



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Educación

Memoria del Trabajo de Fin de Grado

**La intervención socioeducativa en el proceso
de emancipación de jóvenes acogidos en el
sistema de protección**

Lorena García Martínez

Grado de Educación Social

Año académico 2014-15

DNI del alumno: 43232980H

Trabajo tutelado por Lluís Ballester Brage
Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas

La autora autoriza el acceso público a este Trabajo de Fin de Grado.

Palabras clave: emancipación, sistemas de protección, acogimiento residencial, familia.

Resumen

En el presente trabajo se procura averiguar algunas de las necesidades del colectivo de menores en los sistemas de protección españoles con la finalidad de poder estudiar y definir unas líneas de intervención claras a nivel de programas dedicados a la emancipación como la colaboración de la familia desde la perspectiva de un modelo ecosocial en los centros de menores de protección como factor protector durante todo el proceso de tutelaje por la administración y a posteriori, con la transición a la vida adulta del colectivo que nos ocupa.

Palabras Clave: Emancipación, sistemas de protección, acogimiento residencial, familia

Abstract

This study seeks to find out some of the needs of the group of children of Spanish' welfare system in order to be able to study and define clear lines of intervention in emancipation and in participation of family with foster care programs with an ecological perspective. This will be a protective factor throughout the process in care and also in transitions to adulthood with foster care children.

Keywords: emancipation, welfare systems, Foster care, family

Índice

Introducción	4
La emancipación de jóvenes acogidos en el sistema de protección	4
El modelo de las Estrategias Flexibles de Intervención Socioeducativa	13
El caso de <i>Pista d’Aterratge</i>	16
Metodología	23
Objetivos	23
Los procesos de transición a la vida adulta	24
El trabajo con las familias en el sistema de protección.....	43
Conclusiones	61
Referencias	64

Introducción

El acogimiento residencial ha sido tradicionalmente la medida más utilizada frente a los casos de desprotección y desamparo infantil en España pese a existir otras medidas más beneficiosas como lo son la adopción el acogimiento familiar, ya sea en familia extensa como en familia ajena. Es por eso que dadas las altas tasas de acogimiento residencial, es necesario profundizar en la investigación sobre las repercusiones que éste tiene en el grupo de menores tutelados.

El proceso de emancipación del conjunto de residentes en los hogares y centros de menores, es especialmente relevante ya que a partir de la mayoría de edad se les retira la medida protectora y con ello también las ayudas de la administración. Debido a esto, este colectivo sufre una transición a la vida adulta especialmente acelerada y llena de riesgos. Es necesario tener en cuenta que la mayoría no cuentan con un apoyo familiar significativo ya que es precisamente las circunstancias creadas a partir del entorno familiar las que causaron la retirada del menor en el pasado. No obstante, mediante el trabajo con la familia no sólo en casos que tienen como finalidad la reunificación sino también en los que están dirigidos hacia la independencia, se crea una red social más amplia y segura para el o la menor que al cumplir 18 años no siempre puede entrar en un recurso que le proporcione la ayuda que necesita y sólo puede volver a la unidad familiar de origen.

Para poder determinar cuáles son las actuaciones más favorecedoras ante este colectivo y cómo enfocar el trabajo con su familia, se presenta este trabajo.

La emancipación de jóvenes acogidos en el sistema de protección

El hecho de alcanzar la mayoría de edad en los y las jóvenes que pertenecen al sistema de protección, supone el fin de la medida protectora llevada a cabo por la administración e implica la finalización del acogimiento para el o la menor. Esta situación, implica la necesidad de un proceso de independencia acelerado y forzoso (Martín, Santos, Bravo y del Valle, 2013) desconocido para el resto de la población joven (Melendro, 2011), cuyo proceso se alarga cada vez más debido a factores como la precarización laboral, el alargamiento de la etapa educativa o el modelo familista de los estados mediterráneos donde la familia es la principal proveedora de recursos para la emancipación y no el estado (Gentile, 2006). Ante este contexto, los y las menores ingresados en el sistema de protección tienen una profunda desventaja, puesto que al considerar el Estado a la familia como principal sustentador económico, práctico y afectivo del proceso de transición, las ayudas a las que se pueden

acoger son reducidas y, evidentemente, en muy pocos casos la familia significa un apoyo para el mismo ya que la carencia o deterioro de la unidad familiar ha determinado la necesidad de ser tutelados por la administración (Martín, Santos, Bravo y del Valle, 2013).

Podemos definir el proceso de transición a la vida independiente como el proceso mediante el cual el adolescente asume nuevos roles y lleva a cabo nuevas tareas relacionadas con la adquisición de niveles de autonomía cada vez mayores en comparación con sus adultos de referencia. Este proceso culmina cuando se completa el proceso educativo, se encuentra un trabajo, se es capaz de mantener relaciones maduras y se establece su propio hogar (López, Santos, Bravo y del Valle, 2013). Debemos olvidar en la sociedad en general, y más especialmente en los chicos y chicas residentes en hogares de protección la idea de emancipación como un proceso lineal. Cada vez más las características estructurales de la sociedad y las individuales del colectivo, han dado pie a un proceso individualizado de preparación para la emancipación (Goyette, 2010) ya que es esencial tener en cuenta que no sólo la experiencia residencial influye en el proceso de emancipación sino que las experiencias previas a la medida de protección juegan un papel esencial para su inserción sociolaboral y autónoma (Jariot, Rodríguez, Sala y Villalba, 2008; Suárez, 2009). Estos mismos autores nos dan algunas cifras sobre los motivos de ingreso de dichos menores y que determinan, en gran parte, su proceso evolutivo:

- Negligencia (50,9%)
- Abandono (2,9%)
- Abuso sexual (14,9%)
- Maltrato físico (9,6%)
- Incapacidad o muerte de los padres (8,7%)
- Menores inmigrantes no acompañados (MENAs) (7,8%)
- Violencia familiar (7%)
- Delincuencia de los padres (3,5%)
- Conflicto del joven con la familia (2,6%)
- Retorno de la familia de acogida (0,9%)

Según Melendro (2011, 2014), las investigaciones sobre el tránsito a la vida adulta en los jóvenes con dificultad social en los últimos años, se clasifican en tres líneas diferenciadas:

- Una que incide en la definición de las características del período socioevolutivo de la adolescencia tardía y la identificación con el grupo de

población actualmente llamado “jóvenes adultos”, y con el momento de independización.

- Otra que investiga sobre las “trayectorias fallidas”, las describen y plantean reestructuraciones sobre las políticas que atienden a este colectivo.
- Por último, una línea menos explotada es la de la definición de “buenas prácticas” en la intervención socioeducativa con el colectivo que nos ocupa, y la exposición de experiencias que cumplen el objetivo de conseguir una sociedad más solidaria.

La realidad de los y las jóvenes en los proyectos de emancipación

Sobre esta tercera línea menos prolífica de señalar estrategias para la intervención se centra el presente trabajo. Para poder decidir cuáles son las intervenciones socioeducativas, primero debemos conocer cuáles son las características y dificultades de la población a la que van dirigidas, en este caso, jóvenes con medidas de acogimiento residencial y que se encuentran en proyectos o programas que tienen como finalidad principal la emancipación de los participantes.

López, Santos, Bravo y del Valle (2013), detallan varias áreas con la finalidad de tener una perspectiva integral sobre las necesidades de los usuarios y usuarias de los sistemas de protección. Son las siguientes:

- Salud física y mental

Pese a la gran carencia de estudios sobre la salud mental de los y las menores de los centros de protección, el realizado por Sainiero, Bravo y del Valle en 2011 sobre la comunidad de Extremadura, arroja algunos datos sobre cuál puede ser la posible realidad de estos chicos y chicas. Los resultados muestran que un 65,5% de la muestra presentó algún trastorno o claros indicadores de psicopatología, mientras que sólo un 22% acudía a un tratamiento psicológico o psiquiátrico. De éstos, un 63% recibían tratamiento de los equipos de salud mental (un 6,5% de ellos se complementaba también con un profesional privado). Un 12,9% recibían atención en su centro de acogida y un 17,8% acudía a profesionales privados (incluyendo el anterior grupo).

A juicio de los educadores y educadoras de los centros residenciales, dichos tratamientos se consideran positivos en un 68% (mejorando la mitad mucho, y la otra mitad un poco), un 27% sigue igual y un 5% ha empeorado un poco.

El 16% de la muestra consume psicofármacos, lo que corresponde al 71,8%, casi tres cuartas partes de los que reciben tratamiento psicológico.

Según los autores de este estudio y sus resultados, gran parte de los problemas son debidos a la experiencia familiar previa, ya que en el centro de protección están mucho menos tiempo (una media de dos años y medio). Además, las familias de la muestra en general muestran una amplia y variada problemática psicosocial:

En el caso del padre destaca la incidencia del alcoholismo (35%), otra drogodependencia (29,4%), violencia de género (24,5%), prisión (17,5%) y problemas de salud mental (7%). En el caso de las madres la frecuencia más importante recae en los problemas de salud mental (37%), alcoholismo (18%), otra drogodependencia (22%), discapacidad intelectual (14%) y conductas relacionadas con el suicidio (10,8%).

En cuanto a la salud física la investigación es muy limitada y pese a los resultados poco consistentes, parece que existe un mayor número de quejas en los chicos y chicas que entran en el sistema de protección (Courtney y Dworsky, 2006 en López, Santos, Bravo y del Valle, 2013). En el estudio de López, del Valle, Monserrat y Bravo (2010) sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial se detalla también la existencia de algunas enfermedades graves, como cardiopatías, encefalopatías, andrenoleucodistrofia, neurofibromatosis, hidrocefalia, VIH o síndrome de abstinencia al nacer. Estas enfermedades no son, sin ninguna duda, producto de su estancia en el centro de protección, aunque no existe posibilidad e comparación con el grupo normativo debido a que las enfermedades pueden estar derivadas de las circunstancias propician el ingreso en el hogar de la administración.

- Logros educativos: Pese a los pocos estudios a nivel nacional que existen sobre el historial y rendimiento educativo de la población que nos ocupa, en el realizado por Montserrat, Casas y Beltrán (2013, en Martín, 2015) queda constatado el fracaso escolar en el acogimiento residencial, puesto que la cantidad de chicos y chicas que finalizan la Educación Secundaria Obligatoria es mucho menor que en la población normalizada y más del 60% están orientados Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI). Martín, Muñoz de Bustillo, Rodríguez y Pérez (2008 en Martín, 2015) achacan el fracaso escolar a los problemas de retraso causados por la problemática familiar, los cambios de centro escolar y la necesidad de la preparación del o la joven para la vida adulta que orienta su formación hacia una cualificación profesional inicial para insertarlos lo más rápido posible en el mercado laboral. Así pues, un 34,2% es valorado por los docentes como alumnado con algunos problemas a nivel escolar, un 29.4% como grupo con necesidades especiales y un 8% con muchos problemas escolares (López, del Valle, Monserrat y Bravo, 2010).

Otros autores como Pecora (2012), señalan varios factores que justifican los pobres resultados académicos de los chicos y chicas en el sistema de protección. Algunos de ellos son:

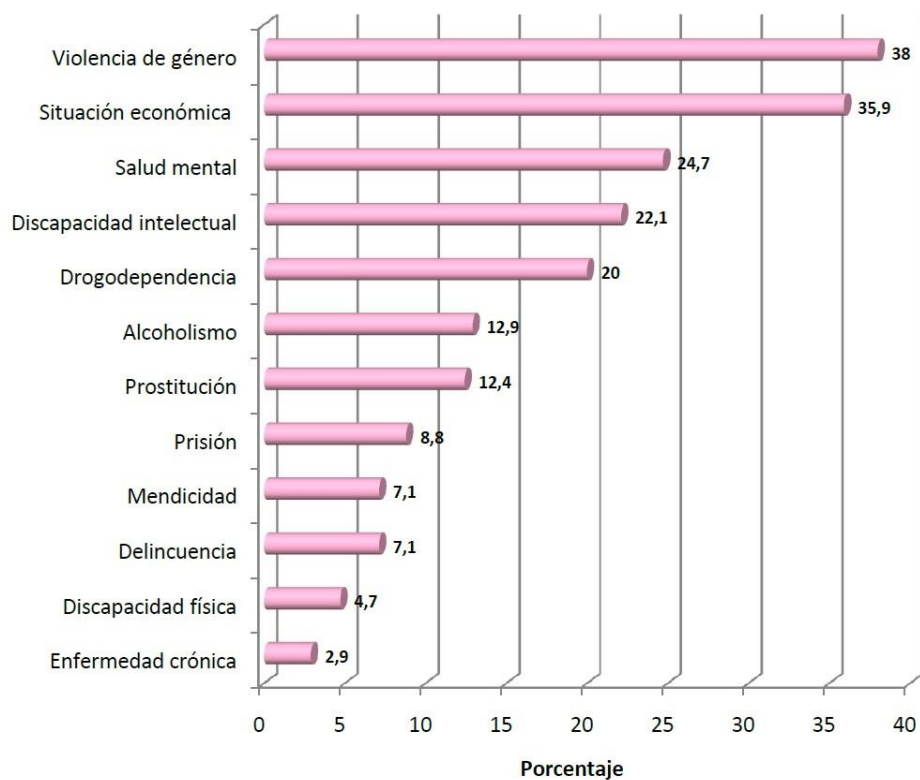
- Los problemas de matriculación debido a la falta de expediente o la pérdida del mismo a la hora de entrar en el sistema de protección. A este factor hay que añadir la falta de cooperación de las familias de acogida (si es el caso) para poder determinar las necesidades educativas de los y las jóvenes.
- La movilidad domiciliaria, hecho que afecta se pleno a los usuarios y usuarias de los centros de protección, dados los a veces excesivos cambios de centro residencial.
- La repetición de curso. Repetir curso supone un gran estigma social para dicha población y supone para ellos una gran vergüenza ser más mayor que sus compañeros de clase. Según López, del Valle, Monserrat y Bravo (2010), un 79% de los niños en edad escolar ha repetido al menos un curso.
- Algunos otros factores de carácter genético, ambientales, resultantes de la interacción entre padres-hijos o con la comunidad. Además algunos

tipos de maltrato como abuso o negligencia contribuyen al aumento de los problemas conductuales y emocionales que pueden intervenir en el proceso de aprendizaje.

