



TRABAJO FIN DE MÁSTER
Máster Oficial Universitario en
Intervención social en las sociedades del
conocimiento

**Trabajo en red interdisciplinar: centros
abiertos de protección al menor de
Guadalajara.**

Apellidos Pérez Catalán

Nombre Noelia

Fecha Entrega 16 / 07 / 2013

RESUMEN

El trabajo interdisciplinar en red, clave y eje fundamental de intervenciones de calidad, integrales, complementarias y formativas, que producen una retroalimentación mutua entre todos los actores que conforman la red dentro del ámbito de protección de menores en la provincia de Guadalajara: centros abiertos, instituciones y recursos especializados. En un mundo globalizado, las redes se imponen ante la visión aislacionista del acogimiento residencial en el pasado. Redes que favorecen la comunicación y coordinación, que favorecen el trabajo en un área tan importante, complicada y polivalente: los menores.

Palabras claves: trabajo interdisciplinar, red, retroalimentación, Guadalajara, acogimiento residencial.

ÍNDICE

	PAG.
1. INTRODUCCIÓN _____	6-7
2. OBJETIVOS _____	8
2.1. OBJETIVO GENERAL	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3. MARCO TEÓRICO _____	9-22
3.1. TRABAJO EN RED.	9-14
3.1.1 DEFINICIÓN DE TRABAJO EN RED INTERDISCIPLINAR: diez principios para trabajar en red.	9-11
3.1.2 ASPECTOS ESTRUCTURALES DEL TRABAJO EN RED	11-12
3.1.3. METODOLOGÍA DEL TRABAJO EN RED	12-14
3.2. TRABAJO EN RED DESDE LOS CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ABIERTOS DE PROTECCIÓN AL MENOR (Guadalajara-Castilla la Mancha).	15-22
3.2.1. CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ABIERTOS DE PROTECCIÓN DEL MENOR: Definición y funciones.	15

3.2.2. TRABAJO EN RED: Profesionales y funciones de los centros abiertos de protección, instituciones y recursos afines	16-22
3.2.2.1 Centros abiertos de protección: profesionales, funciones e intervención	16-18
3.2.2.2. Instituciones y recursos afines.	19-22
4. METODOLOGÍA	23-25
4.1. TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN DE DATOS	23-24
4.2. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	25
5. RESULTADOS	26-55
5.1 PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL	26-32
5.1.1. PROFESIONALES EN LA ATENCION AL MENOR.	26-27
5.1.2 MENORES ATENDIDOS POR LOS PROFESIONALES Y PROBLEMÁTICAS	27-32
5.2 INTITUCIONES Y RECURSOS ESPECIALIZADOS: VALORACIÓN EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES Y/O PROBLEMAS DE LOS MENORES	33-39
5.2.1 INSTITUCIONES Y RECURSOS	33-39

5.3. COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN CON INSTITUCIONES Y/O RECURSOS ESPECIALIZADO.	39-49
5.3.1. TEMPORALIDAD y VALORACIÓN DE LAS COORDINACIONES Y COMUNICACIÓN CON CADA RECURSO Y/O INSTITUCIÓN	39-47
5.3.2. COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN CONJUNTA: TRABAJO EN RED	47-49
5.4. INTERVENCIONES INTERDISCIPLINARES	49-52
5.4.1 EVALUACIÓN: complementariedad y carácter formativo.	49-52
5.5. TRABAJO EN RED: PUNTOS FUERTES Y DÉBILES	53-55
6. CONCLUSIONES _____	56-61
7. BIBLIOGRAFÍA _____	62- 63
8. ANEXOS _____	64-65

1. INTRODUCCIÓN

Los centros de acogimiento residencial abiertos de protección al menor, son una medida asistencial y educativa, tomada ante casos de desprotección, malos tratos, abuso sexual o menores no acompañados, que requieren ser tutelados por la administración competente y acogidos temporal o de manera permanente hasta cumplir los 18 años, cubriendo sus necesidades básicas, evolutivas y de desarrollo, educándoles, dotándoles de habilidades sociales y herramientas que les permitan enfrentarse a los problemas, que les permita ser autónomos e independientes a su salida de los centros. El fin es una atención integral e individualizada, intervenciones de calidad. Todo ello requiere de la ayuda de instituciones y recursos especializados, atrás queda la visión aislacionista del acogimiento residencial como medida única en la protección de menores, como medida asistencial que no contaba con la ayuda externa, que no contaba con una red de trabajo interdisciplinar dando respuesta a todas y cada una de las áreas o contextos en los que intervenir. En la actualidad los equipos multidisciplinares de los centros trabajan, se coordinan, se comunican y llevan a cabo intervenciones complementarias con las instituciones y recursos especializados externos. Un trabajo en red necesario e imprescindible en el que se tienen en cuenta todos y cada uno de los puntos de vista, conocimientos y experiencias de los distintos profesionales, dándose una retroalimentación mutua y obteniendo mejores resultados de cara a la consecución de objetivos y evolución de los menores.

El trabajo se ha centrado en el estudio del acogimiento residencial en los centros abiertos de protección de menores en la provincia de Guadalajara, partiendo de mi interés personal y mi trayectoria profesional como educadora social en centros, y de las necesidades así como puntos a mejorar que he ido observando en el día a día del trabajo en lo referente al trabajo en red con las instituciones y recursos especializados con los que cuenta la provincia. El proyecto consta de varias partes, en la primera de ellas se recurre a la teoría centrando el objeto de estudio explicando el trabajo en red en general y los centros abiertos de protección al menor así como las instituciones y recursos especializados en específico. Seguidamente se analiza la implantación del trabajo en red en la provincia de Guadalajara en base a los objetivos planteados, centrándome en fuentes de datos secundarias y entrevistas semi-estructuras, conociendo no solo datos estadísticos dados sino el punto de vista de los profesionales, de los educadores/as sociales de los centros.

Una vez analizados los datos y extraído las conclusiones pertinentes se ha finalizado concluyendo el trabajo y planteando nuevas fuentes de investigación futuras.

Es de gran importancia y relevancia el estudio del trabajo en red que se realiza desde los centros abiertos de protección al menor en la provincia de Guadalajara. Es necesario conocer cómo se realiza ese trabajo, conocer la red y las relaciones con cada uno de las instituciones y recursos especializados, conocer el punto de vista de los profesionales que trabajan en el día a día de los centros con los menores, que requieren de ayuda especializada y externa para poder dar respuesta a todas las necesidades y problemáticas que se les plantean y que no pueden dar siempre solución. Son educadores sociales, pero no psicólogos, ni médicos, ni psiquiatras, ni profesores... para poder dar una atención integral de calidad y no quedarse simplemente en el asistencialismo del pasado, es imprescindible poner en marcha la metodología del trabajo en red. No solo aporta respuestas a las necesidades y problemáticas del menor sino una retroalimentación personal y profesional, aporta la transmisión de conocimientos y experiencias y con ello un enriquecimiento de la red. El proyecto de investigación trata de estudiar, conocer, analizar el trabajo en red, puntos fuertes y débiles, siendo de gran intereses para un proyecto futuro de intervención que aplique los resultados obtenidos en el propio trabajo, consiguiendo el fin de todos y cada uno de los profesionales que conforman esta red: la consecución de objetivos, la evolución y el desarrollo de los menores. Un trabajo tan complejo, un sector tan importante y vulnerable como son los menores, requiere de profesionales que realicen un buen trabajo conjunto, requiere de una red bien organizada, estructurada y coordinada, requiere en definitiva de un trabajo en red interdisciplinar de ahí a la gran relevancia de este proyecto.

2. OBJETIVOS.

Este trabajo de investigación pretende conseguir como objetivo general: analizar el trabajo en red interdisciplinar en los centros abiertos de protección al menor con las instituciones y recursos afines de Guadalajara.

Son muchas las instituciones y profesionales que trabajan con menores desamparados o en riesgo. Es necesario conocer la opinión de los propios profesionales de lo social, aquellos implicados en el día a día de los menores, como educadores de centros de acogimiento residencial, que se comunican con otros agentes externos (servicios sanitarios, puntos de encuentro, técnicos de menores...). Conocer la importancia y eficacia de la utilización de la utilización del trabajo en red, como metodología cuyo fin es por un lado obtener una intervención integral, multidisciplinar de mayor calidad que repercuta positivamente en la evolución del menor, dando respuesta a sus necesidades, potenciando sus puntos fuertes y afrontando dificultades. Y por otro lado una red que permite compartir conocimientos, que favorece el aprendizaje entre los distintos profesionales que participan

De manera específica, se persiguen estos objetivos:

- Contextualizar el trabajo en red en los centros de acogimiento residencial de menores: profesionales, menores atendidos, problemáticas y recursos utilizados.
- Estudiar y analizar la implantación del trabajo en red en los centros abiertos de protección al menor con las instituciones y recursos afines en Guadalajara: coordinación y comunicación en red entre los centros e instituciones y recursos de atención a menores.
- Evaluar el trabajo en red: efectividad, complementariedad y carácter formativo de las intervenciones interdisciplinarias.
- Analizar puntos fuertes y débiles de la utilización de redes de trabajo

3. MARCO TEÓRICO

El presente marco teórico pretende situar al lector en el proyecto de investigación realizado sobre el trabajo en red interdisciplinar en los centros abiertos de protección al menor, base a sí mismo del desarrollo, recogida de datos e indagación metodológica y posteriores resultados. Se ha dividido en dos apartados uno de ellos centrado en el trabajo en red y otro centrado específicamente en los centros abiertos de protección al menor y recursos y/o instituciones con los que trabaja conjuntamente.

3.1. TRABAJO EN RED.

3.1.1 DEFINICIÓN DE TRABAJO EN RED INTERDISCIPLINAR: diez principios para trabajar en red.

Las Redes han estado muy presentes a lo largo de la historia, todos formamos parte de alguna red, de algún entramado social. Estamos unidos o vinculados a otras personas desde que nacemos: redes familiares, de amistad, de trabajo etc. Calificamos nuestras sociedades como “sociedades de la información, comunicación...” el mundo globalizado es una sociedad Red. Gracias a las nuevas tecnologías, podemos intercambiar información de manera constante y a tiempo real, sin necesidad de desplazamientos. Las distintas instituciones y sus profesionales pueden estar conectadas constituyendo redes de trabajo y de conocimiento. “La sociedad en la que vivimos tiene como principal atributo el ser una sociedad intercomunicada, que tiene una estructura en Red. Las personas y los grupos más dinámicos y activos de la sociedad actual interactúan y se relacionan con otros a través del trabajo en red” (Valero, 2010, pág. 107).

