVALES, Teresa (1996): *La Protección de la Infancia -Aspectos sociales y jurídicos-*. Huesca. Egido Editorial.

RODRIGUEZ, N (2010): ‘*De la relación de ayuda en la intervención social*’, *Documentos de Trabajo Social*, 48, 31-54.

RUIZ, J.L, ARISTEGUI, I y MELGOSA, L (1998): *Cómo elaborar un proyecto de investigación social*. Cuaderno monográfico nº 7 del ICE (Instituto de las Ciencias de la Educación). Bilbao. Universidad de Deusto.

RUÍZ ORMEÑO J.M (2001): *La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor*. In In Martín López, M^aT. *La Protección de los menores –Derechos y recursos para su atención-*. 1^a Edición. Madrid. Civitas Ediciones. 67-96.

RUBIO, M^aJ y VARAS, J (1997): *El análisis de la realidad en Intervención Social; métodos y técnicas de investigación*. Madrid. Editorial CCS.

UROZ, J (2006): ‘*Políticas de atención a la infancia en el marco del estado de bienestar español: especial referencia a los menores en riesgo*’, In VIDAL, F: *V Informe de políticas sociales: La exclusión social y el estado de bienestar en España*. 1^a Edición, Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 201-214.

VIDAL, Fernando (2006): *V Informe de políticas sociales: La exclusión social y el estado de bienestar en España*. 1^a Edición. Madrid. Universidad Pontificia de Comillas.

OTROS DOCUMENTOS: PLANES, INFORMES, INSTRUMENTOS Y GUÍAS CONSULTADOS

- .- Plan local de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (PLINA)
- .- III Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias en la Comunidad Autónoma del País Vasco (2011-2015).
- .- Informe Anual al Parlamento Vasco. 2011. Informe de la Oficina de la Infancia y Adolescencia. ARARTEKO
- .- Informe extraordinario. Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Infancias vulnerables. 2011
- .- Boletín Estadístico N° 8; Observatorio de Servicios Sociales de Álava. Agosto 2012. (www.arabakobeatokia.net)
- .- Guía de actuación para los Servicios Sociales dirigidos a la Infancia en el Territorio Histórico de Álava (2004).
- .- Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia en la Comunidad Autónoma Vasca –Balora- (2011).
- .- Código Deontológico de Trabajo Social (2012).

LEYES CONSULTADAS

- .- La Ley 21/ 1987 de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción.
- .- La Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil
- .- Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia.
- .- Decreto 165/2007, de 2 de octubre, de creación, funcionamiento, composición y establecimiento de funciones de la Comisión Permanente Sectorial para la Atención a la Infancia y a la Adolescencia.
- .- Decreto 219/2007, de 4 de diciembre, por el que se crea en la Comunidad Autónoma del País Vasco, el Observatorio de Infancia y Adolescencia.
- .- Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción Internacional.
- .- Decreto 131/2008, de 8 de julio, regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y adolescencia en situación de desprotección social.
- .- Ley 1/2008, de 8 de febrero, de mediación familiar.
- .- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.