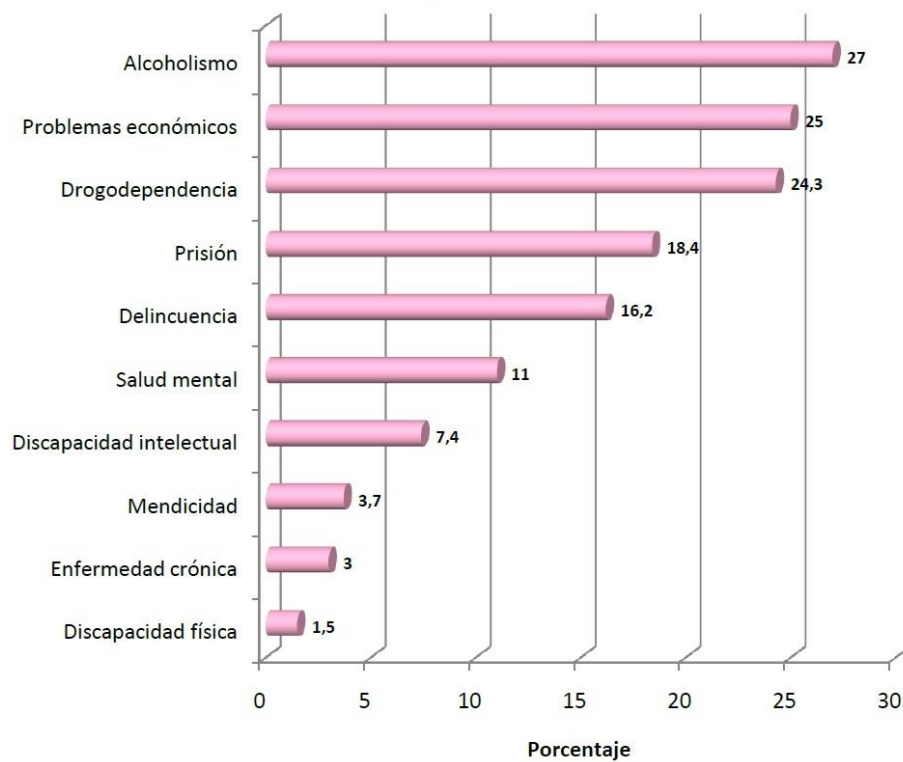
Además, Pecora et al. (2005) se atreve a designar algunas de las variables que predicen el éxito escolar en los centros de protección, entre ellas: la mayor edad al ingresar en el sistema, menor número de cambios de acogimiento, algún tipo de experiencia laboral durante la estancia en el sistema de protección, haber recibido formación para la vida independiente, no necesitar tutorización continua, no tener trastornos del aprendizaje y no mostrar comportamiento delictivos.

- Relaciones familiares: Las relaciones familiares se muestran cruciales para el desarrollo de cualquier niño o niña. En el contexto de protección no difiere este proceso, aunque durante la etapa de la adolescencia puede ser una fuente de conflictos constante debido a la situación de la unidad familiar, ya que la tasa de orfandad es del 6%. Las características familiares son, según López, del Valle, Monserrat y Bravo (2010) para los chicos y chicas en acogimiento residencial, similares. El entorno familiar se caracteriza por una situación laboral precaria donde más de la mitad de los padres tiene un empleo, pero sólo el 31% de las madres están empleadas. En lo que a problemas psicosociales se refiere, existen marcadas diferencias según sexo. Para los padres los problemas más habituales son el alcoholismo, problemas económicos severos y otras drogodependencias, mientras que para la figura materna, además de las dificultades económicas y drogodependencias, existen problemas de salud mental (24,7%) o discapacidad intelectual (22,1%). Es importante recalcar que en el 38% de las familias existía o existe violencia de género. Esta situación diferenciada queda claramente expuesta en los siguientes gráficos:

Porcentaje de problemas psicosociales en la madre



Porcentaje de problemas psicosociales en el padre



- **Apoyo social:** El apoyo social en los contextos de protección se define como un amortiguador de los eventos estresantes, también en los contextos de protección. Además, *“el poder tener relaciones de confianza puede llegar a compensar las situaciones de separación y pérdida vividas anteriormente y corregir los patrones de relación disfuncionales, actuando como un factor de protección en el proceso de transición a la independencia”* (López, Santos, Bravo y del Valle, 2013). Pese a que vivir en un hogar de protección conlleva una ampliación considerable de la red social, estudios como el Bravo y del Valle (2003), nos demuestran que no necesariamente se amplía también la red de apoyo social. Este hecho es debido a que en redes de apoyo muy importantes para la población normalizada como lo es la familia, para los y las menores de los centros de protección no es una fuente de apoyo principal. Pese a esto, si se contemplan las variables afecto-apoyo-ayuda, la familia sí responde a la llamada de afecto. Por otra parte, queda al descubierto la gran tarea del educador y educadora social como referentes en el día a día, ya que se convierten en la figura principal que responde ante la necesidad de ayuda. Es muy importante también tener en cuenta la presencia de vínculos con otras personas adultas externas a la familia como son el profesorado o los monitores de actividades). Estas figuras tienden a desaparecer una vez que concluye el proceso de emancipación, pero son vitales antes y durante el mismo.

Por otra parte, existe la figura de la familia acogedora o voluntarios, aunque mayoritariamente no recibe formación ni seguimiento (del Valle, Bravo y López, 2009) y puede significar un gran punto de apoyo, ayuda y cariño para el chico o chica en cuestión (Jariot, Rodríguez, Sala y Villalba, 2008).
- **Mundo laboral:** La perspectiva laboral no debe dejarse de lado nunca en los sistemas de acogimiento residencial, ya que al cumplir la mayoría de edad los chicos y chicas que participan de este sistema, deberán tener recursos como para poder mantenerse y ser independientes a falta de programas de protección para mayores de edad. Este proceso, la emancipación, sucede de manera más brusca y repentina en los casos que se incluyen en el sistema de protección. Teniendo ya en cuenta que a los países del área mediterránea de Europa son tradicionalmente a los que les cuesta más emanciparse (entre ellos podemos definir Italia, Portugal, España y Grecia), en ellos la familia es un pilar

irrenunciable tanto para los jóvenes como para los sistemas del Estado del Bienestar. Ésta no sólo aporta los servicios y recursos económicos necesarios sino también afectivos, motivacionales y logísticos que son necesarios para la construcción de un futuro y su perspectiva (Alberdi, 1999 en Gentile, 2006). Es por eso que los usuarios y usuarias de los hogares de protección tienen un hándicap añadido a la población normalizada.

Este proceso acelerado, implica mayores dificultades para acceder a un puesto de trabajo de calidad, y por tanto se caracterizan por optar a empleos precarios, con contratos temporales, de formación o por obra y con una retribución media de 854 euros al mes, normalmente en los sectores de hostelería, construcción, comercio y alimentación (Melendro, 2011).

Además de los ámbitos descritos hasta ahora, el sistema de protección español en la actualidad tiene que contemplar otros retos y situaciones complejas que aparecen en los casos que pertenecen al mismo como la paternidad adolescente (Vinnerljung, Franzén y Danielsson, 2005), más frecuente en los centros de protección que en la población normalizada, aun contemplando la influencia de la familia de origen, por lo que, según los autores, deben adaptarse programas basados en la evidencia que previenen este fenómeno para la población que ha pasado por los sistemas de protección. Otro tema a tener en cuenta es su vulnerabilidad a tener mayor dependencia de las ayudas sociales en el futuro (del Valle, Álvarez y Bravo, 2003) donde se especifica la necesidad de programas que completen el proceso de emancipación y de esta manera evitar esa dependencia en el futuro.

Autores como Jariot, Rodríguez, Parrón y Sala (2013), nos dan cifras sobre los menores de los centros de protección de Cataluña, que pueden ser ilustrativos de su realidad. Los diagnósticos más comunes son:

- Problemas emocionales en un 80% de los casos.
- Problemas de aprendizaje en un 67,2% de los casos.
- Problemas de conducta en un 52,4% de los casos.
- Discapacidad psíquica en un 119,9% de los casos.
- Problemas médicos en un 17,3% de los casos.
- Enfermedad mental con conflicto en un 10,8% de los casos.
- Problemas de integración cultural en un 9,9% de los casos.
- Problemas neurológicos en un 8,1% de los casos.

- Enfermedad mental (que no genera conflictos) en un 5,7% de los casos.
- Enfermedad física en un 3,2% de los casos.

Goyette (2010), por su parte, también asocia al perfil de la población que tratamos, una historia importante de acogimiento y una escasa probabilidad de reintegrarse en el medio familiar. Además, tienen grandes inseguridades, una baja autoestima y una red social débil. Estos factores junto con las dificultades en la espera de gratificación y para respetar límites hacen que si no existe una intervención, estos factores de riesgo pueden derivar en una trayectoria de vulnerabilidad.

El modelo de las Estrategias Flexibles de Intervención Socioeducativa

A partir de las aportaciones de la Teoría de Sistema y el Pensamiento Complejo, se plantea el modelo EFIS, combinando los modelos ecosociales y perspectivas sistémicas con la necesidad de la flexibilización de la actividad socioeducativa. Así pues, se trata de una metodología opuesta a las de tipo lineal que generan irreversibles trayectorias fallidas (Melendro, 2014b). Se plantea intervenir desde pautas adaptadas a las situaciones concretas de la población, teniendo en cuenta su carácter cambiante. De esta manera, como define Morín, (2009, en Melendro 2014b) “la estrategia debe prevalecer sobre el programa”. Con esta afirmación, se validan las acciones socioeducativas que deben ser ejecutadas desde el programa cuando el entorno es estable, pero destaca la necesidad de modificarlas en el momento en el que existe una variación de las condiciones exteriores, puesto que a través de las estrategias, el guión puede y debe modificarse según la evolución de la intervención. Ante esta constatada necesidad de adaptación, podemos considerar las Estrategias Flexibles de Intervención Socioeducativa como:

“Procesos de toma de decisiones para desarrollar planes de acción coherentes con unos objetivos determinados, elaborados tras un conocimiento preciso del escenario relacional y las características personales del o de la joven, atendiendo tanto a las posibilidades reales de intervención como a la incertidumbre que acompaña a las situaciones abordadas (Melendro, 2014b).”

Estos planes de acción individualizados deben de partir de una previsión o hipótesis inicial de actuación, en la que se han tenido en cuenta los elementos de la realidad y que deben modificarse según la información disponible, los obstáculos u oportunidades que surgen diariamente, las situaciones imprevistas y también los cambios debido al transcurso del tiempo o la modificación de roles. Las EFIS se estructuran a partir de estrategias elaboradas de forma sistemática, siendo flexibles en su implementación pero consistentes con los objetivos establecidos cuya finalidad es la adecuada transición a la vida adulta. Sus propios autores (Melendro, 2007) definen los siguientes mecanismos específicos de intervención:

- Una cartografía de la intervención, teniendo en cuenta el contexto de los y las jóvenes.
- Protocolos y procedimientos para la entrevista de acogida que incluyan un compromiso compartido y una evaluación competencial.
- Una inserción laboral directa de los y las usuarias, ayudada por procesos de formación y orientación laboral previa, durante o después de la actividad laboral, según sea necesario.
- Actuaciones directas de la organización con el entramado empresarial.
- Redes de Respuesta Rápida que gestionen las ofertas de empleo y selección de candidatos a través de aplicaciones informáticas.
- Descriptores validados sobre el manejo del vínculo, del apego y de la afectividad con los jóvenes. Este punto es de vital importancia para varios autores (Cruz, 2011; Jariot, Rodríguez y Sala, 2008), ya que aunque la inserción laboral es de vital importancia, también lo es la dimensión afectiva y emocional para lograr la emancipación.
- Diseño de itinerarios socioeducativos personalizados, elaborados conjuntamente con el joven y con los responsables del centro, servicios sociales y, si fuera posible, el grupo familiar. De esta manera, se debe coordinar y poner en marcha el trabajo en red que beneficia a todos los agentes implicados.
- Criterios y procedimientos de acompañamiento en los momentos cruciales tanto en lo social como en lo laboral.
- Formación de los profesionales a partir de las técnicas de “reservas de redundancia” y “Abordaje de la incertidumbre” en la intervención socioeducativa.

“La redundancia se refiere la posibilidad de repetición, en circunstancias variables, de esquemas preexistentes afianzados en el sistema. Según el teorema básico de la redundancia, un sistema no puede ser idéntico en a sí mismo en entornos diferentes, de modo que

si se modifican las situaciones de incertidumbre a las que se somete, todo el sistema puede cambiar (Melendro, 2014; sf).”

- Secuenciación y utilización ponderada del tiempo como elemento de flexibilización y el espacio como construcción relacional y lugar de comunicación.
- Estabilidad referencial de los profesionales implicados en la intervención socioeducativa.
- Protocolos de seguimiento permanente a través de los cuales estar siempre en contacto con los jóvenes.
- Diseño y utilización de aplicaciones informáticas como soportes de la intervención acción.

Indicadores e instrumentos de evaluación del grado de inmersión de los y las jóvenes en la “cultura del trabajo”, a través de las competencias para su inserción en el mundo laboral.

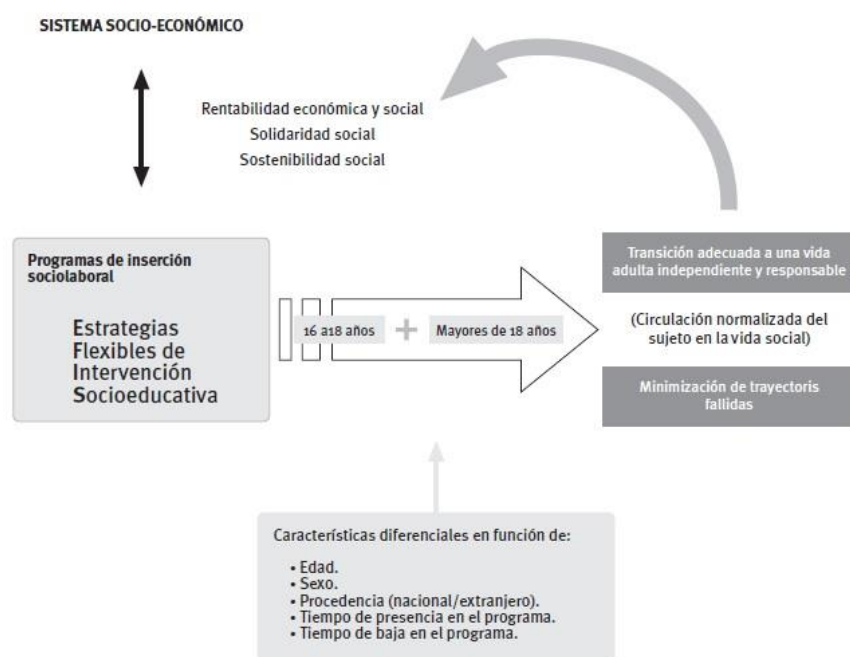


Figura 1. Objetivos de las EFIS (Melendro, 2014b)

Los resultados de la implantación de la metodología descrita, desde el análisis de las percepciones de los y las jóvenes sobre los programas de empleo, son que recuerdan el programa como un espacio donde se les ayudó a encontrar empleo, donde la relación personal con los educadores y educadoras era buena y donde existía un espacio de compañerismo, buen ambiente. También es necesario tener en cuenta que a veces recuerdan tensión o mal ambiente

fruto a las relaciones entre iguales y que a veces existían ciertas dificultades para encontrar trabajo (situaciones laborales precarias). Dos tercios señalan que el proyecto les ayudó a madurar y a avanzar hacia la madurez e independencia, y que a la vez se sintieron especialmente atendidos y apoyados (Melendro, 2014b).