¿Qué entendemos por trabajo en red? Una primera definición “el trabajo sistemático de colaboración y complementación entre los recursos locales de un ámbito territorial. Es más que la coordinación (intercambio de información), es una articulación comunitaria: colaborar de forma estable y sistemática, para evitar duplicidades, competencia entre recursos, descoordinación y potenciar el trabajo en conjunto” (Ballester, 2004, pag.2) Una segunda definición nos aproxima más a nuestro objeto de investigación, “el trabajo en Red está formado por personas que se interrelacionan, colocando a disposición otros recursos, sus contactos, sus conocimientos, pero también sus dudas, sus problemas, sus limitaciones... Es una forma de trabajar socialmente, de colaborar, de compartir, de enfrentar el mundo de la mano” (Ceballos, 2012). **Es un trabajo en red interdisciplinar**, el inventor de término fue

el sociólogo Louis Wirtz (1937), según el cual “la interdisciplinariedad supone la existencia de un grupo de disciplinas relacionadas entre sí y con vínculos previamente establecidos, que evitan que se desarrollen acciones de forma aislada, dispersa o segmentada”. Es decir,

En línea con su definición, Fernando Ceballos (2012) establece **10 principios básicos de trabajo en red.** Explicados desde el ámbito social de atención a menores, quedan recogidos en la siguiente tabla: **(Tabla 1)**

Tabla 1

PRINCIPIOS TRABAJO EN RED	EXPLICACIÓN
Sinergia	La conexión de los distintos profesionales en red, favorece el aprendizaje de nuevos conocimientos, técnicas, intervenciones... hasta entonces no tenidas en cuenta por otro conjunto de profesionales. Sinergia hace referencia a la cooperación entre las partes implicadas, su integración y conexión para conseguir determinados objetivos en grupos multidisciplinares. Una frase ejemplifica muy bien este principio: <i>“El todo es más que la suma de las partes”</i> .
Legitimidad	El trabajo en red implica a las distintas instituciones, recursos y profesionales de los mismos, su participación conjunta. El resultado de tales esfuerzos representa a todos y legitima la acción
Escala	Vivimos en un mundo globalizado, pero los problemas y las necesidades siguen siendo locales, específicas, individuales. El trabajo en red lo forman muchas instituciones que a la vez trabajan con casos individuales. Decisiones de muchos para una persona.
Cooperación	Compartir con los demás experiencias, intervenciones, protocolos... ayuda a la hora de dar respuesta a necesidades, de conseguir objetivos. Muchas veces las necesidades que se plantean ya se han dado con anterioridad en otros recursos
Creatividad	<i>“Dos mentes piensan mejor que una”</i> Cuantos más, más puntos de vista, más opiniones y mejores intervenciones consensuadas y reflexionadas.

Oportunidades	A más profesionales e instituciones trabajando juntas más información y conocimientos es posible conseguir y más y mejores recursos a los que acceder, más oportunidades de acción social.
Diversidad	En la diversidad se da una gran riqueza y enriquecimiento profesional y personal. Una red es un grupo de actores diversos, con distintos objetivos a la par que complementarios.
Motivación	El trabajo en red permite compartir logros, inquietudes, obstáculos, ideas... con los demás profesionales. No es lo mismo trabajar de manera aislada que en grupo. Muchas veces necesitamos de los otros, compartir necesidades y demandas del día a día, todas aquellas que van surgiendo. Necesitamos a los otros, que desde fuera y de manera objetiva nos den su opinión y así evitar frustraciones.
Tecnología	La informática, las redes sociales y el internet favorecen la comunicación en red. En muchas ocasiones no los profesionales no pueden reunirse, por diversos motivos, las fechas fijadas. Pero lo que no quiere decir que mediante otras vías puedan estar presente o simplemente aportar su opinión o mandar información que se requiera.
Actores	La base del trabajo en red son las personas, los profesionales de lo social en nuestro caso, y las instituciones y su buen hacer conjuntamente.

Fuente: Fernando Ceballos (2012)

3.1.2 ASPECTOS ESTRUCTURALES DEL TRABAJO EN RED

Las redes tienen razón de ser a través del aprendizaje de cómo trabajar juntos, los equipos multidisciplinares son fundamentales e imprescindibles en muchas instituciones y

recursos sociales. Las redes pueden ser muy diversas, pero en cualquier caso están formadas por recursos que entran en relación. También tienen razón de ser a través de la adaptación a las realidades locales y el trabajo efectivo. Entre los aspectos establecidos por Ballester, Orte, Oliver y March (2010), las redes son:

- **Redes Articuladas:** articulación entre los diversos recursos y profesionales y el reconocimiento de sus funciones, conocimientos y experiencias dentro de la red. Cada uno aporta al grupo, según sus potencialidades y su formación. Se influyen y complementan
- **Red dinámica-flexible:** adaptación de las necesidades y demandas psicosociales a cada situación, a cada persona.
- **Red coherente:** las decisiones que se adopten, las intervenciones que se decidan deben ser coherentes con el caso a estudiar en todas sus dimensiones. Deben darse actuaciones consensuadas y bien definidas, estableciendo protocolos de intervención o pautas de acción claras y garantizar la continuidad, seguimiento y evaluación.
- **Red no excluyente:** todas las opiniones e ideas son válidas, independientemente de la entidad o el profesional que participe en la red. La red es un sistema abierto, que requiere la participación de todos y su cooperación.
- **Red formativa:** todos aprenden de todos, el trabajo en grupo, en red favorece este tipo de aprendizaje, de retroalimentación positiva e incremento de competencias profesionales.

Una relación colaborativa, comunicativa, estructura y orientada por la interdependencia de finalidades u objetivos, es lo que constituye la estructura de las redes de trabajo

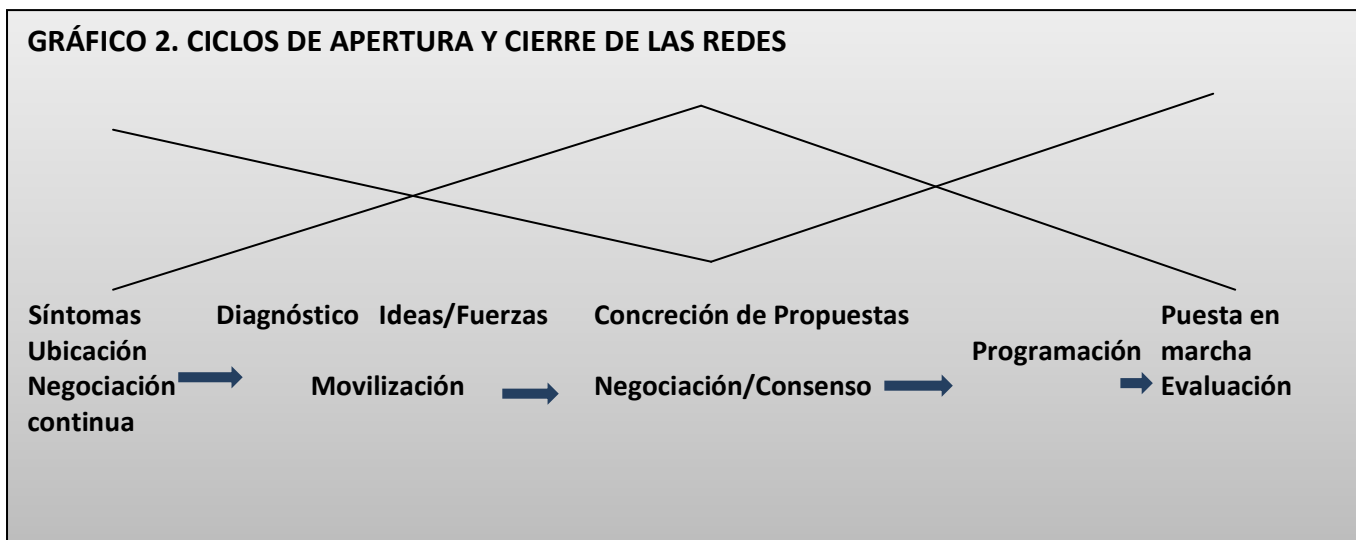
3.1.3. METODOLOGÍA DEL TRABAJO EN RED

La metodología del trabajo en red, es una forma de unir, de crear redes multidisciplinares conformadas por una gran variedad de actores que interactúan, comparten conocimientos, información, puntos de vista, intervenciones, problemas, necesidades... es una forma de aprender de la experiencia del otro. Un aprendizaje que se produce en la socialización, en la interacción con los otros y que fomenta la cooperación así como la coordinación y complementariedad de cara a conseguir objetivos específicos, intervenciones de calidad para casos concretos. Favorecen la práctica profesional de todas aquellas instituciones, recursos y profesionales que intervienen en mundo tan complejo como es la realidad social y sus necesidades.

“Las redes, por tanto se erigen como una forma de organización social que permite a un grupo de personas potenciar sus recursos y contribuir a la resolución de problemas (...) Su lógica no es la de homogeneizar a los grupos sociales, sino la de organizar a la sociedad en su diversidad, mediante la estructuración de vínculos entre grupos sociales, sino la de organizar la sociedad en su diversidad, mediante la estructuración de vínculos entre grupos con intereses y preocupaciones comunes” (Rizo, 2006).

Como dice Holliday (2012) en su artículo “*Tejer complicidades y fortalezas*”, el trabajo en red se construye “tejiendo” relaciones, es una forma de trabajar, de hacer las cosas, una nueva manera de afrontar las necesidades que surgen en el ámbito social. Es un proceso de construcción de espacio de acción común, con objetivos compartidos. Supone la coordinación, el respeto y enriquecimiento mutuo. La exposición de todas las ideas, de manera libre, abierta y transparente, sin miedo a visibilizar los errores o dificultades. Con el esfuerzo de todos se va tejiendo la red poco a poco, fortaleciendo y convirtiéndose en una poderosa herramienta de intervención y acción conjunta.

Durante la construcción de la red, de acción conjunta, se da todo un proceso de inicio y fin, con una gran variedad de metodología a utilizar durante el mismo (**Gráfico 2**)



Fuente: Martí (2004)

Destacar entre la metodología que puede ser utilizada entre los profesionales que componen la red de trabajo, para el estudio de los casos, diagnóstico, propuestas, ideas, programación etc. para conseguir objetivos propuestos, las siguientes:

1. **Análisis DAFO:** consiste en el análisis de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de un caso en particular, de una familia, grupo... mediante una tabla.

Su fin es analizar las necesidades, estableciendo prioridades a partir de la comprensión de la situación y de su evolución previsible.

Los profesionales de cada recurso o institución responsables de ese caso concreto a analizar, son elegidos como informantes claves, que trabajaran de manera coordinada y en red con los otros. Se analizaran los siguientes elementos:

- Debilidades: todos aquellos aspectos que es necesario cambiar (puntos débiles de la persona)
- Amenazas: todos aquellos aspectos o situaciones que son necesario prevenir, por el riesgo que conllevan.
- Fortalezas: se trata de aquellos aspectos positivos a reforzar y mantener.
- Oportunidades: todos aquellos aspectos, capacidades, habilidades... que se deben conservar y que pueden utilizarse para superar dificultades, obstáculos...

Una vez realizado el análisis de todas las variables, comprendida la situación de manera conjunta y cooperativa, mediante el trabajo en red, se recogerán las conclusiones y elaboraran pautas para intervenir.

2. Los círculos de comparación (Benchmarking) es una metodología que proviene del mundo empresarial y que consiste en aprender de manera rápida y sencilla a partir de la experiencia de los otros. El aprender a escuchar a los otros es una tarea muy importante para trabajar en red. Son muchos los profesionales expertos en determinadas áreas los que se reúnen de cara al estudio de un caso, su evolución y seguimiento. Cada uno puede aportar su visión como profesional, sus intervenciones pasadas que pueden ser extrapoladas a otro caso y esto conlleva un aprendizaje recíproco, un aprendizaje mutuo entre todos los participantes de la red. Los círculos también nos permiten incluir al trabajo en red a personas e instituciones externas no relacionadas directamente con el caso a trabajar, pero que nos pueden aportar información muy útil.

Existen otras metodologías tales como los ecomapas, los protocolos de trabajo articulado, la metodología por proyectos... la utilización de uno no excluye el utilizar otros de manera conjunta. Lo importante como hemos dicho más arriba es tejer fortalezas y complicidades, trabajar unidos, compartir conocimientos... con un objetivo claro: hacer frente a las necesidades que se nos plantean como profesionales del campo social.

3.2. TRABAJO EN RED DESDE LOS CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ABIERTOS DE PROTECCIÓN AL MENOR (Guadalajara- Castilla la Mancha).

3.2.1. CENTROS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL ABIERTOS DE PROTECCIÓN DEL MENOR: Definición y funciones.

En los años 70-80 el acogimiento residencial evoluciona desde un modelo institucionalizado, centros cerrados, de carácter asistencial que acogían a un gran número de menores, se pasa a un modelo de acogimiento más especializado, caracterizado por ser centros abiertos o cerrados, se les otorga el nombre de “hogares familiares” pues el fin es asimilarse lo más posible a ellos. Son centros que acogen a un número reducido y limitado de menores (aproximadamente de ocho a doce). Se deja a un lado el carácter asistencial, centrándose en una atención profesional multidisciplinar, individualizada y especializada.

Según la Ley 3/1999, de 31 de Marzo, del menor de Castilla La Mancha, en su artículo 49 define el acogimiento residencial “es una medida de protección del menor por la que este se integra en un centro, correspondiendo su guarda al director o responsable del mismo, bajo la supervisión de la Administración Autonómica y Ministerio Central”. La Dirección General de Familia, Menores y Promoción Social de Castilla La Mancha lo define como “una medida de protección destinada a aquellos menores que no pueden permanecer en sus hogares, mediante la cual se les proporciona un lugar de residencia y convivencia que cumpla con el cometido de una adecuada satisfacción de las necesidades de protección, educación y desarrollo”.

El acogimiento residencial es una medida de protección para menores de 18 años, que se encuentran en situación de riesgo de cualquier forma de maltrato o desamparo y son separados de manera provisional o a largo plazo de su familia de origen. También se produce acogimiento residencial, cuando la familia no puede hacerse cargo de las necesidades de los menores o presenta graves problemas de conducta que requieren de intervención profesional. Esta medida de protección pretende garantizar las necesidades básicas, de desarrollo, aprendizaje y crecimiento personal del menor, así como necesidades psicosociales que precisen en un entorno lo más normalizado favoreciendo su integración social.

3.2.2. TRABAJO EN RED: Profesionales y funciones de los centros abiertos de protección, instituciones y recursos afines.

3.2.2.1Centros abiertos de protección: profesionales, funciones e intervención

Dentro de las modalidades de acogimiento residencial, nos encontramos los **centros abiertos**. Según la *L.O. 3/1999* “son aquellos cuyas actividades se realizan fuera del centro, haciendo uso de los recursos normalizados”. Son centros que se ubican en entornos normalizados y vecinales, más comúnmente denominados hogares residenciales. Sus destinatarios son los menores (niños y niñas hasta los 18 años). Previo paso por el centro de primera acogida y valoración son derivados a estos centros, durante un periodo de tiempo variable según el caso. Los menores acuden al colegio e instituto, así como a otros recursos de la comunidad, se intenta que tengan una vida normalizada y se integren en la sociedad, en sus grupos de iguales... al mismo tiempo que reciben una atención personalizada por los profesionales del centro.

Los equipos multidisciplinares de los centros abiertos de protección al menor “hogares residenciales” de aproximadamente 8 menores, se componen de:

- ✓ 1 Director/a (Psicólogo/a)
- ✓ 5 Educadores/as sociales (aproximadamente)
- ✓ 1 Servicio profesional de limpieza

El Manual de Procedimiento elaborado por la iniciativa de la Dirección General de la Familia, de la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta De Comunidades de Castilla La Mancha, recoge sus **funciones**:

1. Director:

- ✓ Asumir la guarda legal y asegurar que se ejerce en las mejores condiciones de acuerdo con lo dispuesto en la ley y lo intereses de los menores.
- ✓ Velar por el cumplimiento de la normativa vigente referida a la protección de los menores
- ✓ Representar al hogar en la comunidad y en la administración
- ✓ Dirigir el programa de atención residencial, planificando y coordinando todas las fases para dar coherencia y unidad al programa e integrar todos los elementos

- ✓ Gestionar los recursos humanos y materiales del hogar en orden a conseguir los objetivos del mismo con la máxima eficacia y eficiencia(Organizar las tareas y el personal, gestionar los recursos humanos, planificar la supervisión y la formación del personal, gestionar los recursos materiales y económicos del hogar, prever y solucionar los posibles conflictos entre el personal del hogar, tanto en lo referido a la delimitación de funciones asignadas como a decisiones relacionadas con la intervención, mantener el hogar en buenas condiciones de habitabilidad y confortabilidad, asegurar a los menores la alimentación, vestido y material necesario para su correcto desarrollo).
- ✓ Liderar la evaluación efectiva del hogar/centro
- ✓ Ser responsable de los sistemas de información y recogida de datos.
- ✓ Proporcionar apoyo técnico a los responsables de la administración o de la entidad para que adopten las decisiones pertinentes, haciéndoles conocedores de las necesidades de los menores y de los resultados de las evaluaciones realizadas.

2. Educadores

- ✓ Recibir al menor y facilitar su integración en el grupo de referencia
- ✓ Participar en la evaluación inicial del menor y su familia
- ✓ Participar en la elaboración y seguimiento del proyecto educativo individualizado del menor
- ✓ Atender y supervisar al menor
- ✓ Dar respuestas concretas a las necesidades de cada menor y crear canales apropiados para compensar y satisfacer sus limitaciones personales, familiares y sociales.
- ✓ Realizar las actividades que le correspondan de acuerdo con el plan de intervención diseñado con el fin de alcanzar los objetivos de la mismo
- ✓ Ofrecer al menor un ambiente que le de acogida, seguridad y afecto
- ✓ Ayudar a descubrir y desarrollar sus capacidades físicas, intelectuales y afectivas favoreciendo su crecimiento y maduración
- ✓ Ejercer de tutor o guía
- ✓ Realizar las observaciones y registros correspondientes
- ✓ Apoyar y orientar a la familia en la tarea socializadora y educadora de sus hijos.
- ✓ Promover la inserción del menor en la sociedad, de forma responsable y constructiva, fomentando relaciones de convivencia, solidaridad, tolerancia y actitudes democráticas

- ✓ Participar en la evaluación del plan de intervención y del programa de atención residencial
- ✓ Colaborar y coordinarse con otros profesionales implicados en la atención
- ✓ Elaborar informes y documentos derivados de su labor profesional
- ✓ Preparar al menor para la salida del hogar

Las intervenciones llevadas a cabo por estos profesionales, es decir el conjunto de actuaciones y acciones realizadas para la consecución de objetivos prefijados, se realizan en torno a las áreas recogidas en el **SERAR** (sistema de evaluación y registro en acogimiento residencial). Del Valle y Bravo (2007) diseñaron este instrumento de trabajo individualizado y evaluado, utilizado por los educadores sociales de los centros abiertos de protección, entre otros. Se compone de tres herramientas:

1. Registro acumulativo recoge información sobre los siguientes aspectos:

- a. Datos personales y administrativos
- b. Contexto familiar
- c. Contexto residencial
- d. Contexto escolar
- e. Contexto laboral
- f. Contexto comunitario
- g. Contexto de salud

2. Proyecto educativo individualizado: una vez evaluadas las necesidades del menor, se establecen los objetivos a perseguir por la intervención y evaluación de los mismos, con el fin de conocer si se consiguen o por el contrario se requiere de una reformulación de los mismos.