Debemos tener en cuenta que pese a la gran flexibilidad que se defiende desde el método EFIS, no se trata de negar la necesidad de la planificación sino de relativizar su importancia y rebajarle importancia frente a la adaptabilidad de la intervención. Es importante también tener en cuenta que estas acciones pueden desembocar en otra trama de actuaciones que pueden escapar a las intenciones y objetivos iniciales. Es por eso que a medida que se adquiere experiencia en este método y estrategias, se maneja con más agilidad en planes de actuación cambiantes y se entiende de que pese a que no ofrece unos resultados de un programa cerrado, se trata de un modelo de intervención determinado (Melendro, 2014b).

El caso de *Pista d'Aterratge*

Fundació Natzaret se trata de una institución que atiende actualmente a 45 jóvenes con medidas de acogimiento residencial de entre 6 y 21 años (Fundació Natzaret, 2014). Está estructurada en diferentes proyectos según las necesidades educativas de los y las residentes:

- Quart Creixent: Acoge a menores de ambos sexos de entre 6 y 14 años con expediente abierto en el Institut Mallorquí d'Afers Socials. La finalidad es ofrecer una atención integral e individualizada de manera temporal hasta que se facilite un retorno familiar del menor si es posible.
- Pista d'Aterratge: Tiene como objetivo principal la emancipación de los y las jóvenes, consiguiendo una inserción tanto social como laboral. Éstos tienen entre 13 y 17 años. Como objetivos principales contemplan una formación cívica a través de la convivencia en el piso, una buena formación académica y conocimientos y experiencias complementarias.
- Per un Futur: Está destinado a la atención integral de jóvenes de entre 13 y 18 que precisan una alta intensidad educativa para el desarrollo de las habilidades que les facilitarán una adecuada transición a la vida adulta.

- Llar Llevant: Se trata de un centro residencial que acoge a usuarios y usuarias de entre 3 y 18 años que se encuentran en situación de separación familiar, tanto si es a largo plazo como si es temporal.
- Casa del Jove: Atiende a jóvenes de entre 18 y 21 años para acabar de conseguir la autonomía suficiente para la emancipación definitiva. El seguimiento en este centro no es tan protector ni constante ya se busca la completa inserción sociolaboral de los y las jóvenes participantes.

Gracias a la experiencia que me ha dado el proyecto de prácticas en Pista d’Aterratge, uno de los programas de emancipación con más trayectoria, he podido contrastar de primera mano la estructuración del proyecto con el modelo de intervención socioeducativa expuesto, que se caracteriza por una intervención flexible y coordinada. Así pues, y ayudándonos con las 24 propuestas para una intervención socioeducativa eficaz con adolescentes en riesgo de exclusión propuestas por Melendro (2014), evaluaremos los puntos fuertes y dificultades con las que se encuentra dicho proyecto.

1. Estabilidad en los equipos: dentro del proyecto hay 4 educadoras y educadores y cuatro auxiliares educativos. Pese a que en este último año las educadoras y educadores de toda la fundación han cambiado de proyecto, este cambio ha sido positivo, ya que la finalidad principal es evitar y contrarrestar la aparición de un efecto típico del personal educativo, *el burnout*. Pese a este reciente cambio, es importante destacar que el equipo de Pista está cohesionado donde la comunicación y el traspaso de información es fluida, donde se tienen en cuenta todas las aportaciones del equipo educativo. Como en todos los equipos educativos, cada profesional adquiere un rol y estos son complementarios y están perfectamente compensados.
2. Importancia de los estudios longitudinales. Actualmente no hay constancia de estudios a largo plazo sobre los casos que se dan de baja en el proyecto de Pista d’Aterratge, si bien es cierto que en la mayoría se mantiene la comunicación e incluso de manera informal y cuando los antiguos usuarios o usuarias se encuentran en apuros, acuden a la institución donde estuvieron o a sus adultos de referencia.
3. Intervenciones integrales y protagonismo adolescente: un modelo organizativo. Pese a estar estructurado por fases, el programa trata todos los casos de manera individualizada. Todos tienen un PEI y unos objetivos propios que afectan desde

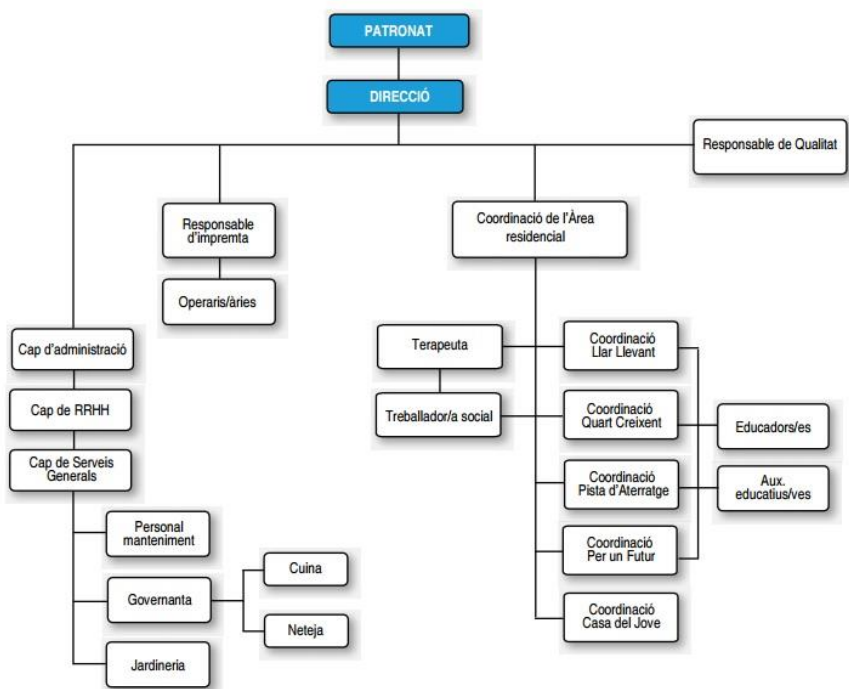
las cuestiones más personales hasta los ámbitos de la vida cotidiana (horario de entrada y salida del centro, tareas domésticas, paga semanal,..). Los usuarios y usuarias tienen voz y voto en su propia trayectoria y decisiones, que consultan con su tutor o tutora.

4. De la participación al compromiso social. A nivel grupal, también se promueve una asamblea de todos los y las residentes con educadoras, educadores y dirección con la finalidad de escuchar sus propuestas y mejoras sobre la dinámica del proyecto al que pertenecen. De esta manera se promueve la participación activa y la toma de decisiones a todos los niveles.
5. Planificación flexible y eficaz. La planificación de la intervención es adecuada y estructurada, quincenalmente se realiza y expone a todo el equipo educativo la planificación de las intervenciones a realizar con los y las menores así como la evaluación hecha hasta el momento.
6. La importancia de la formación reglada en la adolescencia. Actualmente todos los usuarios y usuarias del proyecto Pista d'Aterratge se encuentran dentro del sistema de formación. Teniendo en cuenta las características y circunstancias de cada uno de los casos del proyecto, se selecciona la modalidad que más se adapte a sus capacidades y motivaciones, ya sean programas alternativos como ALTER, PCPI o Diversificación o que siguen la vía ordinaria como la Educación Secundaria Obligatoria o el Bachillerato. El absentismo escolar es penalizado por el equipo educativo con la realización de tareas extra domésticas.
7. Estrategias ligadas a la resiliencia. Si bien es cierto que los y las adolescentes que participan en el proyecto son ya de por sí suficientemente resilientes, desde la institución se promueven también ese tipo de aspectos dando a conocer también otros casos de resiliencia. Mensualmente, se organiza un evento donde viene una persona que puede aportar perspectiva a la vida de los y las jóvenes y aporta sus vivencias al grupo.
8. Estrategias con los tiempos de intervención: el futuro. Aunque la desmotivación puede parecer a veces la tónica en los y las adolescentes insertados en el sistema residencial debido a su casuística, en el proyecto Pista d'Aterratge se promueven metas individuales y reales para que la propia consecución de los objetivos se convierta en un reforzador natural para el planteamiento de nuevos retos.
9. Estrategias con los espacios de intervención: un enfoque ecosocial. La intervención del educador/a y especialmente de la figura del tutor/a en la mayoría

de los ámbitos de la vida (familiar, social, escolar, cotidianidad) hace que el establecimiento de una relación de ayuda y vínculo positivo sea la base de la intervención educativa. A veces puede ser que este vínculo sea más intenso con una figura que no es el tutor o tutora del o la menor, pero esto no supone ningún problema debido a la comunicación y toma de decisiones en equipo así como la delimitación de funciones de los profesionales.

10. Formación en/para problemas emergentes. Ante las nuevas problemáticas como la dependencia a las nuevas tecnologías, la violencia ascendente o micromachismos, la confrontación de éstos es clara y contundente por todo el equipo educativo.
11. Recogida sistemática y limitada de información. Diariamente se realiza un “diario” en el que se recogen las actividades principales y tareas realizadas por el educador o educadora de turno, así como las posibles incidencias y un pequeño seguimiento individualizado de cada uno de los y las menores.
12. Cultura de la evaluación. En las reuniones de equipo se expone la direccionalidad con la que se lleva a cabo la intervención en general o sobre algún caso en concreto y se evalúa. Esto queda reflejado en el acta de reunión y se pone en conocimiento de todo el personal que interviene, tanto educadores y educadoras como auxiliares, así como el diario.
13. Aprendizaje sobre la propia experiencia y su valor teórico-práctico. Con la finalidad de poner en común la experiencia de todos los miembros del equipo profesional, en el proyecto se hace una reunión semanal con los educadores y educadoras tutores. Además, se realiza mensualmente una sesión de formación con todo el personal educativo de la fundación, en la que se debaten aspectos cruciales en las situaciones de acogimiento residencial como son los derechos y deberes de los usuarios y usuarias, alternativas de intervención, profundización respecto a casos con especial dificultad,... con expertos reconocidos en lo que a las medidas de protección se refiere.
14. Reconocimiento de las cualidades de los profesionales. El perfil del educador o educadora se tiene en cuenta en el mismo momento en el que se tiene que introducir un miembro nuevo en el equipo educativo, ya que se intenta que éste esté compensado. Asimismo, en las sesiones formativas que se han comentado anteriormente, se ponen en cuestión y mejoran habilidades muy importantes para la realización del trabajo con menores como la empatía, la escucha activa, la confianza, la comprensión o el sentido del humor.

15. Formación para la eficacia en la intervención. Además de las sesiones formativas descritas, los y las profesionales acuden también a formación que se ofrece de manera externa como son jornadas o seminarios sobre temas específicos como pueden ser la violencia de género, la resolución de conflictos, educación sexual,...
16. Reconocimiento social de la profesión. La falta de reconocimiento social de la profesión de educador y educadora social es muy frecuente en la actualidad. Pese al posible reconocimiento que pueden recibir los y las profesionales de su entorno más próximo o de los mismos usuarios o usuarias, lo cierto es que la percepción del grupo de profesionales es que su trabajo es poco valorado por la institución como ente empresarial, ya que los salarios son percibidos como bajos (1,9 sobre 5) por el personal educativo (Fundació Natzaret, 2014).
17. Intervenciones y alianzas familiares. Pese a que actualmente en los casos existentes en el proyecto no es posible una comunicación muy fluida con la mayoría de los miembros de las unidades familiares, en los casos en los que cabe la posibilidad, el planteamiento de la relación es siempre constructivo y nunca despreciativo o culpabilizador. Con las familias en las que es posible, se intenta implicarlas en la vida del o la menor en la medida en que resulte provechoso para el mismo.
18. La labor de los responsables de la entidad. La coordinación del proyecto y de proyectos son figuras cercanas a la totalidad de personal educativo del proyecto. En el caso de la coordinación del proyecto, se trata de un educador tutor que participa de las reuniones de equipo igual y al que es posible en cualquier momento consultar cualquier asunto. El organigrama de Fundació Natzaret es el siguiente (Fundació Natzaret, 2014):



19. Actitud abierta ante las diferentes formas de ser adolescentes y neutralización de etiquetados. La confrontación en la vida diaria y los talleres para afrontar la realidad son las técnicas más utilizadas por el equipo educativo con la finalidad de deconstruir un modelo social que no sólo etiqueta a los usuarios y usuarias del proyecto sino también a otros grupos de personas que se encuentran en nuestra sociedad
20. Generar contextos informales de encuentro y relación para adolescentes. Desde el proyecto que nos ocupa se promueve el pensamiento crítico y la puesta en común de ideas mediante asambleas y reuniones informales (momentos de la comida, salidas extraordinarias,...). Los espacios de reunión donde no toma parte el equipo educativo surgen de manera espontánea en el día a día de los menores del centro.
21. Ampliar las intervenciones entre las entidades sociales y la comunidad. Todos los chicos y chicas del proyecto Pista d'Aterratge participan al menos en alguna actividad extraescolar que está integrada en la comunidad. Además, van a centros escolares diferentes y se aprovechan los recursos de la comunidad, con el fin de normalizar todo lo posible su situación.
22. Trabajo en equipo. El trabajo en equipo está en permanente construcción en la totalidad de la Fundación Natzaret, no sólo en el proyecto que definimos. Las reuniones de equipo y también las informales con otros fines que no sean

profesionales, demuestran la alta cohesión de los agentes educativos del centro que facilitan la intervención profesional.

23. Coordinación y trabajo en red. Actualmente es imposible tener una visión aislada de los centros de menores, puesto que se encuentran abiertos a la comunidad. Es necesario establecer una especial relación con otros recursos comunitarios y departamentos y entidades que permitan la perfecta comunicación y el establecimiento de objetivos comunes desde todos los recursos que son empleados por el o la menor.
24. Actividades grupales realmente transformadoras. Pese a realizar gran diversidad de talleres con la población usuaria del proyecto Pista d'Aterratge, hemos de destacar que la forma que tienen los talleres son a menudo aborrecidas por los y las adolescentes participantes, resultando mucho más útil y enriquecedora la intervención en el contexto diario si fuera posible. Asimismo, hay aspectos que se trabajan de manera transversal en todos los momentos del día a día del o la menor que de otra forma habrían que tratarse de manera específica con un taller.

Objetivos

- Conocer la experiencia de los y las menores que han pasado por los servicios de protección y el trabajo que se ha realizado con ellos y sus familias durante su proceso.
- Conocer la situación actual del trabajo socioeducativo con familias en los contextos de protección a nivel nacional.
- Definir las bases para la elaboración de un protocolo de trabajo socioeducativo con familias en el marco de los sistemas de protección.

Metodología

El diagnóstico de la situación existente con la finalidad de elaborar unas bases de trabajo, se realizará a través de los siguientes procedimientos:

- Análisis de historias de vida realizadas a chicos y chicas que han participado en los servicios de protección. Se seleccionan ocho casos pertenecientes a la comunidad de Madrid, cinco españoles y tres extranjeros, que han participado del trabajo pro-vivienda.
- Realización del Practicum universitario en un centro de protección, *Fundació Natzarret*, en uno de sus proyectos de emancipación: *Pista d’Aterratge*.
- Revisión sistemática de los protocolos existentes a nivel nacional.

Criterios de inclusión:

- Pertenecientes al estado español.
- Con perspectiva socioeducativa.
- Específicos para familias con contacto en los servicios de protección.

Criterios de exclusión:

- Enfoque terapéutico.
- Enfocados al trabajo con familias con contacto en los servicios de reforma.
- Revisión de la literatura existente sobre el trabajo con familias en el contexto de protección.

Los procesos de transición a la vida adulta

Con la finalidad de conocer de primera mano cómo es el proceso completo de transición a la vida adulta, se han analizado las historias de vida de 8 usuarios que pertenecieron al sistema de protección de la comunidad de Madrid hasta los 18 años, y ahora buscan empleo o se forman a través del programa JUNCO. Se analizarán sus historias diferenciando tres etapas: infancia, adolescencia y juventud. La descripción se analizará también en base a 15 bloques principales a partir de los cuales nos relatan su experiencia.

1. Perfil biográfico

De ocho usuarios entrevistados, seis son varones mientras que sólo dos son mujeres. Aunque al principio este dato puede no llamar la atención, es significativo. Al acabar la trayectoria en los sistemas de protección los usuarios tienen más facilidad a la hora de encontrar trabajo, mientras que las usuarias encuentran más dificultades para acceder al mundo laboral (Martín, 2015) y a menudo se dedican a profesiones como la prostitución. La manera de explicar la historia también es de especial relevancia ya que parece que los que han tenido un proceso más positivo son capaces de elaborar mejor sus respuestas. En cuanto a la confianza con la investigadora, la mayoría atienden sin problemas sus preguntas e incluso le comentan opiniones personales, mientras que en otros casos, la actitud debía ser un poco más directiva para obtener respuestas elaboradas.

2. Dónde han vivido y cuánto tiempo

Antes de la asunción de tutela

Según las explicaciones, ninguno de los sujetos ha vivido en el mismo sitio durante toda su vida. M4H18 y C3H18 fueron los que menos se mudaron antes de entrar en el sistema de protección, siendo M1H19 y V2H19 los de más movilidad residencial, cambiando de domicilio más de 4 veces antes de los 13 años. “[Mi madre] no podía estar mucho tiempo en un mismo sitio, era un poco nómada” (V2H19).

En otros casos, la estabilidad residencial era elevada hasta el momento de la tutela, aunque a veces esta estabilidad no era satisfactoria: “un día dormía en casa de mi padre y otros en casa de mis abuelos” o alternando periodos en centros y en la unidad familiar, como es el caso de M8M23.

Después de la asunción de tutela

La mitad de los usuarios participaron en el programa pro-vivienda que otorga ayudas familiares y económicas durante seis meses (M1H19, V2H19, M5H18 y M6H22). Sin embargo, otros casos como el de M8M23 explican que “*si he tenido que dormir en la calle, he dormido en la calle*” o, como M7M19 que vive en un centro de acogida de monjas, trabajando pero con acompañamiento educativo.

3. Familia

De los ocho jóvenes entrevistados, cinco eran españoles y tres extranjeros y la situación en casa era para todos muy confusa y compleja. Los roles paternos y maternos no solían estar cubiertos y la mayoría no cuenta con la presencia de ambos progenitores. A menudo es el padre quien se encuentra ausente o desconocido. En los casos donde los dos estaban presentes no tenían la misma función educativa en la unidad familiar.

En los casos de M1M19 y V2M19, ambos vivían con su madre y hermanas. El padre era desconocido para ellos, y ante los problemas de alcoholismo de la figura materna, fueron las hermanas quienes asumieron el rol materno.

Mi hermana ha sido como mi madre, mi hermana me ha educado me ha cuidado me ha hecho ser... me ha hecho como soy, como persona, me ha enseñado de todo, me ha enseñado desde el momento de andar hasta el momento de buscar trabajo.
E: ¿ella era la que pasaba más tiempo contigo en casa? R: ee... sí, bueno, la única, sí. E: entonces, ¿la relación con tu madre? R: Era una relación mala (...) Mi madre no era ejemplo de una madre (V2M19).

En los casos de M5H18 y M4H23, los menores vivían con la familia extensa. En el caso del primero, su padre se desentendió de él y su madre murió cuando era pequeño, por lo que vivía con su abuela. En el caso de M4H23, vino a España con su tío buscando un futuro mejor.

El consumo de drogas está también presente en las familias. Por ejemplo, el caso de M8M23, que su padre acordó desintoxicarse y volver al núcleo familiar pero no apareció.

En otros casos, como el de C3H18, los progenitores convivían juntos pero no había relaciones familiares ni actividades la mayor parte del tiempo: “*yo no pasaba*

tiempo con mis padres, estaba con una niñera (...) porque ellos trabajaban mucho”.

En el caso de V2H19, aunque no pudo conocer a su familia extensa biológica, pudo participar de otra familia, gracias a los lazos que se establecieron con su madre antes de que naciera.

Finalmente, en otros casos como (M8M23), fueron los abuelos quienes ejercen la figura parental principal: *“Siempre me han cuidado mis abuelos” “todas las tardes íbamos a estudiar a un centro, los fines de semanas nos íbamos con ellos, los puentes te ibas pues a Asturias, te ibas a León,...”*

En lo que se refiere a los estilos educativos de las figuras parentales significativas, se distinguen únicamente dos modelos:

- El modelo autoritario. En casos como el de C3H18 o M5H18 hace que la relación se deteriore, *“era muy protectora y eso al final me acabó cabreando y empezamos a tener mala relación”* (M5H18).
- El modelo negligente o ausente, como en el de M1H19 o V2H19, donde la relación no mejora aun con el paso del tiempo.

En la mayoría de los casos, estas relaciones que se inician en la infancia se mantienen hasta la adolescencia manteniendo una relación afectiva y de apoyo. En el caso de M6H22, la pérdida de la red familiar es dramática, puesto que a causa del fallecimiento de su madre, su padre decidió dejarle en un centro de menores y rehacer su vida con una nueva pareja. La relación no sólo es nula sino negativa *“hay mucho rencor y, por ahora, dudo en reencontrarme”*.

En lo que se refiere a M7M19, estuvo viviendo con sus padres pero murieron por enfermedad. Recuerda un modelo estricto, arraigado a su cultura de origen: *“ella te deja sin comida para que aprendas, bueno, lo típico de las mujeres africanas, sí, y a veces te pegan pero porque es lo típico”*.

Ante los reencuentros con las figuras parentales desaparecidas, los sentimientos que afloran en los usuarios pueden ser contradictorios, en el caso de M8M23: *“lo que más me sorprende es el hecho de saber que es tu padre, que es una persona por la que deberías sentir cariño y sentir un vacío muy grande como si no la conocieras de nada.”*

Todos los usuarios pertenecen a un nivel socioeconómico bajo, exceptuando a C3H18, que parecía que su familia no tenía problemas económicos: *Podía permitirme ir a la bolera y comprarme algunas cosas ya que tenía una paga y con*

esta, me administraba mis gastos.” En cualquier caso, se trata de jóvenes de clases trabajadoras y pertenecientes a núcleos familiares con problemas para ejercer una parentalidad positiva: *“Teníamos para vivir, pero no para lujos”* (M1H19).

4. Recuerdos positivos y negativos de la infancia y juventud

Durante la infancia de los chicos, la mayoría de los recuerdos son en torno a la familia, los lugares donde vivieron, el colegio y algunos amigos. Es necesario tener en cuenta que dada la desestructuración de su situación, no suelen recordar experiencias muy positivas, sino más bien negativas: *“todos nuestros recuerdos son siempre negativos”*.

La mitad de los entrevistados vivía en barrios marginales, y aunque el resto no se encontraba en entornos tan deteriorados, eran zonas de clase obrera y población trabajadora.

Para M6H22, M1H19 y V2H19 la gran parte de recuerdos negativos provienen de los problemas de sus madres (alcoholismo, salud mental, drogodependencias) que influyeron en su niñez. M1H19 recuerda claramente el maltrato hacia él o sus hermanas: *“ella siempre las ha tratado como un perro, mis hermanas nunca han tenido lugar en el corazón de mi madre, siempre han sido como las ovejas negras”*. En el caso de V2H19, los recuerdos más duros están ligados a su enfermedad, que le hizo pasar la mayor parte de su infancia en el hospital: *“En las largas temporadas en el hospital nos cuidábamos yo y mi espíritu (...) mi madre decía: Si viene alguien, dile que me he ido a fumar un cigarro... y luego ya aparecería.”*

Los abuelos también juegan un papel importante como sustitutivo de las figuras parentales: *“Los abuelos, para mí, es... bueno, lo más bonito que he tenido en la vida”* (M8M23).

En lo que se refiere a la separación de la familia con la finalidad de irse a vivir al centro, aunque para la mayoría fue un cambio objetivamente positivo, se recuerda como un suceso estresante que finalmente es superado:

- *“Mal, mal no. Lo asimilé.”* (M6H18).
- *“Repentina y un poco brusca. No dio tiempo al dolor porque fue rápida”* (C3H18).
- *“Al principio indiferente. Nervioso por el sitio en el que iba a estar (...) luego me cayó el bajón”* (M8M23).

5. Experiencia escolar

De los ocho jóvenes sólo dos consiguieron el graduado escolar, y otros tres abandonaron a mitad de la Educación Secundaria Obligatoria. Sólo uno de estos últimos tres tiene como propósito obtener el graduado: *“me apunté en una escuela de adultos porque me quería sacar el graduado pero no pude”* (M7M19).

Tres de los jóvenes se consideraban buenos estudiantes, y señalan que casi todos empezaron a empeorar su rendimiento académico al llegar al instituto:

“Cuando llegué a primero de la ESO suspendí y a través de que suspendí el primer año, dejé de estudiar completamente, dejé de ir, hacía pellas y todo eso y empecé a repetir cursos (...) hasta que decidí que yo no podía continuar en ese instituto (...). Me fui a hacer un PCPI en la otra punta de Alcalá (...) mi abuela no tenía para pagar el transporte (...) y lo dejé” (M5H18).

“Era buen estudiante hasta que llegué a tercero y luego ya empecé con las tonterías, que si el peinadito, que si las niñas, que si el fumar, y luego ya, ... pues te pierdes” (M1H19).

Pese a no sacarse el graduado de la Educación Secundaria Obligatoria, la mitad de los que participaron han realizado otros cursos formativos que les han capacitado profesionalmente y en muchos casos les ha facilitado una oferta laboral.

En relación a los profesores del instituto, un colectivo que puede resultar significativo en la vida de los chicos de familias disfuncionales o desestructuradas, no se guardan recuerdos positivos de ellos. El problema radica en que no se han centrado en la persona a la que atienden y no se han sentido escuchados nunca por este colectivo:

“E. ¿La relación con los profesores era...? R. ¡Malísima!, era malísima (...) E. ¿No te han ayudado? R. Para nada, no entendían mi situación y (...) quizás yo necesitaba pues un poco de apoyo y ellos no se paraban a hacerlo” (M1H19).

“Desde mi punto de vista no se tienen que centrar tanto en la asignatura sino más en cómo tienen que aprenderla” (M6H22).

6. El trabajo

Todos estos jóvenes empezaron a trabajar antes de la mayoría de edad, a una edad bastante temprana en comparación con la población no tutelada por la administración. Para M1H19, la necesidad de trabajar le obligó a madurar más rápido de lo que hubiera sido su proceso en otras circunstancias:

“Si no tienes la obligación o las circunstancias no te vas a poner a trabajar porque tú sólo estás pensando en chicas, o en fútbol, o en ser el más guay del instituto, pero con 16 años tienes que cambiar mucho la mentalidad, tienes que decir: es que no voy a tener 16, voy a tener 18 directamente”.

En otros casos, la experiencia laboral ha sido frustrante, llegando a aguantar condiciones precarias a nivel laboral y salarial. Siete de los ocho jóvenes ha trabajado en el último año, y del caso restante se desconoce su trayectoria laboral. Sólo uno de los jóvenes está en paro, mientras que los demás están activos y ocupados en diferentes proyectos personales.

7. Las relaciones sociales

Las amistades pueden variar a lo largo de la vida de los jóvenes. En algunos casos, como el de M6H22, se les responsabiliza de algunas de sus dificultades: *“empecé a juntarme con malas influencias y a la larga me di cuenta”*. Sin embargo, para casos como V2H19, el contacto se sigue manteniendo con los amigos y amigas del instituto.

A la hora de relacionarse, no existe una tendencia significativa. A casos como M8M23 le es fácil hacer amigos y mantenerlos; *“tengo muchos amigos que, bueno, pues me siguen apoyando y nos seguimos viendo desde hace muchos años.”* En otros casos como el de M5H19, la socialización es un proceso costoso, ya sea porque prefieren la soledad o por inseguridad: *“Cuando quedo con mis amigos quedo 10 minutos porque yo me acabo agobiando, están ellos sentados y yo me voy pa’ mi casa a jugar con la play o me voy con mi abuela. Soy como muy cerrado.”*

8. El tiempo libre

Debido a sus recursos reducidos, la gran parte de los chicos entrevistados no podrían permitirse hacer actividades extraescolares por lo que pasaban la mayor parte del tiempo en la calle o en casa. Dado el nivel económico excepcional de C3H18, hacía muchas actividades extraescolares que le acabaron agobiando:

“Estaba apuntado a varias actividades y a lo mejor terminaba las clases a las 14 y salía del colegio a las 19. Se me hizo muy largo, yo no pasaba tiempo con mis padres sino con una niñera y, ... no sé, se me hacía eterno.”