3. Informe de seguimiento: se lleva a cabo una evaluación de los diferentes aspectos, contextos recogidos en el registro acumulativo.

3.2.2.2. Instituciones y recursos afines.

En la elaboración del SERAR, es fundamental el trabajo en red con las distintas instituciones y recursos que trabajan con los menores del propio centro. En el registro acumulativo se tienen en cuenta diferentes contextos: familiar, residencial, escolar, laboral,

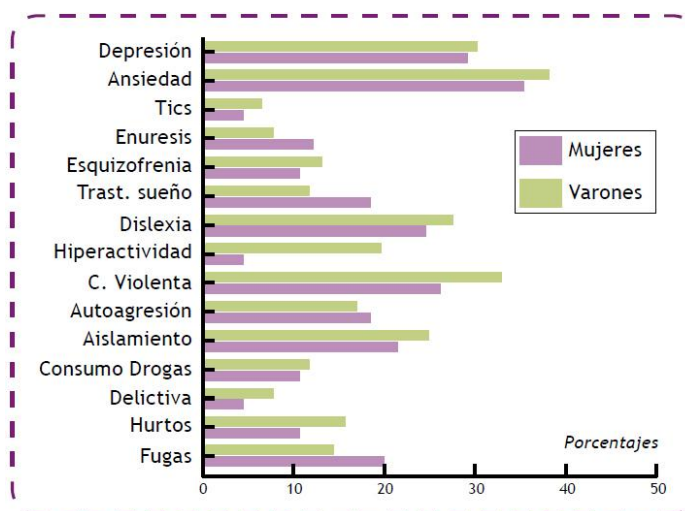
comunitario y de salud. El proyecto educativo individualizado establece objetivos y los evalúa. Por último el informe de seguimiento, como su propio nombre indica realiza un seguimiento del caso. Es muy importante contar con los conocimientos, experiencia, puntos de vista y opiniones de todos los actores, tanto del propio centro como externos a él, que influyen en los diferentes contextos o áreas, para poder realizar intervenciones integrales con equipos interdisciplinarios y favorecer el desarrollo y evolución del menor, la adquisición de habilidades, hábitos, conocimientos... así como atender sus necesidades psicosociales y/o trastornos.

Las instituciones y recursos que trabajan conjuntamente con educadores/as y el director/a de los centros abiertos de protección al menor en la provincia de Guadalajara en los diferentes contextos o áreas de intervención, las más destacadas son **(Gráfico 3)**:

- **DELEGACION DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**: punto de acceso de los menores a la red de protección. Cada uno de ellos tiene asignado un técnico encargado del caso y profesional de referencia del menor, que asume su tutela, correspondiendo la guarda y custodia al director/a del centro abierto de protección. Son los encargados de la toma de ciertas decisiones importantes para el menor como el régimen de visitas con su padre o madre, permisos de vacaciones, realización de llamadas y restricciones de las mismas a algún familiar, decisión de cambios de centro en situaciones graves. Deben llevar un seguimiento del menor y mantenerse en contacto con el centro y educador/ tutor del menor, conociendo sus problemas, necesidades y evolución.

- **UNIDAD DE PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL** (Hospital Universitario): unidades encargadas de la atención de los menores en su realidad biopsicosocial. Compuesto por psiquiatra, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermo/a, encargados de prestar atención integral al menor con problemas de salud mental, mediante acciones de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación. Específicamente se realiza un programa de habilidades sociales con grupos de menores que presentan problemas de conducta, de autocontrol emocional y comunicación. Las experiencias traumáticas sufridas por los niños en situación de desprotección tienen consecuencias sobre su desarrollo, aumentando la probabilidad de presentar trastornos durante su etapa infantil, como en la edad adulta. Entre los problemas de salud mental y de conducta entre los menores en acogimiento residencial prevalece la ansiedad, la depresión y las conductas violentas **(Gráfico 4)**

Gráfico 4



Fuente: Del Valle (2002)

→ **PROGRAMA DE AUTONOMÍA PERSONAL:** es un programa de apoyo durante el proceso madurativo de los jóvenes, desde los 16 años hasta los 24. Es una atención personalizada e individualizada, con el fin de apoyar a los menores en su paso a la vida adulta, trabajando en su autonomía e integración social.

Se centra en cuatro ámbitos: apoyo personal durante todo el proceso, propiciando su implicación y autonomía progresiva; Apoyo económico, cubren las necesidades básicas y formativas necesarias para favorecer su integración socio-laboral; apoyo formativo-laboral, formación y capacitación profesional, orientación y ayuda en la búsqueda de empleo y seguimiento laboral; apoyo residencial, pisos de autonomía, preparación para ser independiente para el acceso a viviendas normalizadas.

→ **AMFORMAD (Asociación de Mujeres para la formación y el desarrollo)** servicio de apoyo y atención a la familia, que tiene como fin evitar situaciones de desestructuración familiar, desprotección o conflicto. Se llevan a cabo acciones preventivas, rehabilitadoras o educativas básicas, fomentando hábitos de conducta y adquisición de habilidades sociales, con el fin de mejorar las relaciones, la estructura y dinámica familiar. Se trabaja tanto con los menores como con los padres, de manera separada al principio, conociendo su situación. Amformad junto con la Consejería de Salud y Bienestar Social forman el programa **REVELAS** dirigido a la atención integral tanto de los menores que han sido víctimas de este tipo de maltrato, como a los agresores menores de edad y a sus familias. La atención psicológica, social y jurídica, se lleva a cabo por profesionales que trabajan de

manera coordinada, prestando orientación e información al resto de los profesionales sobre su área de intervención. El programa está dirigido a:

- Menores que han sido víctimas de abuso sexual
- Menores con sentencia judicial por haber cometido agresión sexual sobre otros menores o adultos
- Familia de menores que han sido víctimas o han cometido abusos sexuales

→ **PAIDEIA, CENTRO DE DÍA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA:**

centro en el que los menores realizan actividades de apoyo al estudio, aulas de estudio, contribuyendo a una mayor integración escolar y a una mejora del rendimiento de los menores escolarizados, previniendo el fracaso y el absentismo escolar. Realizan actividades de ocio y tiempo libre saludables que promueven actitudes y valores de cooperación y creatividad, favoreciendo la creación de vínculos, relaciones de iguales e integración social. Participación y desarrollo comunitario y actividades de desarrollo personal y social, esto es dinámicas grupales para el aprendizaje de habilidades sociales, de resolución de conflictos, de competencia social y talleres diversos.

→ **COLEGIOS O INSTITUTOS:** todos los menores deben estar escolarizados hasta los 16 años en los colegios o institutos más próximos al centro. A partir de los 16 años podrán optar por cursar el programa de diversificación curricular o realizar formación profesional para la obtención del graduado escolar

Gráfico 3



Trabajo en red

En palabras de Dorado (2006) “Un buen profesional, una persona competente, vale tanto por lo que sabe, como por las relaciones que tiene. Una cosa sin la otra pueden funcionar aisladamente más o menos de manera eficaz, durante más o menos tiempo, pero su combinación aumenta el potencial personal, el impacto y la proyección social” El fin de las redes es generar aprendizaje, por medio de la socialización de los diversos actores implicados, externalización de los conocimientos individuales compartiéndolos con los demás, haciéndolos colectivos, produciendo un intercambio de habilidades, técnicas, intervenciones de cada uno de los profesionales de las distintas áreas, recursos y por último una interiorización de todo lo aprendido, favoreciendo el enriquecimiento y crecimiento profesional y personal.

4. METODOLOGÍA

El objeto de estudio de la investigación versa sobre el análisis de las redes de trabajo interdisciplinarias en los centros abiertos de protección al menor de Guadalajara. Se pretende obtener una visión desde el punto de vista del actor, un análisis centrado en la persona, en lo individual y concreto, llevando a cabo una interpretación y comprensión desde su experiencia, desde su profesionalidad y trabajo en los centros. En palabras de Miguel Beltrán (1985) la realidad social es “una realidad con significados compartidos y expresados en el lenguaje; significados que no son creencias o valores subjetivos, sino elementos constitutivos de la realidad social”.

4.1. TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN DE DATOS

Dada la importancia otorgada al lenguaje y experiencia del actor, el proyecto de investigación se encuadra dentro de las **técnicas cualitativas**. Una de las principales razones de utilización de dicha técnica es que el campo de estudio es muy acotado: los centros abiertos de protección al menor de Guadalajara. Conocer la coordinación e interrelaciones de estos con el resto de instituciones y recursos afines, analizar el trabajo en red que se realiza desde ellos, supone analizar la realidad desde lo micro. La extrapolación a otros contextos, a otras provincias o comunidades no es posible, el trabajo en red difiere de unos lugares a otros, los recursos e instituciones tampoco son los mismos, por lo tanto no es posible realizar muestras representativas estadísticamente. Otra de las dificultades con las que me he encontrado es el acceso a todos los centros de la provincia, son escenarios difíciles, son centros de “protección al menor”. Lugares no visibles al público, a pesar de insertarse dentro de la comunidad y barrios vecinales, su ubicación no es una información que se ofrezca o se pueda encontrar vía internet por ejemplo, en la mayoría de los casos han sido separados por problemas familiares (malos tratos, desamparo, desatención, ambiente familiar inadecuado y problemático...) y se requiere privacidad, de tal manera que los padres no puedan interceder en el desarrollo normal del menor en el centro y en su propia evolución psicosocial. Por último, no todos los profesionales estaban dispuestos a ser entrevistados por falta de tiempo y/o interés en la investigación.

Una vez trazado el esbozo de nuestra investigación y situarnos en el objetivo general y en nuestro objeto de estudio, la metodología cualitativa empleada es la siguiente:

Fuentes de datos secundarias, por un lado documentación producida desde organismos públicos, más específicamente utilizare el Programa de Acogimiento Residencial, editado por la Dirección General de la Familia Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla La Mancha, el Manual de Buenas Prácticas. Por otro lado documentación y datos recabados de las Memorias Anuales de cada uno de los centros abiertos de protección de Guadalajara, así como de estudios realizados por estos. Son muy pocos, por no decir inexistentes la investigación estadística realizada en torno a la implantación del trabajo en red en este ámbito, así como estadísticas a nivel local que muestren datos sobre la relación del trabajo en red en la consecución de objetivos propuestos para cada uno de los menores y evaluación de intervenciones, el trabajo de investigación ha requerido de mucho tiempo para la recolección de todo el material.

Por otro lado he utilizado la **entrevista semi-estructurada**, técnica cualitativa en la que el entrevistado es preguntado por una serie de preguntas establecidas de antemano, guion de la entrevista, para conocer en específico los temas que eran de interés para tal objetivo: aplicación, carácter formativo y efectividad en las intervenciones. El guion realizado para la entrevista consta de doce preguntas, una de ellas basada en la escala de Likert, en la cual se valora del uno al cinco la coordinación con los centros, siendo el uno la mínima puntuación y el cinco la máxima. El resto de las preguntas se enfocan siempre desde la experiencia y punto de vista del entrevistado.

Gracias al conocimiento previo de los centros abiertos de protección al menor, debido a mi trayectoria profesional así como gracias a una de las educadoras de un centro, compañera de estudios, se dio el llamado efecto “bola de nieve” permitiéndome conocer a otros profesionales que se prestaron a la realización de las entrevistas. Su buena voluntad de participación en el proyecto de investigación para hablar desde su experiencia y expresar su opinión, facilitó mi labor como entrevistadora. Las conversaciones mantenidas han sido de gran relevancia para el objeto de la investigación. Según se iban desarrollando se fueron añadiendo preguntas, todas ellas recogidas en el guion.

Las entrevistas fueron realizadas:

- Directora del centro de protección de la Fundación Internacional O 'Belén
- 1 Educadora social del centro de protección de la Fundación Internacional O 'Belén
- 2 Educadoras del centro de la Asociación Paideia
- 1 Educadora del centro de la Asociación Vasija
- 1 Educadora del centro de Asociación Horuelo

4.2. ANÁLISIS DE DATOS

Se ha procedido a analizar los datos cuantitativos obtenidos mediante fuentes secundarias, a través del análisis descriptivo básico centrado en la recolección, análisis y representación mediante tablas y gráficas de todos los documentos utilizados, extrayendo los principales resultados. Un análisis básico, que pretende describir lo extraído y generalizar al conjunto de centros de la provincia de Guadalajara. Este análisis se ha complementado con el análisis del discurso, del lenguaje, de la conversación u entrevista realizada. Conociendo, analizando y evaluando el punto de vista y las opiniones de las personas entrevistadas, extrapolarlo lo dicho y obteniendo resultados concretos sobre los temas a tratar establecidos de antemano en el guion de la entrevista.

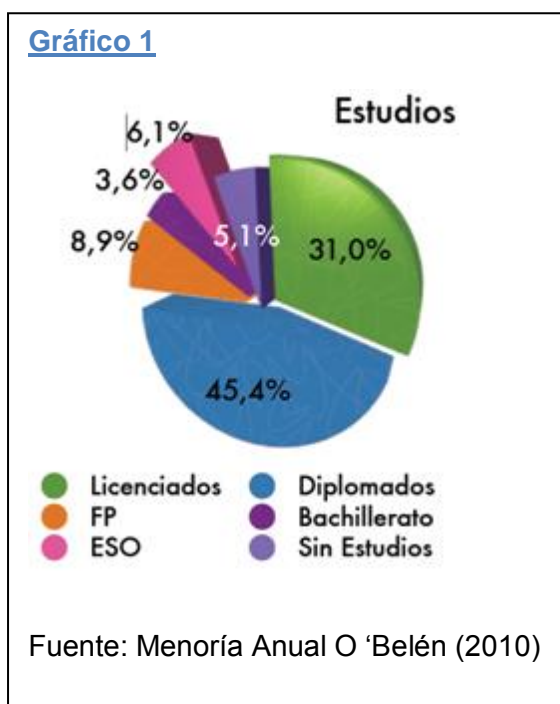
5. RESULTADOS

5.1. PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

5.1.1. PROFESIONALES EN LA ATENCION AL MENOR.

Existen seis centros de protección al menor en Guadalajara pertenecientes dos de ellos a la Asociación Paideia, otro de la Fundación Internacional O 'Belén, otro de la

Asociación Horuelo, otro de la Asociación Vasija y por último centro de protección de Accem (destinado sobre todo a menores inmigrantes). Todos ellos cuentan con: un director/a, un equipo educativo compuesto por 5 educadores/as sociales y uno o dos técnicos (para cubrir vacaciones) y una persona del servicio de limpieza. En ocasiones se cuenta con técnicos educativos, personas en prácticas y voluntarios. Trabajan en turnos fijos o rotativos, normalmente un educador/a en cada uno de ellos, coincidiendo en algunos casos dos en los fines de semana. Las titulaciones son varias (**Gráfico 1**), prevaleciendo la licenciatura en psicología, diplomatura en



trabajo social, diplomatura en educación social y técnicos en integración sociocultural. Este personal se caracteriza por su flexibilidad, madurez, buen juicio y sentido común, que hace que la organización del hogar sea estable y adecuada, facilitando también la coordinación con el resto de compañeros y proporcionando a los menores un referente adecuado de comportamiento, así como modelos de ambos sexos los equipo siempre son mixtos. Uno de los principios a tener en cuenta, recogidos en el programa de acogimiento residencial (2010), por todos los centros es “Los profesionales orientados a la atención residencial de los menores presentarán la adecuada formación, conocimientos, experiencia y cualidades para desarrollar funciones encomendadas”.

En todos los centros de protección se hace especial hincapié en la necesidad de formar equipos multidisciplinares, durante la realización de las entrevistas, uno de los comentarios recogidos fue:

“Tan importante es la comunicación y coordinación con los recursos externos creando redes de trabajo interdisciplinar, como la comunicación y coordinación interna entre el equipo educativo multidisciplinar del centro. Es necesario e imprescindible contar con personas tituladas, profesionales con amplios y diversos conocimientos, que se retroalimenten continuamente desde la praxis y la teoría, desde su profesionalidad, para lograr intervenciones de calidad e integrales”. (Entrevistada nº1)

Desde los recursos especializados se cuenta con psicólogos/as, psiquiatras, médicos/as, enfermeros/as, profesores/as, pedagogos/as, mediadores/as, orientadores laborales etc. Equipos interdisciplinares todos ellos en relación con el área social, sanitaria, educativa, psicológica, laboral, áreas de intervención desde los centros que requieren de la ayuda externa para la consecución de objetivos, con un fin muy claro y establecido de antemano entre los principios que rigen el acogimiento residencial: lograr la integración, inserción social del menor desde una intervención integral e interdisciplinar, en coordinación y comunicación constante. Todos los centros recogen en su proyecto educativo, una sección referente a los recursos humanos con los que cuentan y en todos coinciden la existencia de profesionales diversos, de equipos multidisciplinarios. Así como una sección donde se registra los recursos externos y su intervención. Todos coinciden en la interdisciplinariedad como requisito imprescindible en una intervención integral y de calidad.

5.1.2 MENORES ATENDIDOS POR LOS PROFESIONALES Y PROBLEMÁTICAS

En el Diagnóstico y nuevas propuestas de inclusión y cohesión social en la provincia de Guadalajara (2012) se recogen datos sobre los menores tutelados desde el 2009 hasta el 2012 por la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla la Mancha. **(Gráfico 2)**.

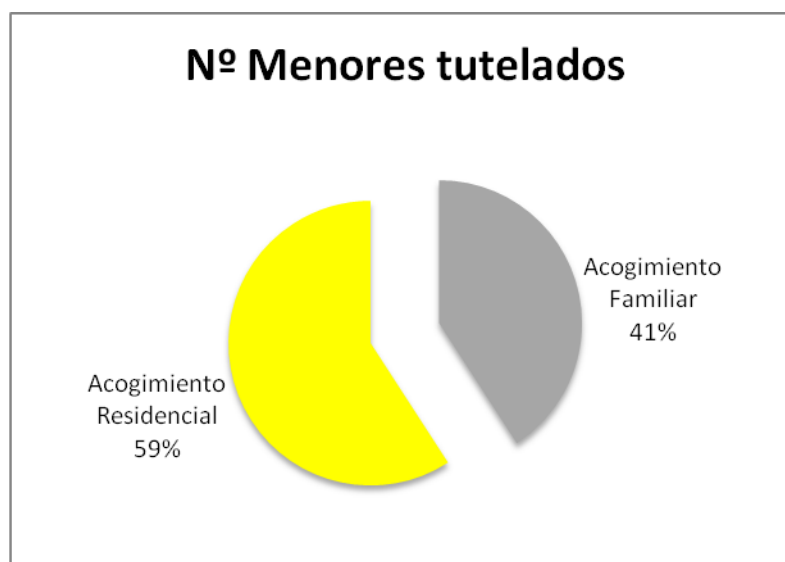
Gráfico 2



Fuente: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la JCCM

Más específicamente, Delegación de Salud y Bienestar Social de Guadalajara, según datos publicados en la prensa en el 2010 (**gráfico 3**), ejercía la tutela de 333 niños, de los cuales 136 en acogimiento familiar, 29 de ellos en la provincia, y 197 en acogimiento residencial, 40 de ellos en centros de Guadalajara. Situación totalmente inversa a la vivida unos años atrás, donde el acogimiento familiar era mayor que el residencial, en concreto en 2009, los datos eran de 141 niños tutelados, 77 de ellos en régimen de acogida familiar y 64 en centros residenciales.