La falta de oportunidades de tiempo libre es identificada como parte de las carencias que se marcan la tónica de su infancia, otros achacan a las dificultades de relación a la falta de tiempo positivo compartido con sus padres. Independientemente de la creencia, las dificultades familiares de todos los casos tampoco ofrecían posibilidades de convivencia adecuadas: *“Mi hermana me decía que antes de ver las cosas que no tenía que ver, pues que me estuviese en la calle”*. (V2H19).

Con el tiempo, las actividades cambian al igual que sus aficiones. En el caso de V2H19, en su infancia ocupaba el tiempo leyendo libros y escuchando todo tipo de música. Ya en la adolescencia se dedicaba al parkour o a dar vueltas por su barriada. Hoy en día tiene un grupo que compone canciones de Rap.

En otros casos, el tiempo libre estaba más dirigido, a veces sin continuidad, por servicios sociales: *“Nos llevaban en verano a la piscina, nos llevaban con ellos a un poquito de fútbol, de teatro, de capoeira, entretenerse un poco todas las tardes”* (M8M23).

9. Relaciones afectivas

De los ocho jóvenes, tres están solteros y sin relaciones, cuatro mantienen relaciones estables de corta duración aunque con expectativas de futuro. El último caso lleva con la misma chica alrededor de tres años por lo que se puede considerar más estable. Por lo general, no han tenido relaciones estables hasta el momento, y las experiencias previas no han sido especialmente negativas exceptuando la de M5H18: *“Ella empezó a ser muy posesiva, muy celosa (...) y acabó con una relación, la verdad que muy tóxica (...) y acabamos los dos denunciados y yo haciendo horas a la comunidad.”*

M8H23 es un buen ejemplo de lo que este grupo busca en una relación afectiva: *“yo siempre he buscado en mi pareja lo que no he tenido nunca en mi casa”*. También así lo señala M6H22: *“Mi sueño es tener la familia que yo nunca tuve, es decir, formarla yo.”*

10. Historia institucional

En general se valora diferente las medidas adoptadas por la administración (asunción de tutela) de los educadores y educadoras de los centros. Pese a esta asociación de recuerdos positivos hacia la figura educativa, el aspecto que peor es valorado son las normas y los límites que forman parte del trabajo del educador o educadora:

“El centro estaba bien pero siempre tenías una espina, había otras personas que decidían por ti, entonces eso no me gustaba, que yo era joven, yo lo comprendo, era menor, pero podía tomar mis decisiones solo y por eso no me gustaba” (M4H23).

La historia institucional de los jóvenes no es excesivamente larga, puesto que ninguno ha superado los tres centros. La trayectoria más larga es la de MH22 con 120 meses y la más corta la de M5H18 con 10 meses. La mayoría pasaron por centros de primera acogida antes de trasladarse a residenciales. Antes de cumplir la mayoría de edad, tres de ellos pudieron establecerse por un tiempo en pisos tutelados.

Los recuerdos que guardan de los centros de menores no son positivos. Esto está causado por motivos como el ambiente, las normas o la dificultad del vínculo con algunos educadores:

“Lamentablemente y que lo quieran pintar bonito los educadores (...) siempre ves a niños de 15, 16, 14 años fumando porros, dos, tres, cuatro... metiéndose rayas en el baño, ... E: ¿Y la relación con ellos como era? R: eee... pues de hola, adiós y no me toques. No me toques porque allí cada uno éramos como un perro rabioso, cada uno teníamos nuestros problemas, sabes, y a la mínima saltábamos sabes.” (M1H19).

“Nos obligaban a hacer cosas que no queríamos, no nos dejaban salir a la calle, no teníamos comunicación con el exterior, (...) en el colegio sabían que estábamos en ese centro y nos trataron como raritos sabes, (...) no nos gustaba. Nos centramos en a pasar el año (...) y cumplir los 18.” (V2H19).

“La educación de los educadores a la hora de educar es mala, muy mala. Mala porque creo que de este oficio solo a las personas que les gusta que no solo quieran un sueldo, que quieran de corazón ayudar a los chavales.” (M6H22).

En cualquier caso, de toda la experiencia institucional, la relación personal con los educadores se valora positivamente, se recuerda como una relación difícil, pero en bastantes ocasiones esa relación personal es la que les permitió madurar, a veces pasado un tiempo determinado:

“Muy bien, la verdad que me encantan. Me llevaba muy con ellos excepto con el director. Se interesan por ti, te enseñan, te preguntan, si estas mal con tu familia te llevan a hablar con ellos,... (...) Nos llevaban a excursiones, etc.” (M4H23)

“Cada uno éramos un perro rabioso,... Cada uno teníamos nuestros problemas, había muchos mundos, muchas historias,... Luego siempre hay alguien especial,... que hoy en día nos seguimos viendo, le sigo contando mis problemas.” M1H19

“Allí es cuando conocí a Lola, mi educadora, la verdad que me ha cambiado mucho la vida.” (M8M23)

“En el centro hubo un educador que me ayudó mucho y me daba mucho apoyo, me crio con valores, paciencia (...) Da igual todos los estudios que hayas tenido, realmente quien transmite a los chavales es quien vale la pena.” (M6H22)

“He aprendido cosas, tanto buenas como malas que me han servido para crecer.” (M6H22)

“Las figuras de protección, no sé por qué, siempre las he visto como en mi contra. (...). Nunca me he parado a pensar y decir, coño si es que piensan por mi bien. Siempre me he parado a pensar: no me dejan hacer lo que quiero. (...) pero cuando sales de ahí, te paras a pensar (...) y dices sí que es cierto que te daban lo mejor” (M5H18).

Aparentemente no hay una relación clara entre la experiencia de separación de la familia y la valoración de los centros y los educadores y educadoras. Las circunstancias con las que los jóvenes se han encontrado han convertido han hecho que la figura de apoyo educativo se convierta en un referente esencial para la maduración. Los usuarios dan especial relevancia al apoyo incondicional que mostraban los profesionales, la idea de que estarán ahí aunque no fuera parte de su trabajo o jornada laboral. Por ejemplo:

- *José y Rubén, “han sido padres para mí” (M5H18)*
- *Del educador y el director el centro lo que más valora: “me enseñaron valores que ahora sigo teniendo, humildad, paciencia.” (M6H18).*

- *Jesús (educador), es el único con el que estableció una relación de confianza “Él se paraba a escuchar los problemas que tenía, era muy flexible con los niños y su horario no era tan estricto como el de los demás, se adaptaba mucho a nosotros y eso era muy importante (...) era como un pelín más padre que los demás” “era el nazareno”. (M1H19)*

11. Principales problemáticas y dificultades vividas

En la historia personal individual de los usuarios podemos encontrar desde problemas familiares hasta con las drogas o de salud mental: *“he pasado por depresiones, mezclaba alcohol con pastillas (antidepresivos) y tuve grandes problemas”* (V2H19). En ocasiones encontramos también dificultades con la justicia, como es el ejemplo de M6H22, que fue acusado de un robo que no cometió.

Dejando de lado los factores personales, la principal dificultad común a todos los usuarios en la emancipación, la incertidumbre por no saber a quién pedir ayuda en una vez fuera del sistema de protección de menores. Además, el paso de centros muy estructurados y con poca participación activa a la independencia completa supone una enorme dificultad: *“De tener una normativa bastante exigente a no tener una normativa pero si unas necesidades que cumplir... ha sido un caos, en un año me he encontrado super perdido”* (M5H18).

En otros casos, una vez que se logra la independencia, no se afronta con madurez y responsabilidad, como es el caso de M6H22, que explica: *“Me volví loco cuando vine aquí, a Madrid. Quise experimentar todo lo que (no pude antes).”*

12. Principales experiencias positivas vividas

Por norma general, ninguno narra la historia de su vida desde una perspectiva positiva, sino más bien no encuentran experiencias positivas en los últimos años. El usuario con más problemas personales y no tan compartidos por el grupo, sí que valora una trayectoria en positivo de su vida actualmente: *“he conseguido superar problemas psicológicos y he ido mejorando. Quiero seguir mejorando de cara al futuro y poder tener un buen trabajo con un horario decente y una casa”* (M6H22).

De su paso por los centros, todos agradecen la relación con los educadores y educadoras sociales que les apoyaron, y afirman que desde que cumplieron 1 años

han conseguido mejorar su vida según su propia interpretación (consecución del graduado escolar, trabajo más o menos satisfactorio, pareja estable,...).

13. Situación actual

Actualmente la mitad de los jóvenes entrevistados están en paro y buscando. Sólo una de las personas entrevistadas ni trabaja ni busca trabajo. De uno de ellos no tenemos información suficiente. Todos están viviendo de manera independiente, excepto M6H22 que recibe la ayuda de su tía. Tres viven con compañeros de piso, mientras que sólo uno vive con su pareja. La residencia de todos los usuarios está ubicada en Madrid: *“A diferencia del resto de amigos de 22,23 que viven con papá y mamá, yo ya tengo mi perro, mi chica, mi casa, mis facturas”* (M1H19).

Cabe señalar que se encuentran diferencias relevantes entre los casos que acaban de abandonar el sistema de protección de los que ya hace un tiempo que salieron. Estos últimos tienen sus objetivos más claros y saben hacia donde quieren ir, mientras que los primeros se encuentran aún perdidos y confusos, aunque deseosos de triunfar: *“Me siento perdido, sin rumbo. Pienso que de todo se puede salir, si no es que es una tontería”* (M5H18).

14. Valoración de su trayectoria y de su situación actual

A pesar de las experiencias negativas por las que han pasado a lo largo de su vida, los usuarios han desarrollado un discurso positivo de todo el proceso. Así, explican que les ha servido para madurar y para convertirse en las personas que son. Así, para M6H22, el programa JUNCO le ha sido de gran ayuda y además, añade que; *“mi evolución fue productiva cuando dejé de tomar la medicación.”*

Para M4H23, sin embargo, llegar a España y tanto vivir en centros de menores como de transición a la vida adulta ha sido una experiencia positiva:

“Ha sido positiva, me ha hecho madurar muchísimo todo lo que he vivido. Tengo una madurez diferente por cosas de la vida, (...) no de un chico de 23 años. Todo el proceso de mi vida (...) parece una película, he tenido cosas buenas, cosas menos y talpero ha sido bastante aventura.” (M4H23).

15. Expectativas de futuro

Principalmente, en la mayoría de los casos, la inserción sociolaboral y la emancipación significan la consecución y mantenimiento de un trabajo estable: *“que permita tener una vida”*, como afirma M5H18. Además, a M6H22 y M4H23,

les apetece seguir estudiando. Al primero la carrera de educador social mientras que el segundo quiere optar a ser policía nacional. Para conseguir este deseo, debe aprobar el bachillerato y aprender inglés, pero afirma que teniendo un objetivo claro es capaz de todo y para él: *lo que quiero en esta vida es estudiar para llegar a ser policía*” (M4H23).

En lo que se refiere a temas familiares, prácticamente las expectativas se centran en el corto y medio plazo, y están muy relacionadas con formalizar una familia.

“Si me sale bien con esta mujer, me veo casándome a largo plazo.” (M6H22)

“A corto no, pero a medio plazo o así, me gustaría tener una familia” (M5H18)

“Quiero ahora sacarme el graduado y el año que viene si me lo saco este año, apuntarme a un curso de azafatas que es de pago”, también explica quiere tener pareja e hijos y... “Me quiero ir a vivir a Londres, porque tengo muchos paisanos, aquí en España no, y voy a mejorar inglés y así tendré más idiomas. La vida es muy cara, solo creo podre ir de viaje.” (M7M19)

Otros fragmentos de las historias de vida que ayudan a comprender esta situación son:

- *“Quiero ser independiente pero ahora mismo ando muy perdido todavía, te diría que no sé elegir el camino, pero es que ni siquiera sé qué caminos hay.”* M5H18
- *“Me gustaría dedicarme a mis estudios y ser educador social pero no creo que suceda, a menos que fuera a través de un curso. El centro desde que yo estuve ha mejorado, pero ahora parece un hospital.”* M6H22
- *“No descarto volver con mi abuela, pero lo dejo como última opción.”* M5H18
- *“Espero tener un trabajo más estable que me permita hacer vida, o sea, no un trabajo de 8h a 15h y de 17h a 23h, sino un trabajo de jornada completa y continuada, de 8h a 18h. En el futuro, me gustaría tener hijos, pero a largo plazo, así como el graduado.”* M5H18

- *“Tal y como estoy ahora, tan perdido, yo creo que lo peor que puedo hacer ahora es intentar sacarme el graduado, pero me gustaría tenerlo.” M5H18*

A continuación se adjuntan unos cuadros que pueden ser de utilidad para comprender las trayectorias de los entrevistados y entrevistadas.

Infancia			
Factores de riesgo		Factores de protección	
Padre desaparecido	<i>“Él quería casarse con su otra pareja. Tenía que elegir entre ella y yo y eligió a ella. Y me abandonó. Me cerré mucho”.</i> M6H22	Buena trayectoria escolar	<i>“La verdad es que siempre sacaba muy buenas notas”.</i> M1H18
Estilo educativo inadecuado (negligencia/autoritario)	<i>“Mi madre es una madre-fachada.”</i> M2H19 <i>“Alguna torta sí me he llevado, pero es que mi madre es muy seria, no le gustan las tonterías. Mi padre pega más bruto, pero él pega menos.”</i> M4H23	Familia extensa/externa	<i>“Mi hermana fue metiéndose en la familia, ya nací yo y estaba todo montado (...) y ya pues tengo mi tía y mi tío (...) y pues tengo a mis primos, que aunque no son de sangre (...) son mi familia.”</i> V2H19
Pocos recursos económicos	<i>“Teníamos para vivir, pero no para lujos.”</i> M1H19	Hermanas	<i>“Mi hermana ha sido como mi madre,... me ha educado, me</i>

			<p><i>ha cuidado, me ha hecho como soy como persona, me lo ha enseñado todo,... desde el momento de andar hasta el momento de buscar trabajo.”</i></p> <p><i>M2H19</i></p>
Ocio y tiempo libre no estructurado	<p><i>“Mi hermana me decía que antes de ver cosas que no tenía que ver pues que estuviese en la calle.” (V2H19).</i></p>		
Movilidad residencial	<p><i>“[Mi madre] no podía estar mucho tiempo en un mismo sitio, era un poco nómada”</i></p> <p><i>V2H19</i></p>		

Adolescencia			
Factores de riesgo		Factores de protección	
Deterioro de las relaciones con familia extensa	<i>“Cuando murió mi madre la relación con mi prima fue horrible y no quería estar con la familia de mi madre.” M6H22</i>	Inserción en sistema de protección	<i>“Las figuras de protección, no sé por qué, siempre las he visto como en mi contra. (...). Nunca me he parado a pensar y decir, coño si es que piensan por mi bien. Siempre me he parado a pensar: no me dejan hacer lo que quiero. (...) pero cuando sales de ahí, te paras a pensar (...) y dices sí que es cierto que te daban lo mejor.” M5H18</i>
Abandono o fracaso escolar	<i>“Era buen estudiante hasta que llegué a 3º y luego ya empecé con las tonterías, que si el peinado, que si las niñas, que si el fumar, y luego ya,... pues te pierdes.” M1H19</i>		

Pocos recursos económicos	<i>“Teníamos para vivir, pero no para lujos.” M1H19</i>
Problemas conductuales y de salud mental	<i>“He pasado por depresiones, mezclaba alcohol con pastillas (antidepresivos) y tuve graves problemas.” V2H19</i>
Ocio y tiempo libre no estructurado	<i>“Mi hermana me decía que antes de ver cosas que no tenía que ver pues que estuviese en la calle.” (V2H19).</i>
Relaciones familiares negativas	<i>“ella siempre las ha tratado como un perro, mis hermanas nunca han tenido lugar, hueco en el corazón de mi madre, siempre han sido como las ovejas negras,...” M1H19</i>
Amistades tóxicas	<i>“empecé a juntarme con malas influencias y a la larga me di cuenta”. M6H22</i>

Juventud			
Factores de riesgo		Factores de protección	
Empleo precario	<i>“Espero tener un trabajo más estable que me permita hacer vida, o sea, no un trabajo de 8h a 15h y de 17h a 23h, sino un trabajo de jornada completa y continuada, de 8h a 18h. En el futuro, me gustaría tener hijos, pero a largo plazo, así como el graduado.” M5H18</i>	Buena relación con los educadores	<i>“Ellos (los educadores) no sólo hacen su trabajo sino que hacen su trabajo porque les gusta, se sientan contigo, tratan de entenderte, te dan razones...” M4H23</i>
Dificultad relacional	<i>“Cuando quedo con mis amigos quedo 10 minutos porque yo me acabo agobiando, están ellos sentados y yo me voy pa mi casa a jugar con la play o me voy con mi abuela. Soy como muy cerrado.” M5H19</i>	Mantenimiento de relaciones estables	<i>“tengo muchos amigos que, bueno, pues me siguen apoyando y nos seguimos viendo desde hace muchos años”. M8M23</i>

<p>Baja cualificación/formación</p>	<p><i>“me apunté en una escuela de adultos porque me quería sacar el graduado pero no pude” M7M19</i></p>	<p>Valoración de la trayectoria</p>	<p><i>“Ha sido positiva, me ha hecho madurar muchísimo todo lo que he vivido. Tengo una madurez diferente por cosas de la vida, (...) no de un chico de 23 años. Todo el proceso de mi vida (...) parece una película, he tenido cosas buenas, cosas menos y tal pero ha sido bastante aventura.” M4H23</i></p>
<p>Incertidumbre ante el futuro</p>	<p><i>“Quiero ser independiente pero ahora mismo ando muy perdido todavía, te diría que no sé elegir el camino, pero es que ni siquiera sé qué caminos hay.” M5H18</i></p>	<p>Expectativas de futuro</p>	<p><i>“A corto no, pero a medio plazo o así, me gustaría tener una familia” M5H18</i></p>
		<p>Mejoría de las relaciones familiares</p>	<p><i>“La relación con mi madre fue mala hasta los 10 años, por su problemática (alcoholismo), luego con el tratamiento mejoró.” M6H21</i></p>

El trabajo con las familias en el sistema de protección

Gracias a la toma de conciencia de la realidad de los y las menores que se encuentran en proceso de transición a la vida adulta desde el servicio de protección de menores, es notable la necesidad de la intervención con la familia con la finalidad de mejorar el sistema familiar y así no sólo poder resultar un apoyo o no un obstáculo para el proceso individual de los y las jóvenes, sino, en la medida de lo posible, evitar el proceso de emancipación desde los servicios de la administración. Así pues, la comunidad investigadora coincide en la necesidad de la elaboración de un protocolo común de actuaciones familiares puesto que al ser competencia de las Comunidades Autónomas, se interviene de diferente forma a nivel autonómico.

Con la finalidad de responder a esta carencia, se plantea una propuesta inicial sobre las bases del trabajo con familias centrada en tres momentos básicos de la intervención de los servicios sociales: la exploración del sistema familiar, el retorno al sistema familiar y la preparación para la emancipación.

1. Estado de la cuestión y justificación teórica

Pese a ser la familia el núcleo principal de socialización de la mayoría de niños y niñas, esta no es siempre capaz de responder a las necesidades de los mismos ni de crear así un espacio adecuado para el desarrollo social y personal de los y las menores conforme a los estándares sociales. Es por eso que es necesario en estos casos tomar medidas que mejoren la realidad de los chicos y chicas que se encuentran en esta situación.

El acogimiento residencial ha sido en España la respuesta predominante ante las situaciones expuestas, exceptuando aquellos casos en los que se ha podido llevar a cabo un acogimiento familiar o adopción. La inserción de los y las menores en un centro de acogida residencial puede asociarse pues con varios objetivos:

- La preparación para la reunificación familiar.
- La preparación para un acogimiento preadoptivo.
- Trabajar la emancipación para aquellos menores con nulas posibilidades de retorno a la familia de origen o,
- Como lugar de estancia durante la primera fase de evaluación.

Es necesario tener en cuenta que sea por el motivo que sea, la separación produce de por sí impactos negativos en el o la menor, puesto que la ruptura de contacto hace más difícil

el establecimiento de vínculos estables, y ello influye directa y negativamente en la creación y construcción del autoconcepto (Fernández y Fuertes, 2000; Martín, 2005 en Hernández, Triana y Rodríguez, 2008).

Los enfoques sistémicos actuales dejan de lado la idea de que es la intervención desde los centros se debe centrar sólo en el menor, y hacen también protagonista de la intervención a la familia. Estudios muestran que es importante que la unidad familiar siga manteniendo contacto con el chico o chica que están en el centro puesto que esto mejora significativamente la realidad familiar y también hace más factible el posible retorno familiar si fuera posible. Además, favorece la adaptación al contexto residencial (Martín, Torbay y Rodríguez, 2008; Nijhof, Veerman, Engels y Scholte, 2010) y también el proceso al salir de la residencia en los casos de emancipación (Bravo y del Valle, 2003).

Por ello, es esencial proveer a la familia de capacidad para ofrecer apoyo y dotarla de las herramientas necesarias para la mejora de las habilidades parentales (López, Santos, Bravo y del Valle, 2013; Nijhof, Veerman, Engels y Scholte, 2010), puesto que es un elemento imprescindible en la identidad y mundo afectivo de los y las menores (Martín, Torbay y Rodríguez, 2008). De esta manera, la finalidad es dotar a todos los usuarios y usuarias del sistema de protección de una red social lo más amplia y positiva posible que les ayude a la emancipación una vez alcanzada la mayoría de edad o la reunificación familiar si ésta se considerara adecuada.

Por otro lado, y antes de optar por medidas como el acogimiento residencial, debe hacerse una exhaustiva exploración del sistema familiar, ya que convencionalmente se centra únicamente en la madre o cuidador primario y se dejan de lado otros recursos potenciales como pueden ser personas de la familia extensa o del contexto comunitario.

2. Objetivo del protocolo

El objetivo general de las intervenciones orientadas al desarrollo de la competencia familiar, es conseguir que las madres, padres, hijos/as y familiares de referencia mejoren su capacidad para convivir de manera positiva.

Dado que se trata de una intervención socioeducativa, la actividad debe compartir los criterios metodológicos para su sistematización y desarrollar las didácticas adecuadas. Es por eso que las habilidades adquiridas en el proceso, serán identificadas como competencias.

Los objetivos concretos del protocolo son:

- Establecer pautas comunes de actuación, unificando la intervención de los servicios implicados en la preparación y apoyo a la emancipación de adolescentes y jóvenes tutelados por la administración.
- Organizar y facilitar la intervención en relación al sistema familiar, desde enfoques socioeducativos, con objeto de mejorar las intervenciones desde la perspectiva de la emancipación.
- Unificar los criterios comunes de intervención que contemplen las diferentes orientaciones y planteamientos.
- Facilitar la toma de decisiones y la evaluación de las intervenciones.

3. Procedimiento de trabajo-diseño de las actuaciones

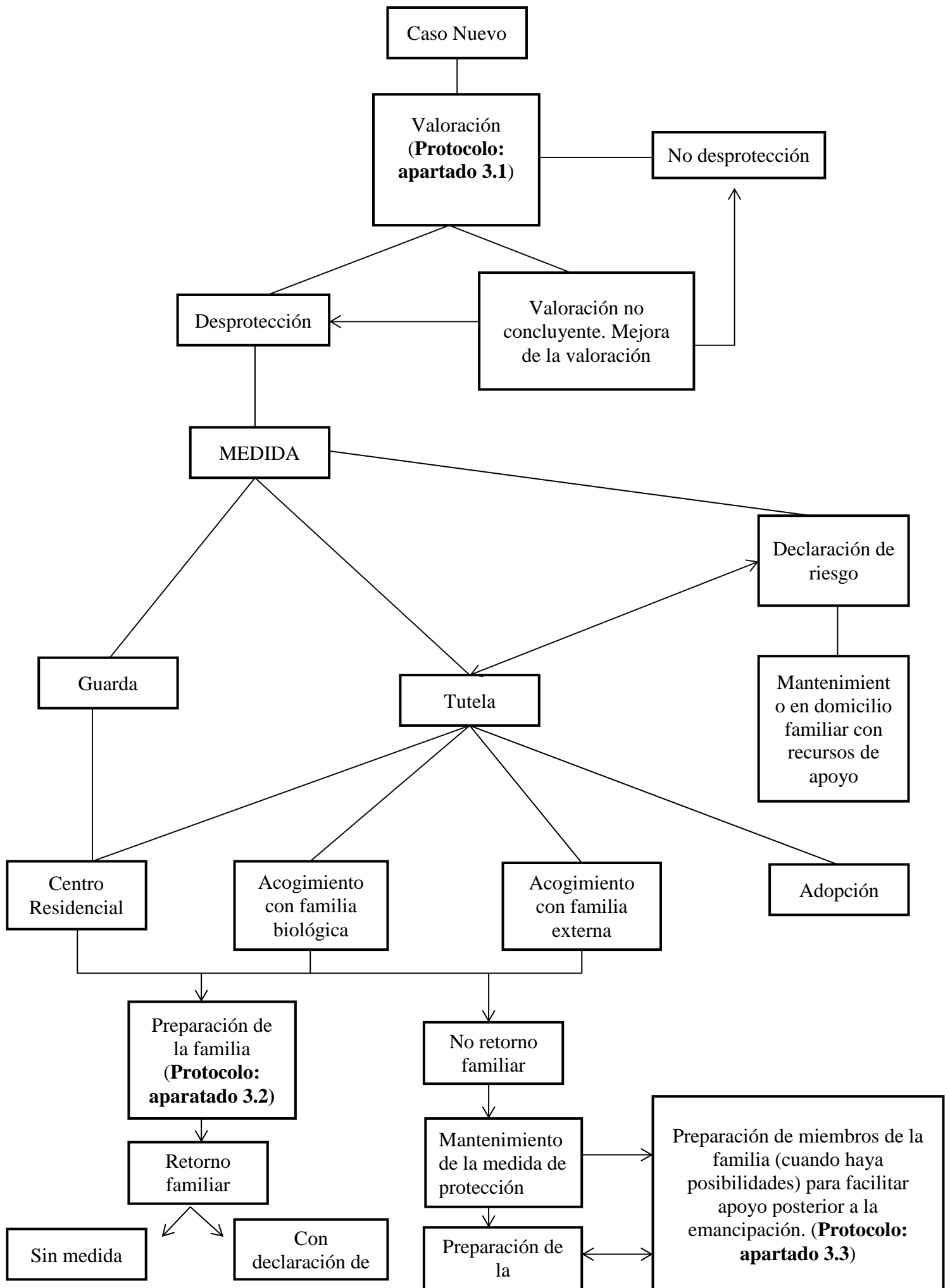
Se desarrollarán tres programas de actuación

3.1. Mejora de la exploración del sistema familiar de los adolescentes tutelados por la administración.

3.2. Orientaciones para mejorar la preparación de los proceso de retorno familiar.

3.3. Preparación de la emancipación, sea para la convivencia independiente, en pareja, con referentes y familias de apoyo o para la convivencia con algún miembro del sistema familiar.

El siguiente flujograma determina en qué momentos será útil el protocolo:



3.1. Mejora de la exploración del sistema familiar de los adolescentes tutelados por la administración

Por lo que ha demostrado la experiencia en los procesos de acompañamiento en la emancipación de los y las menores, es necesaria una mejoría en el sistema de exploración del entorno familiar de los usuarios y usuarias. Uno de los factores básicos de la exploración familiar es el pronóstico de la capacidad parental, que debe estar bien fundamentado. Los factores básicos son (Arruabarrena y de Paúl, 1994 en Diputación Foral de Bizakia, 2005):

1. Conciencia del problema en los padres, tutores o guardadores

Grado en el que los padres, tutores o guardadores (a) muestran tener conciencia del daño que está recibiendo el menor como consecuencia de la desprotección y de los problemas que padece, y (b) asumen su responsabilidad en la desprotección y en la resolución de los problemas que afectan al menor. La inexistencia de conciencia del problema en los padres, tutores o guardadores y/o su negativa a asumir responsabilidad alguna en su resolución son características que, si no se modifican, indican un pronóstico negativo.

2. Motivación de cambio en los padres, tutores o guardadores

Aunque los padres, tutores o guardadores sean conscientes de los problemas que sufren y reconozcan su responsabilidad, ello no significa que sean capaces o deseen modificar dicha situación. Es preciso, como criterio imprescindible para determinar un pronóstico positivo, que los padres, tutores o guardadores muestren motivación y expresen su deseo para modificar su comportamiento y la forma en que se relacionan con sus hijos.

3. Respuesta a intervenciones anteriores

Respuesta de los padres, tutores o guardadores a intervenciones anteriores de los Servicios Sociales u otros servicios, que les han sido propuestas con el objetivo de mejorar la situación de los menores. La ausencia real de colaboración e implicación de los padres, tutores o guardadores con estas intervenciones, es indicativa de un pronóstico negativo.