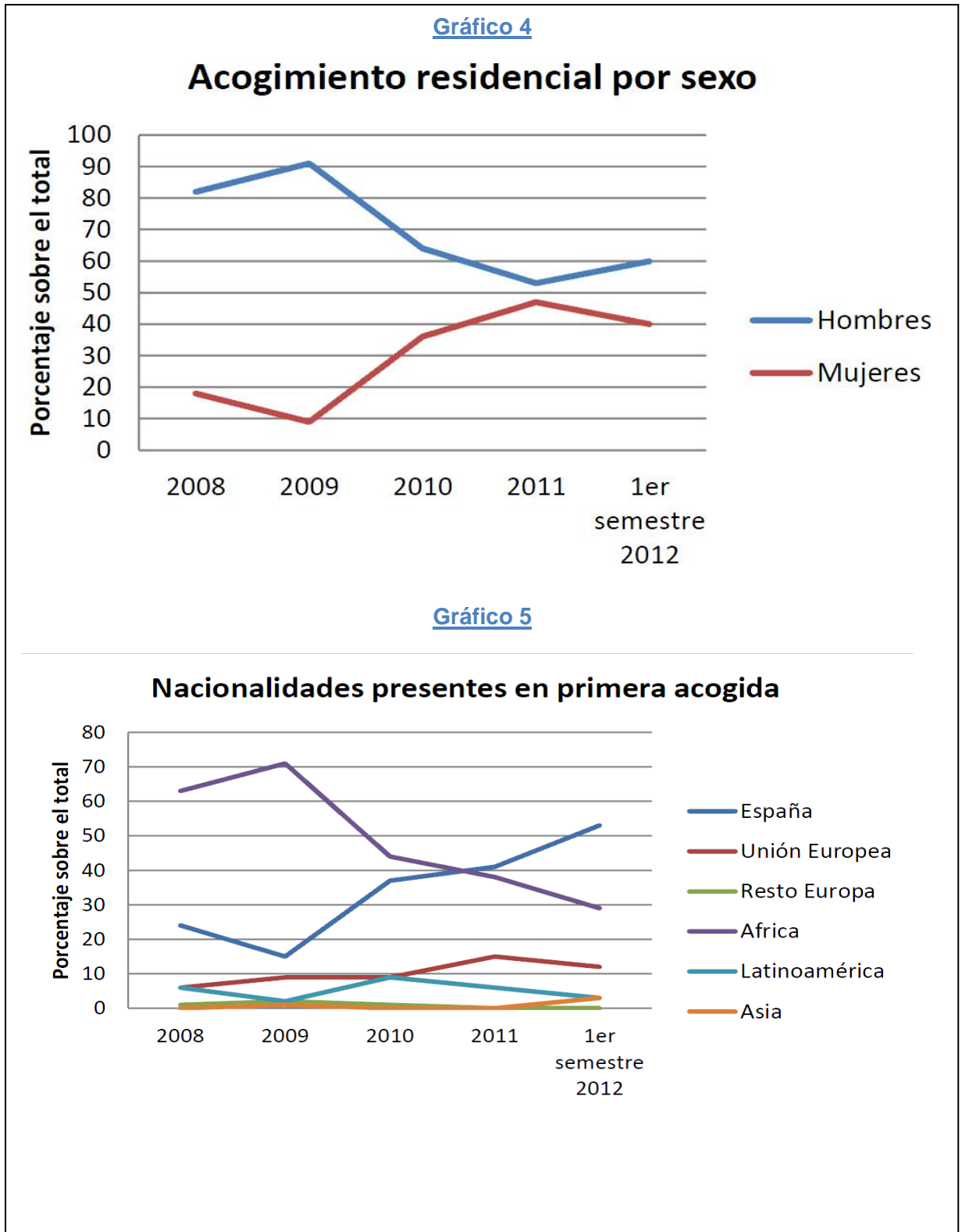
Gráfico 3



Fuente: Elaboración propia

En la actualidad, no existen datos estadísticos generales sobre el número de menores atendidos en los centros abiertos de protección al menor en la provincia de Guadalajara, la investigación en este campo es muy reducida. Basándome en datos proporcionados por el centro de primera acogida y valoración Lazaro, situado en Azuqueca de Henares (Guadalajara), desde los centros u hogares residenciales, se interviene con menores desde casi su nacimiento (hace unos meses ingreso un menor de tan solo 10 meses de vida, junto a su hermana de tres años) hasta los 18 años, de diferente nacionalidad y con problemas y situaciones familiares muy dispares. Específicamente, según la memoria anual de 2011 de la Asociación Paideia (centro de protección al menor de Guadalajara): a lo largo del año 2011 el 56,1% de menores tenían edades comprendidas entre 9 y 11 años y el resto entre 12 y 17 años. La mayoría son mujeres (**Gráfico 4**). Respecto a su nacionalidad (**Gráfico 5**) Lázaro ha atendido durante sus diez años de andadura a 635 menores de diversas procedencias, destacando los de origen marroquí, 348 (54%), aunque desde 2010 se ha reducido la llegada de menores de este origen debido sin duda a la falta de oportunidades por la situación económica, siendo en 2010 de un 35% y en 2011 un 29% del total,

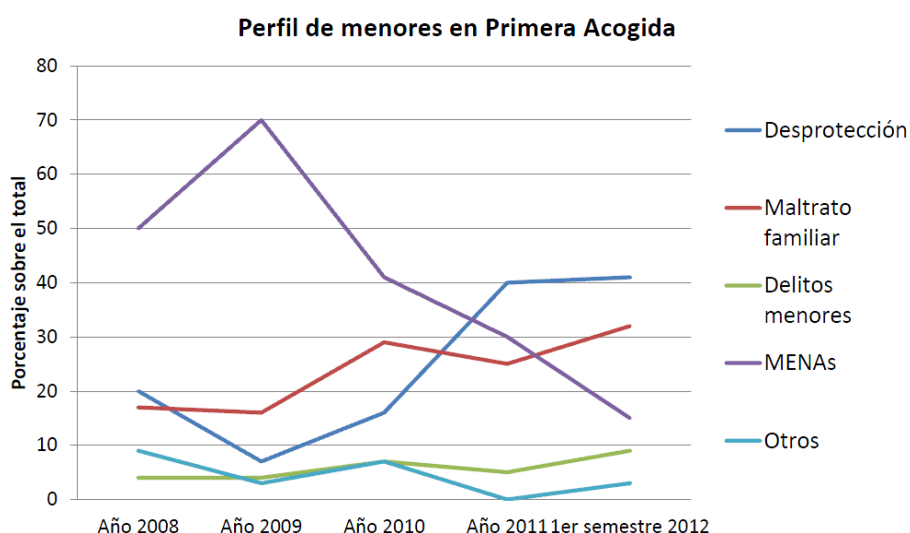
aumentando el número de chicos y chicas españoles. Un 53% han sido ingresos de urgencia, y el resto programados con la administración competente. La media anual de ocupación ha sido del 90, 73 %, en ocasiones del 100%.



Fuente: Fundación Internacional O 'Belén

Los menores atendidos por estos centros presentan diversas necesidades que requieren ser atendidas desde los propios centros como desde los recursos e instituciones especializados de la comunidad. Necesidades relacionadas con la etapa evolutiva del menor, pero sobre todo con su historia de vida, con las situaciones que han llevado a Delegación de Salud y Bienestar Social a asumir su guarda o tutela (**Gráfico 6**). Las situaciones que predominan están relacionadas sobre todo con el maltrato infantil y la desprotección, habiendo descendido, como antes se ha comentado, los casos de menores no acompañados (MENAS) ante la crisis económica que vivimos y la falta de oportunidades. En el gráfico se muestra cual es el perfil de los menores y como ha cambiado.

Gráfico 6



Fuente: Fundación Internacional O 'Belén

La unidad familiar y de convivencia del menor es el eje clave para entender muchas de las problemáticas, miedos, dificultades... que viven estos menores, así como todas las situaciones de su vida que sean objeto de intervención por el equipo educativo y recursos especializados. El manual de Intervención Socieducativa en Acogimiento Residencial, del Valle (**Gráfico 7 y 8**) establece la prevalencia de los problema psicológicos frente a problemas de conflicto, de estos menores relacionados en la mayoría de los casos con el sufrimiento personal al que han estado sometidos, a los hogares desestructurados donde les ha tocado vivir, abusos sexuales, problemas y consumo de drogas y alcohol por parte de los padres en su presencia, discusiones, malos tratos y un enorme etcétera

Gráfico 7

Problemas de conflicto en acogimiento residencial

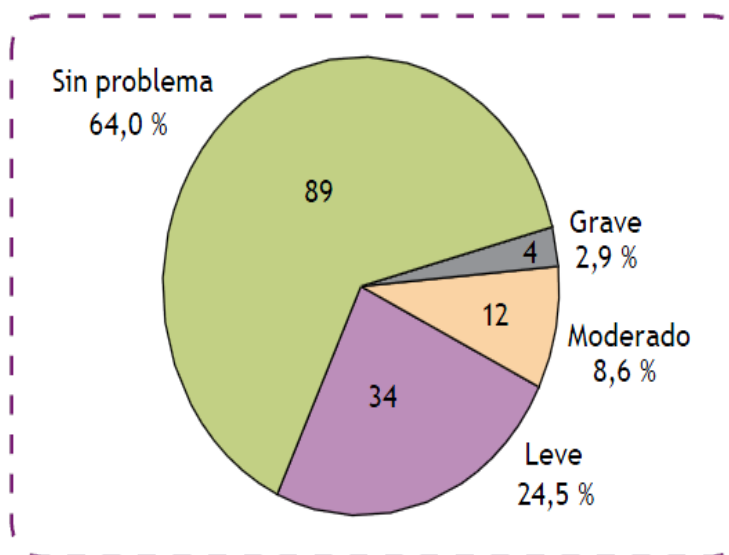
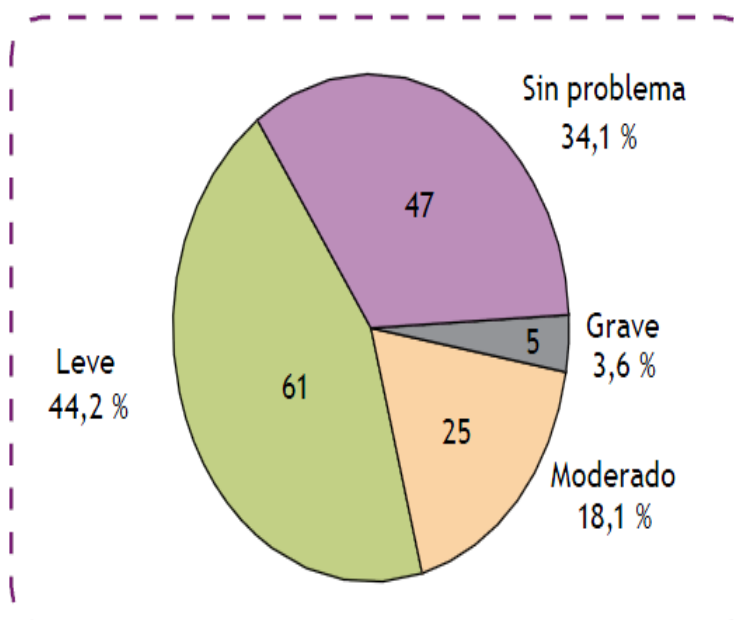