4. Grado de cronicidad de la problemática familiar

Las familias en las que la desprotección representa una situación crónica, abarcando incluso varias generaciones, tienen un pronóstico negativo. Los casos no crónicos, donde la desprotección se produce como consecuencia de una crisis en la familia, tienen mejor pronóstico. Entenderemos por crónica una situación que ha sido interiorizada y forma parte de la dinámica familiar habitual.

5. Nivel de incapacidad parental

Cuanto más severo es el grado de incapacitación personal que presentan los padres, tutores o guardadores, mayores dificultades hay para su rehabilitación. Algunos tipos de incapacitación, como son (a) el retraso mental severo, (b) los trastornos psíquicos de pronóstico negativo, y (c) los problemas de toxicomanías o alcoholismo prolongados de evolución negativa, son indicativos de un pronóstico negativo.

6. Grado en que los problemas de la familia asociados a la desprotección son modificables o no. Para determinar cuán modificable es un problema, debemos tener en cuenta tanto los factores individuales como los estructurales, que en combinación definirán la facilidad de cambio de la dinámica que se identifica como disfuncional.

7. Grado de violencia intrafamiliar

Las familias donde la violencia presenta una intensidad elevada y se produce de manera incontrolada, presentan dificultades muy importantes para su rehabilitación. Cualquier tipo de violencia deberá ser tenida en cuenta, ya sea física, psicológica o emocional, sexual o económica, inflingida a la víctima de manera directa o indirecta.

8. Vinculación afectiva de los padres, madres – hijos e hijas

Cuando los padres, tutores o guardadores responsables de la desprotección no muestran ninguna vinculación afectiva hacia el menor o cuando la desprotección es reflejo o consecuencia del rechazo total de los padres, tutores o guardadores hacia éste, puede establecerse un pronóstico de carácter negativo.

9. Gravedad del daño infligido al menor

A medida que el daño que recibe el menor es más grave, es decir, a medida que la desprotección aumenta en intensidad, el pronóstico es más negativo. Es necesario también tener en cuenta no sólo el daño real que se ha infligido sino también el potencial, es decir, el que puede acontecer en el futuro.

10. Problemas presentados por el menor

Cuando el menor presenta problemas graves (en cuanto a número, intensidad y frecuencia) de conducta antisocial y/o delictiva (robos, abuso de drogas, fugas, etc.), el pronóstico para la rehabilitación familiar es más negativo.

En el caso de que el pronóstico del caso no estuviera claro o no se supiera hasta comenzada la intervención, entonces esta se llevaría a cabo como herramienta de evaluación y durante un plazo máximo de 6 meses. Esta fase se llamaría evaluación-intervención (Diputación Foral de Bizkaia, 2005).

3.2. Orientaciones para mejorar la preparación de los proceso de retorno familiar

Dentro del proyecto que irá dirigido a la preparación del retorno familiar, se marcarán objetivos en el sistema parental (padres-madres), en el sistema fraternal (hijos-hijas) como en el filio-parental (padres y madres – hijos e hijas). Las acciones que se lleven a cabo serán gestionadas por un equipo del centro de menores que evaluarán e implementarán los programas según las necesidades de cada caso.

También se atenderán en esta etapa los casos en los que los hijos o hijas estén ya en proceso de emancipación y que a pesar de que la intencionalidad no es de retorno familiar, mantengan el contacto con la familia y tengan dificultades de relación.

Los objetivos de preparación de los procesos de retorno coinciden con los de preservación familiar. A parte de estos, podemos plantear algunos complementarios como:

1. Conseguir que el niño, niña o adolescente retorne a la familia en el plazo de tiempo más breve posible, garantizando la satisfacción de sus necesidades básicas.

2. Capacitar a los padres o responsables legales para ejercer adecuadamente el rol parental.
3. Finalizar la situación de desprotección, mantener la unidad familiar, garantizar que el menor recibe un cuidado adecuado en su familia, y eliminar o reducir el riesgo de que la desprotección vuelva a aparecer en el futuro.
4. Reparar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el menor y en la unidad familiar.

Los programas están centrados en el desarrollo de la parentalidad positiva y la competencia familiar, teniendo en cuenta como hemos mencionado anteriormente todos los sistemas de la unidad familiar.

Los criterios fundamentales, se basan en un pronóstico correcto que viene determinado por los apartados que hemos visto en el apartado anterior. Así pues, los objetivos de los programas de competencia familiar se pueden resumir en:

Objetivos para los padres y madres	Indicadores
Incremento de la parentalidad positiva y la implicación parental	Tiempo positivo entre padres e hijos; libertad para expresar sentimientos; elogio positivo; Aumento de la disciplina eficaz; reducción del castigo físico.
Incremento de las habilidades parentales	Asunción de las responsabilidades correspondientes a los progenitores; adecuadas intervenciones basadas en criterios educativos consistentes y su correcta aplicación; aumento de sentimiento de autoafirmación y autoeficacia como padres; motivación e implicación en el cambio.

Incremento de la supervisión parental	Interés de los padres hacia los distintos ámbitos de la vida de sus hijos: escuela, amistades, alimentación, higiene, ocio y tiempo libre.
Incremento de la eficacia parental	Aumento de la comunicación efectiva entre padres e hijos; los padres dan instrucciones claras a sus hijos e hijas; control de actitudes y conductas de los hijos e hijas.

Objetivos para los hijos e hijas	Indicadores
Adquisición y/o mejora de las habilidades sociales	Aumento de la empatía, la cooperación y la asertividad; aumento de la tolerancia a la frustración y manejo de técnicas de resolución de conflictos; aumento de la satisfacción ante las relaciones con iguales; ampliación de su círculo social (pares y adultos).
Reducción de la agresividad y de otros problemas de conducta	Disminución de las actitudes y conductas agresivas; disminución de las conductas disruptivas; utilización de técnicas de resolución de conflictos; identificación de sucesos y estados desencadenantes de los episodios de violencia.
Mejora de las habilidades adaptativas escolares	Aumento del rendimiento escolar; adquisición/aumento de habilidades escolares (trabajo autónomo en el aula, mantenimiento de atención, trabajo en equipo); Aumento del sentimiento de

	pertenencia hacia el centro educativo y grupo clase.
--	--

Objetivos para las familias	Indicadores
Mejorar la comunicación intrafamiliar	Aumento del uso de técnicas de resolución de conflictos; disminución de la violencia intrafamiliar; mejora de la organización familiar diaria; planificación y gestión de recursos familiares; creación de espacios y tiempos de regulación familiar.
Mejorar la cohesión familiar y el sentimiento de pertenencia	Mejora del apego y vínculos intrafamiliares; definición de límites intrafamiliares claros; aumento de tiempo positivo familiar; aumento del sentimiento de protección en el hogar.
Mejorar la resiliencia familiar	Aumento del afecto efectivo; reciprocidad en las relaciones de ayuda; aumento de la empatía entre los miembros; aumento de la salud física y mental de los componentes.
Aumentar y mejorar el apoyo de la red social de la familia	Aumento y mantenimiento de las relaciones interfamiliares; mejora de las relaciones con la familia extensa; participación e inclusión en actividades comunitarias; utilización de los servicios comunitarios.

Es muy importante tener en cuenta que, una vez conseguido el retorno familiar, el seguimiento de éste debe ser todavía prioritario para los profesionales. Una vez conseguida la reunificación, la intervención puede centrarse en los siguientes aspectos:

1. Evaluar la estabilidad de los cambios obtenidos tras un Programa de Competencia Familiar o tras un proceso de Reunificación Familiar.
2. Reforzar y apoyar el mantenimiento de esos cambios a través de una intervención no intensiva.
3. Prevenir o detectar precozmente el agravamiento de una situación de desprotección moderada.
4. Realizar el seguimiento y, cuando sea necesario, proporcionar apoyo en situaciones de Acogimiento permanente en familia extensa, siempre y cuando se trate de acogimientos sin conflictos ni dificultades relevantes y sin intervención con la familia biológica. (Fuentes et al., 2013)

El equipo del centro de menores iniciará la evaluación y la planificación del proceso de retorno familiar aproximadamente un año antes de la fecha de regreso junto con el Técnico Referente de la Administración. Éstos, crearán un plan de trabajo para el retorno en el que participarán en uno o varios de los programas con los que cuenta el proyecto. El organismo encargado de evaluar y hacer el seguimiento será el equipo educativo del centro de menores que trasladará sus aportaciones al técnico referente a la mitad y al final del proceso para implementar los cambios que se considereen necesarios.

Los programas de apoyo a la familia serán los siguientes:

1. Programa de Competencias Parentales :

Destinado a los familiares o personas que tengan lazos afectivos con el joven y con los cuales se producirá el retorno o tienen un contacto habitual. Los contenidos del programa trabajarán la gestión de conflictos, la actitud asertiva, la comunicación verbal y no verbal, los refuerzos positivos a las conductas deseadas y manejo de las indeseadas, contención emocional a los familiares y refuerzo de las habilidades positivas existentes.

2. Intervención de un Educador/a Social :

El profesional intervendrá de forma individual y directa con la familia de retorno en su propio hogar fomentando hábitos y pautas de convivencia dentro del sistema familiar tales como la educación para la salud, la organización y economía familiar, la formación a nivel social y personal de la familia, el seguimiento escolar, la formación para el empleo, la

convivencia familiar y con el entorno, la vivienda y el ocio y tiempo libre (Besada y Ouñal, 2012). A su vez, se analizarán los estilos parentales de los progenitores con la finalidad de mejorarlos si fuera necesario.

3. Programa terapéutico:

El terapeuta dará apoyo psicológico a los chicos y los familiares. Esta intervención podrá ser individual a cada una de las partes o conjunta con el objetivo de resolver los problemas de convivencia que vayan surgiendo. Es especial en el caso de que se determine la existencia de cualquier patología o existan índices de la misma.

Esta intervención se prolongará hasta el cierre del caso y ya habiéndose producido el retorno del joven. Esta actuación formaría parte del seguimiento a realizar una vez se haya producido el retorno familiar.

4. Intervención Familiar de Casos:

El/la Trabajador/a Social intervendrá de forma individual con cada familia a modo de cubrir carencias o aspectos relevantes que influyan de forma negativa en el sistema familiar, como la búsqueda de empleo, itinerarios de formación, derivación a diferentes recursos de ayuda a la vivienda, ayudas económicas, derivación y asesoramiento en cuanto a trámites jurídicos y/o burocráticos.

Una vez realizado el retorno familiar se extenderán cada uno de los programas si se considera necesario y se realizará el seguimiento familiar hasta 6 meses posteriores. Durante este proceso se realizará una llamada telefónica mensual para conocer la situación familiar i una visita domiciliaria cada dos meses. A los 12 meses del retorno se volverá a realizar otra llamada telefónica a la familia. No obstante esta supervisión de seguimiento y su cese serán consensuados con el Técnico Referente.

3.3. Preparación de la emancipación, sea para la convivencia independiente, en pareja, con referentes y familias de apoyo o para la convivencia con algún miembro del sistema familiar

Esta actuación va dirigida a los y las jóvenes que han salido o van a salir del sistema de protección habiendo alcanzado la mayoría de edad y que se valora que no tienen el apoyo suficiente de la familia de origen y que por tanto precisan de apoyos específicos desde la administración. Aunque la actuación de las comunidades autónomas respecto a este tipo de intervención es limitada, hay precedentes como el de Galicia, Aragón, Andalucía, Cataluña y País Vasco que nos permiten establecer criterios para poner en común parte del trabajo que se está llevando a cabo. Desde el enfoque defendido desde este protocolo, se considera como edad óptima de la interrupción de las ayudas de la administración los 25 años, ya asumida por comunidades autónomas como Galicia.

Así pues, las estrategias necesarias para conseguir una emancipación adecuada se articulan a partir de diferentes áreas del desarrollo biopsicosocial con los y las jóvenes:

- Apoyo personal. Soporte que facilite la adopción de compromisos, la potenciación de sus capacidades, la consecución de un mayor nivel de autonomía y la implicación en su propio proceso. Desarrollo de habilidades para una vida independiente y responsable.
- Apoyo económico. Recursos y medios económicos transitorios, gestionados de manera autónoma, que le permitan continuar con el proceso de emancipación e independencia económica.
- Apoyo residencial. Actuaciones relacionadas con su alojamiento y aprendizaje de habilidades para favorecer el acceso a unas condiciones de vivienda y de convivencia dignas y suficientes. Acogimiento y convivencia, manutención, atención social y educativa integral.
- Apoyo formativo y laboral. Actuaciones educativas de adquisición de habilidades y conocimientos para la integración social y laboral, y acciones para facilitar la inserción laboral. La toma de conciencia de la importancia de la formación para la inserción laboral se debe dar a lo largo del itinerario de cada joven.
 - o Evaluación personalizada para conocer sus potencialidades y/o carencias en los ámbitos formativo y laboral.
 - o Inserción en centros de formación reglada u ocupacional para que puedan conseguir la capacitación necesaria para su empleo, y su inserción laboral.

- o Formación en habilidades básicas para la búsqueda activa de empleo.
- o Desarrollo de hábitos laborales y de inserción.
- o Acompañamiento, asesoramiento y orientación profesional.
- Vínculos familiares. La trayectoria familiar es uno de los factores personales que inciden sobre el itinerario de emancipación y hay que conocer qué impacto tiene en la vida actual del joven y que ha tenido a lo largo de su vida para poder intervenir adecuadamente.
- Red de apoyo social y de tiempo libre: amigos, actividades de ocio, personas significativas en su vida, etc. El ocio es un espacio normalizador en el que se reduce el estigma. Los jóvenes deben contar con espacios propios, aparte de su posible participación en actividades organizadas. En este ámbito es relevante conocer los intereses de los jóvenes y sus motivaciones sobre aspectos culturales y de ocio o su implicación en la comunidad.
- Apoyo psicológico. El elemento psicológico es importante para algunos chicos/as, puesto que pueden haber sufrido dificultades personales importantes, como pueden ser el haber sido víctimas de maltratos o abandono, lo que puede hacer necesario que se les apoye y refuerce su autoestima y autoconcepto.
- *Medidas complementarias*. Atención médica sanitaria a través de los recursos sanitarios públicos.
- *Medidas previas*. Adaptación PEI, obtención del graduado escolar.

Tanto para la mejora de los procesos de retorno familiar como para preparar la emancipación, se considera conveniente aprovechar todos los recursos posibles del sistema familiar. Con la finalidad de llevar a cabo esta tarea, es recomendable trabajar:

El enfoque integral adecuado: a través de la competencia familiar. Este enfoque se plantea como no directamente clínico. Es importante considerar algunos aspectos relacionados con la forma en la cual se desarrolla el trabajo socioeducativo en los programas de competencia familiar. Así pues, Según Nation et. al (2003), las estrategias que deberían seguir son:

1. Enfoque integral: las Estrategias incluyen un planteamiento de múltiples componentes, orientado a evitar los factores de riesgo y promover los

factores protectores. Es decir, se trabaja con todo el núcleo familiar: padres e hijos, con subprogramas para los progenitores, para los hijos y para el conjunto de la familia.

2. Métodos de intervención diversos: las Estrategias incluyen métodos diversos, incluyendo fundamentalmente metodologías activas, así como el desarrollo de las habilidades. Además, se cuida todo el proceso de implementación: selección y motivación de las familias, buenos materiales didácticos, preparación de las salas, formación de formadores.

3. Duración suficiente: los participantes se tienen que comprometer a un número de horas suficiente para garantizar los efectos esperados. La evidencia empírica permite establecer los niveles óptimos de duración de un programa de competencia familiar.

4. Fundamentación teórica: las estrategias preventivas se basan en una justificación científica, una fundamentación racional. En el caso de los programas basados en la evidencia, pruebas pretest y postest con grupo control.

5. Relaciones positivas: los Programas se orientan a promover relaciones positivas, coherentes y estables entre menores y adultos; así como a promover la calidad de la relación de los formadores entre si y con los miembros de la familia.

6. Perspectiva evolutiva: las actividades del programa tienen presente el período evolutivo de los menores, a fin de conseguir el impacto positivo más adecuado y evitar efectos negativos.

7. Socioculturalmente orientados: los Programas se han adaptado para respetar las diversas creencias culturales y prácticas de grupos específicos, así como las normas de la comunidad en la que se aplican. (Kumpfer et al., 2002). Dicha adaptación cultural debe realizarse con cautela porque una errónea modificación en un programa basado en la evidencia puede anular su eficacia o incluso resultar contraproducentes.

8. Evaluación de los procesos y de los resultados: una evaluación sistemática de los procesos y de los resultados es necesaria para determinar si un programa y sus estrategias son correctas, deben modificarse o abandonarse. La evaluación es fundamental en los programas en los que se trabaja la competencia familiar, ya que durante la implementación permite evitar

situaciones que perjudiquen la aplicación del programa, como la desmotivación de los participantes y su deserción. Así pues, debe ser continua y sumativa.

9. Personal correctamente formado: los Programas tienen que ser aplicados por profesionales sensibilizados, competentes, y que hayan recibido la formación suficiente, el apoyo y la supervisión. Esta formación debe ser específica para la implementación del programa en concreto, estar planificada desde el diseño del mismo y llevada a cabo por los profesionales competentes.

Siguiendo el primer gran criterio, podemos extraer que es esencial reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección, que será el contenido básico del programa.

La reducción de los **factores de riesgo de las familias** se concreta en un conjunto de cuestiones sobre las que suele haber bastante consenso:

- Previsión y preparación para las situaciones y circunstancias amenazadoras.

Reducción de la exposición a los riesgos.

- Aportación de información y ayuda para su elaboración por parte de los participantes, con la estrategia de modificación de las creencias catastróficas.
- Reducción de las reacciones en cadena negativas que aumentan el riesgo de efectos persistentes y dificultades posteriores (mejora de la capacidad de superación de los obstáculos, mejora de la tolerancia a la tensión prolongada; etc.).

El fortalecimiento de los **factores de protección de las familias** se puede resumir en una serie de cuestiones orientativas:

- Mejora de los puntos fuertes; aumento de las oportunidades y capacidades.

Capacitación para evitar implicarse en problemas, para identificar los procesos que implican riesgos y promover la resolución de conflictos o situaciones problema de forma autónoma.

- Refuerzo de los recursos que llevan a la recuperación y la capacidad de elaboración positiva.
- Reconstrucción, reorganización y reorientación tras las situaciones estresantes.

- Previsión y preparación para identificar y aprovechar oportunidades positivas.
- Refuerzo de la autoestima y de la percepción de la eficacia familiar e individual (competencia efectiva, control de los procesos a lo largo del tiempo, etc.).

Además, se considera ideal el trabajo a través de programas basados en la evidencia, puesto que se validan con una metodología de diseño e investigación exhaustivas que permiten reconocer que si el programa se implementa de forma didáctica, el programa resulta eficaz. La evaluación que siguen estos programas están basadas en el siguiente diseño:

- Marco conceptual consistente con la investigación previa.
- Diseño del programa asegurado por una metodología detallada (técnicas, motivación, proceso de cambio).
- Diseño quasi-experimental de las investigaciones que han comprobado la eficacia de los programas.
- Tamaño muestral suficiente para conseguir la potencia estadística adecuada.
- Enfoque longitudinal recomendable: seguimientos a lo largo del tiempo.
- Calidad metodológica de la aplicación (fidelidad, mantenimiento de las condiciones experimentales).
- Evaluación con cuestionarios validados.
- Triangulación de informantes: padres, hijos, docentes-educadores.
- Análisis estadístico riguroso, con pruebas adecuadas y enfoque multivariable que capte la complejidad de los procesos familiares.

4. *Responsables de cada acción*

La distribución de responsabilidades se establece a partir de tres criterios orientativos:

- Las competencias de los programas deben ser de los servicios de la administración pública, sin que eso signifique que deban ser diseñadas, implementadas y evaluadas por los mismos. El diseño y la evaluación debe ser de competencia pública directa, mientras la implementación puede acogerse a fórmulas de concertación externa de la gestión. Dadas las funciones que se le asocian a la administración pública de manera directa, ésta debe asegurarse de que se cumplen los estándares mínimos de calidad exigidos acordes con la legislación vigente.

- Responsabilidades que pueden ser atribuidas a los servicios concertados externamente con entidades del tercer sector. Cualquiera de las entidades acreditadas como organismos colaboradores de atención a la infancia y adolescencia podrá asumir la gestión de los programas, siendo recomendable mantener el programa de mejora de la exploración del sistema familiar en el ámbito de ejecución directa de los servicios públicos ya que la entrada a los servicios de protección se realiza a menudo a traves de las instituciones públicas.
- La distribución de competencias básicas, entre diversos profesionales, se establecerá de acuerdo al reconocimiento profesional desarrollado en cada comunidad autónoma: Se recomienda constituir equipos que incluyan como mínimo profesionales de la psicología, sociales y educativos: psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales y otros perfiles. De esta manera, mediante una perspectiva de trabajo interdisciplinar, se logrará una intervención lo más integral posible.

5. Recursos necesarios

Para establecer la necesidad de recursos que conllevaría la aplicación de los programas, el nivel óptimo de referencia es de 30 menores por equipo profesional. Cada uno estará compuesto por tres profesionales.

Programas de actuación	Equipo de referencia	Estándar de referencia
Mejora de la exploración del sistema familiar	El referente del Servicio de Protección de Menores será el responsable de la exploración, con la colaboración de las entidades implicadas	Se debe considerar como parte del trabajo de los profesionales de referencia. El incremento de dedicación implica un ajuste del número de casos por profesional.
Preparación de los procesos de retorno familiar	El equipo del centro de menores estará formado por un psicólogo/a, un trabajador/a social y un educador/a social a jornada completa	Un equipo por cada 30 menores en proceso de retorno familiar.
Preparación de la emancipación	El equipo del centro de menores estará formado	Un equipo por cada 30 menores en proceso de

	por un psicólogo/a, un trabajador/a social y un educador/a social a jornada completa	preparación de la emancipación
--	--	--------------------------------

Conclusiones

Después de profundizar sobre los y las menores acogidos en el sistema de protección en proceso de transición a la vida adulta, podemos extraer varias ideas principales y propuestas que es necesario tener en cuenta para la mejora a todos los niveles del colectivo al que nos referimos.

Debemos enfatizar en la investigación no sólo de los menores que están en centros con la finalidad de trabajar la emancipación, sino también del sistema de protección en general. La ausencia de investigaciones sobre todos los aspectos que envuelven la realidad de estos menores impide la innovación de la intervención socioeducativa y mejora de los programas, factores que repercuten inmediatamente en la vida diaria de los chicos y chicas tutelados por la administración.

Los y las menores que se emancipan desde los sistemas de protección, no están reconocidos a nivel legislativo como sería necesario. Teniendo en cuenta que es un grupo con especiales dificultades a la hora de conseguir la independización a todos los niveles, la mención que se hace es muy genérica. Por otro lado, es compartida por la comunidad de profesionales educativos e investigadores la necesidad de alargar la intervención socioeducativa con este tipo de colectivo en riesgo varios años más, considerándose óptima la de los 25 años, debido tanto a factores individuales como la trayectoria institucional o las dificultades añadidas de la experiencia previa a la entrada al sistema de protección (que sin duda influye en el proceso de transición a la vida adulta) como estructurales, que ya hacen que la población no tutelada tenga dificultades en el proceso (precarización del mundo laboral, alargamiento de la etapa formativa).

El marco normativo de la intervención con el colectivo de jóvenes en los sistemas de protección a nivel nacional no está claro. Al ser los servicios sociales competencia de las comunidades autónomas, cada una de ellas tiene su propia guía de intervención sobre el grupo de tutelados. Esto dificulta sin duda la evaluación de la intervención y la comparativa de los efectos de los programas educativos. Es por eso que desde hace años se defiende la necesidad de creación de un protocolo unificador de todas las áreas de los servicios de protección que defina las líneas de intervención básicas a llevar a cabo por los profesionales y equipos educativos, así como el necesario trabajo con las familias desde los centros residenciales. Es muy importante la concepción de los centros de protección desde una perspectiva sistémica y ecológica, que acoja a la familia como colaboradora (siempre que sea posible y aconsejable) en la tarea educativa de los y las residentes durante todo el proceso de acogimiento residencial, pese a que no siempre esté orientado hacia la reunificación familiar. Es por eso que es necesario trabajar con la familia aspectos y competencias que la conviertan en un apoyo con la finalidad de dotar de calidad de la red social de los y las residentes y no se repita la problemática que dio lugar a la retirada de la o el menor del núcleo familiar. Con dicha finalidad y a nivel de colaboración con el equipo investigador de la Universidad de las Islas Baleares que lo elabora, se establecen en este trabajo algunas de las bases necesarias para empezar a perfilar tan preciado documento. Una vez finalizado, lo ideal sería consensuar todos los puntos con la comunidad educativa.

Por último, la intervención socioeducativa en los centros debe caracterizarse por su flexibilidad. Como hemos visto a lo largo del documento, es preciso huir de proyectos estáticos y rígidos que no facilitan la adaptación de la intervención a los cambios que sufren los residentes. Mediante estrategias adaptativas y que tengan en cuenta las características y casuística de los y las jóvenes, será más sencilla la consecución del objetivo, aunque el procedimiento se vea alterado en función de las necesidades de la/el educando. Así pues, vemos

un ejemplo de esta práctica en el proyecto *Pista d’Aterratge*, en *Fundació Natzaret*, que deja parcialmente de lado la burocracia y formalismos y cumple prácticamente todas las propuestas para una intervención socioeducativa eficaz.

Referencias

- Bravo, A. y del Valle, J. (2003) Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15 (1), pp.36-142.
- Cruz, L. (2011). La promoción de la autonomía personal en contextos residenciales de protección a la infancia. *XII Congreso internacional de teoría de la educación*.
- Del Valle, J., Bravo, A. y López, M. (2009). El acogimiento familiar en España. *Papeles del psicólogo*, 30(1), pp. 33-41.
- Fundació Natzarret (2014) *Memòria 2014*. Palma de Mallorca: Fundació Natzarret.
- Gentile, A. (2006). Una precaria transición a la edad adulta: inestabilidad laboral y límites del régimen familista de Estado del Bienestar. El caso de España. *Documento de trabajo*.
- Goyette, M. (2010). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes atendidos desde los servicios sociales. *SIPS – Revista universitaria de pedagogía social*, 17, pp 43-56.
- Jariot, M.; Rodríguez, M. y Sala, J. (2008) El proceso de desinternamiento de jóvenes extutelados para favorecer una inserción sociolaboral positiva. Análisis de la situación actual en los centros residenciales de acción educativa de Cataluña. *Bordón*, 60 (3), pp. 49-65.
- López, M., Santos, I., Bravo, A. y del Valle, F. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de psicología*, 29 (1), pp.187–196.
- López, M.; del Valle, J; Monserrat, C; Bravo, A. (2010) *Niños que esperan: Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social
- López, M.; Santos, I.; Bravo, A. y del Valle, J. (2013) El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de psicología*, 29 (1), pp. 187-196.
- Martín, E. (2015). Niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Un análisis en función de género. *Revista Currículum*, 28, pp. 88-102.
- Martín, E. y Dávila, L. (2008) Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20 (2), pp. 229-235.
- Melendro, M. (2007). *Estrategias educativas con adolescentes y jóvenes en dificultad social. El tránsito a una vida adulta en una sociedad sostenible*. Madrid: UNED.
- Melendro, M. (2011). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en dificultad social. *Zerbitzuan*, 49, pp. 93-106.
- Melendro, M. (2011). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en dificultad social: la incidencia de la intervención socioeducativa y la perspectiva de profesionales y empresarios. *Revista de Educación*, 356, pp. 327-352.
- Melendro, M. (2014). Intervención socioeducativa con jóvenes en dificultad social: el modelo de las estrategias flexibles. *Jovens adults*. Ediciones Almeida, pp. 371-390.
- Melendro, M. (coord.) (2014b) *Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión*. Madrid: UNED
- Melendro, M. (sf). Nuevas tendencias en intervención socioeducativa con adolescentes y jóvenes en dificultad social. *UNED*.
- Pecora, P., et al (2005) *Improving Family Foster Care: Findings from the Northwest Alumni Study*. Seattle, WA: Casey Family Programs.
- Sainero, A. y Bravo, A. y Del Valle, J.F. (2011) *Salud mental de menores en acogimiento residencial. Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de la Comunidad Autónoma de Extremadura*. Badajoz: Servicio Extremeño de Salud.
- Suárez, J.M. (2009). Algunos modelos de programas de inserción sociolaboral de los jóvenes tutelados en España. *Intervención Psicoeducativa en la Desadaptación Social*, 2, pp. 39-61.
- Vinnerlung, B.; Franzén, E. y Danielsson, M. (2007). Teenage parenthood among child welfare clients: A Swedish national cohort study of prevalence and odds. *Journal of Adolescence*, 30, pp.97-116.