Gráfico 8

Problemas psicológicos en acogimiento residencial



Fuente: Del Valle (2010)

Comparando ambos gráficos, es fácil apreciar la prevalencia de problemas psicológicos que los de conflicto, aunque estos últimos son más llamativos y se presentan en el día a día del centro (falta de control de impulsos, agresividad, conflictividad con el resto de menores o

educadores, conducta delictiva, hurtos, consumo de sustancias etc.). Al realizar las entrevistas se les realizó dos preguntas acerca de las necesidades y/o problemáticas de los menores de los menores, conociendo cuales son aquellas que requieren de atención especializada, y por tanto de instituciones y recursos especializados que trabajen en red junto con los centros abiertos de protección. Las contestaciones fueron muy unánimes y acordes con los gráficos anteriores, en casi todos los casos se dan problemas de conflicto en el día a día del centro, problemas sobretodo relacionados con falta de control de impulsos, falta de límites y consumo de sustancias que alteran la convivencia y la armonía del hogar. Aun así el porcentaje de menores que tienen estas conductas y/o comportamientos sigue siendo inferior, prevaleciendo problemas psicológicos asociados en la mayor parte de los casos a la situación o contexto familiar en el que han vivido, en el que se han socializado y aprendido de sus mayores. Suelen darse problemas como por ejemplo depresiones infantiles, problemas de enuresis nocturna, baja autoestima, problemas alimenticios, problemas asociados al maltrato infantil, abusos sexuales... Los profesionales vienen observando como los menores que ingresan en acogimiento residencial cada vez presentan más necesidades de intervención especializada en el plano psicológico así como mayor formación desde los propios centros para hacer frente a todo tipo de crisis y/o conflictos.

Ambos problemas, psicológicos o de conflictos se tienen muy presentes como objeto de evaluación e intervención por parte del equipo multidisciplinar de los centros, desde el momento en que un menor es derivado a los mimos. En palabras de una de las educadoras entrevistadas en esta investigación ejemplifican muy bien lo que hasta ahora se ha dicho:

“Los menores han sufrido multitud de situaciones que escapan de nuestro control, nunca podremos saber todo lo que han visto o vivido. Se les ha “robado” parte de su infancia y todo ello ha favorecido el desarrollo de conductas patológicas o violentas graves, que producen a sí mismo conductas conflictivas en los centros. Bien por reproducción de conductas no adecuadas vividas en casa, por falta de límites o simplemente por no saber cómo gestionar, afrontar y llevar una vida normalizada, los menores se encuentran con muchas dificultades y actúan de muchas maneras inesperadas. A pesar de todo siguen siendo niños y se debe intervenir con ellos, darles apoyo, cariño... acompañarles en su desarrollo, intentando en la medida de lo posible y contando con la ayuda de recursos especializados, que tengan una vida lo más normalizada posible” (Entrevistada nº4)

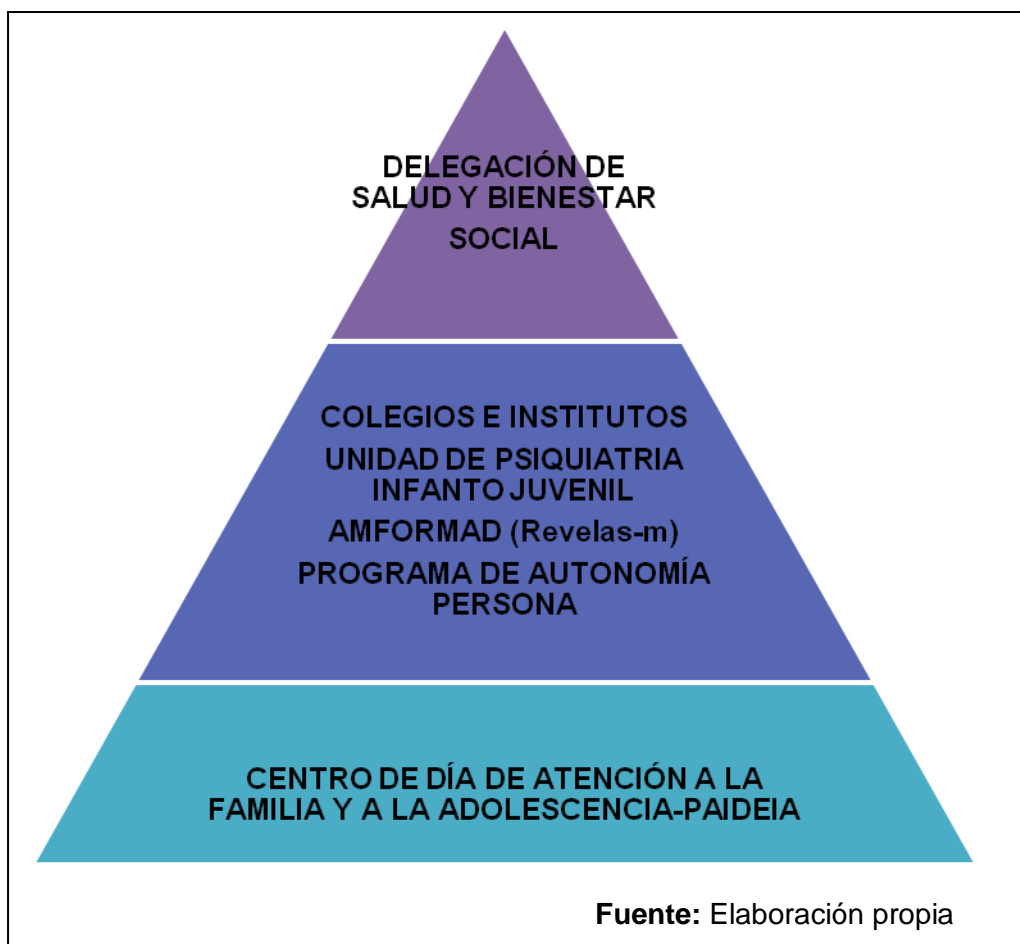
5.2 INSTITUCIONES Y RECURSOS ESPECIALIZADOS: VALORACIÓN EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES Y/O PROBLEMAS DE LOS MENORES

5.2.1 INSTITUCIONES Y RECURSOS

Desde el momento en el que menor entra a formar parte del centro, el director/a del mismo nombra entre el equipo educativo a un educador/a que será el referente del menor y se encargará de la realización de informes, tutorías y coordinación con los recursos especializados que se requieran, pudiendo evaluar tanto sus necesidades y/o problemáticas así como su evolución, desarrollo, cumplimiento de objetivos y pudiendo registrar todas las reuniones de coordinación con los diferentes recursos de la red.

Cuando las entrevistadas (educadoras sociales y una directora) fueron preguntadas por las instituciones y recursos especializados necesarios para los menores, valorando su importancia a fin de conocer su relevancia de cara a intervenciones interdisciplinarias en materia de menores, las respuestas fueron muy similares y en todas se llega a la conclusión de que todos los recursos son necesarios en función de las áreas de intervención que se trabajan (psicosocial, laboral, comunitaria, formativa etc.). Pero al pedirles que valoren la necesidad de cada uno de ellos de cara a la intervención con menores, se obtienen estas respuestas representadas en un gráfico en forma de pirámide (**Gráfico 9**): siendo Delegación de Salud y Bienestar Social la que califican como imprescindible en la intervención con menores (situada en la punta de la pirámide), los Colegios e Institutos, Unidad de Psiquiatría Infanto Juvenil, Amformad, y Programa de Autonomía como necesarios y muy utilizados en los centros de protección y por último en la base de la pirámide el centro de día de atención a la familia y a los adolescentes (Paideia).

Gráfico 9



Las explicaciones dadas por las entrevistadas respecto a la necesidad de estos recursos son las siguientes (se ha recogido un resumen de todo lo dicho con algunos ejemplos):

→En todos los casos se mantiene relación desde el primer momento de ingreso del menor con la **Delegación de Salud y Bienestar Social** puesto que esta es la vía de acceso de los menores a la red asistencial en materia de protección por situación de riesgo, desamparo o menores inmigrantes no acompañados, ante la interposición de una demanda judicial que dictamina la separación del núcleo familiar o necesidad de protección e ingreso en acogimiento residencial de forma temporal o a largo plazo. Esta institución es necesaria como referente de los menores y de sus familias, como organismo encargado de velar por su protección y tutela. Todos los menores tienen asignados un tutor legal, el cual es el responsable del caso, tomara decisiones que considere oportunas y estará en contacto con los educadores/tutores del centro. Desde Delegación se obtiene el Plan de Caso y el SERAR realizado por el centro de primera acogida y valoración, instrumentos que sitúan la labor de los profesionales de los centros,

para saber actuar e intervenir anticipándonos a las reacciones del menor y saber empatizar y trabajar el vínculo con ellos desde el primer momento. Delegación también trabaja con las familias, de manera directa e indirectamente por medio de la trabajadora social de referencia de los servicios sociales. Su labor es fundamental de cara a valorar la posible reagrupación familiar. Sus decisiones tienen un gran peso tanto para los educadores como para los propios menores, ya que a raíz de ellas se interviene con los menores de una forma u otra, incidiendo en unas áreas u otras.

“Delegación es el eje central de nuestra intervención con los menores, la puerta de entrada de estos al sistema de protección y acogimiento residencial en los centros. Es una institución clave, desde la cual se lleva a cabo el seguimiento tanto de los menores como de la familia. Toman decisiones acerca de los menores, por ejemplo visitas, llamadas telefónicas, cambios de centro y acerca de las familias en temas tan importantes como la reunificación familiar. Cada menor tiene asignado un técnico encargado del seguimiento individualizado del caso. Los menores lo tienen como punto de referencia, cualquier necesidad, queja o problema se lo deben comunicar a sus técnicos. Por tanto es una figura muy importante y como institución la encargada de supervisar todo el proceso de acogimiento. Como bien he dicho antes, eje central.” (Entrevistada nº4)

Colegios e institutos: este recurso es necesario, todos los menores han de estar escolarizados hasta los 16 años. Desde los centros se insiste mucho en la formación académica, sobretodo de los más mayores (16, 17 y 18 años) cuyas tasas de absentismo escolar son elevadas. La mitad los menores a partir de los 16 años cursan programas de diversificación curricular para la obtención del título de la Eso y la otra mitad cursan programas de cualificación profesional inicial sobre todo en las modalidades de peluquería (en el caso de las chicas) y electromecánica (en el caso de los chicos). Con los más pequeños se realiza un acompañamiento al centro escolar, hay diferentes casos, algunos no han sido escolarizados desde pequeños y presentan graves problemas académicos con un retraso educativo por debajo de su edad, requiriendo de apoyo pedagógico individualizado y adaptaciones curriculares. Otros presentan buenos niveles a niveles académicos y aprendizajes acordes a su edad, pero su rendimiento es bajo, debido a problemas de conducta y de integración y relación con su grupo de iguales. Los educadores trabajan diariamente marcándoles un ritmo y horario de trabajo, de responsabilidad y ayudándoles en su formación académica así como en todos los problemas que dificultan su rendimiento.

“La educación es fundamental, mucho de los menores que llegan al centro no han sido escolarizados o no acudían al instituto. El absentismo escolar es una de los ejes de intervención tanto por nuestra parte como educadores, como por parte del equipo docente del centro escolar. Es fundamental la formación y más ahora en tiempos de crisis, que se exige estudios mínimos en todo. El colegio es un recurso clave y muy importante. Todos los menores deben asistir a las clases, recibir una educación que les permita al cumplir los 18 o más adelante acceder al mercado de trabajo y poder ser independientes, autónomos” (Entrevistada nº2)

Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil: muchos de los menores que se encuentra en acogimiento residencial requieren de la intervención especializada de psiquiatras, psicólogos y/o enfermeras. Todos los menores desde el momento que ingresan en un centro de acogimiento residencial son evaluados por un psicólogo. Según los educadores, un porcentaje elevado han sufrido malos tratos por parte de la unidad familiar, actitudes y/o conductas discriminatorias y disruptivas, falta de límites etc. otro porcentaje menor ha sido víctima de abusos sexuales. Algunos menores desarrollan trastornos alimenticios, trastornos de sueño, problemas de enuresis (sobre todo en los más pequeños) problemas de consumo de sustancias, falta de control de impulsos, hiperactividad, déficit de atención y en ocasiones psicopatías. Estos son los que más se dan y se intervienen desde los centros en colaboración con la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil. En la mitad de los casos atendidos por la unidad de psiquiatría Infanto-juvenil requieren de tratamiento psicofarmacológico, la mayoría participan en grupos psicoterapéuticos (individuales o grupales) y en sesiones de relajación con la enfermera/o.

“Algunos menores presentan conductas violentas, falta de control de impulsos, problemas de ansiedad, enuresis nocturna los más pequeños, problemas alimenticios sobre todo las chicas en la etapa de la adolescencia, problemas por consumo de drogas, déficit de atención y un largo etcétera, cada niño es diferente y tiene su propia historia de vida. Esta misma no ha sido normalizada como el resto de niños, lo que conlleva que aparezcan patologías que requieren de su tratamiento por personal especializado de la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil que tenemos en Guadalajara. Los grupos psicoterapéuticos, las terapias individuales, sesiones de relajación etc. funcionan muy bien, con muy buenos resultados en algunos casos. En otros, se necesita de ayuda más especializada siendo trasladados a centros terapéuticos. Pero en general es un recurso muy necesario y con muy buenos resultados en la evolución del menor” (Entrevistada nº1)

Según datos del Proyecto Esperí, desarrollada por la Fundación Internación O 'Belén, y aportados por las entrevistadas, se apuesta por la psicoterapia en el tratamiento efectivo de todas estas patologías y se obtuvieron estos resultados: las variables relacionadas con el paciente son las que explican hasta un 40% de la mejoría experimentada en psicoterapia. La relación terapéutica y las variables más contextuales explicarían otro 30% de la varianza de los resultados; otro 15% de la varianza del cambio tiene que ver con las expectativas que se generan entorno al tratamiento y, el 15% restante sí se atribuiría directamente a la técnica utilizada. Concluyendo que la suma de ambas es lo que permite la mejoría de los menores en un 80%.

Amformad: este recurso desarrolla el Programa Revelas-M. Las educadoras lo valoran muy positivamente y necesario para ese pequeño porcentaje de menores que han sido víctimas de abusos sexuales. Recalcan la importancia de cara a que los menores sepan afrontar esa experiencia que les ha tocado vivir, previniendo que vuelva a aparecer. Según me cuentan:

“Cada vez las conductas sexualizadas se dan a edades más tempranas, incluso la convivencia entre diferentes edades en los centros también ayudan a que aparezcan. Es necesario preparar a estos niños/as para saber decir que NO, previniendo un nuevo caso de abuso sexual a lo largo de su vida. Dotarle de las habilidades necesarias, con el fin no solo de superar ese hecho tan traumático en sus vida sino prevenir que vuelva a repartirse en un futuro”. (Entrevistada nº6)

Desde los centro se desarrollan talleres sobre sexualidad, pero es necesario que profesional especializado atienda a estos menores más vulnerables. También Amformad, es valorado como muy importante y necesario porque ofrece atención y pautas a los menores que presentan conductas violentas, lo cual unido a su intervención desde el centro y puesta en práctica de esas pautas, se consigue un elevado porcentaje reducir esas conductas violentas.

Por último trabaja con las familias dotándolas de estrategias para afrontar el problema. En la mayoría de los casos según nos cuentan, el abuso ha sido producido por padres, tíos o familias cercanos con los que la persona de referencia en la familia, padre o madre, ya no conviven. Desde los centros se trabaja con las familias, casi todos los menores tienen permisos o visitas con sus familiares, a excepción de aquellos que por motivos judiciales o restricciones por riesgo del menor no tienen. Los educadores valoran muy positivamente este recurso de cara a mejorar las relaciones familiares, afrontando este tipo de problemas, así como trabajando la relación familias y

favoreciendo, en los casos que se considere, la reagrupación familiar. A pesar de que no todas las familias quieren recibir su ayuda o bien están “obligadas a ir” como muestra de querer retomar el contacto con sus hijos/as. El querer ir o estar “obligados” son dos situaciones que favorecen o impiden un buen trabajo.

“Amformad es uno de los pocos recursos especializados que trabaja con las familias de los menores en los casos de abuso sexual hacia el hijo/a. Es muy importante, les ayuda a comprender, ponerse en el lugar de su hijo y apoyarse en su evolución, cosa que muchos de ellos antes no habían hecho, incluso algunos les culpabilizan. Además también trabaja con los menores víctimas de abuso sexual y menores que presentan conductas violentas. Es un recurso muy completo y necesario para estos menores y para nosotros que como educadores trabajamos con muchos niños que pasan por nuestro centro con multitud de problemáticas, que requieren de este tipo de recursos especializados. Hace unos años lo cerraron por falta de presupuesto y la verdad que se notó muchísimo, esperemos que no vuelva a pasar.” (Entrevistada nº5)

Programa de Autonomía Personal: uno de los objetivos básicos y fundamentales de trabajo por parte del equipo educativo del centro es la preparación para la autonomía e inserción laboral de los menores. A partir de los 16 años se hace imprescindible este recurso, el cual es valorado muy positivamente al ayudar al menor en cuatro áreas: apoyo personal, económico, formativo-laboral y residencial. Además en tiempos de crisis, donde el trabajo es escaso y más para estos chicos/as, la mayor parte de ellos, por no decir un 90%, tienen estudios mínimos o ni siquiera los han acabado.

“Es muy importante el apoyo que se les ofrece por medio de los profesionales de este programa desarrollado desde la Delegación de Salud y Bienestar Social, para jóvenes entre los 16 y los 24 años. Es necesario que después del centro los menores tengan una segunda oportunidad de llevar a cabo una vida normalizada e integrarse laboralmente en el mercado de trabajo” (Entrevistada nº3)

A pesar de su importancia, los educadores nos comentan que en la actualidad el apoyo residencial ofrecido por este programa por medio de los llamados pisos de autonomía, es un privilegio para unos pocos. Incluso el apoyo económico se ha visto reducido. En los últimos años ha aumentado el número de menores que al cumplir la mayoría de edad se ven obligados a regresar con su familia o bien a buscarse la vida e incluso vivir en la calle.

Centro de día de atención a la Familia y Adolescencia- PAIDEIA: situado en la base de la pirámide, puesto que desde estos centros solo se atiende a un 3% de los menores de los centros. Muchos de las educadoras dicen no haber utilizado este recurso, pero ante la importancia para otras de la entrevistadas he considerado conveniente recogerlo ante la importancia que manifiestan del trabajo realizado a pesar de ser sobre un pequeño porcentaje.

“Desde el centro de día se realizan actividades lúdicas y de ocio, que sobre todo en verano son muy útiles ante la gran cantidad de tiempo libre que tienen y que puede ser empleado en actividades no adecuadas con su edad o actividades disruptivas. El ocio favorece la integración social del menor, ayuda a su socialización y sobre todo a evitar que estos menores solo se relacionen con chicos/as de centro, como se suele decir” (Entrevistada nº5)

5.3 COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN CON INSTITUCIONES Y/O RECURSOS ESPECIALIZADO.

5.3.1. TEMPORALIDAD y VALORACIÓN DE LAS COORDINACIONES Y COMUNICACIÓN CON CADA RECURSO Y/O INSTITUCIÓN

La coordinación y comunicación se produce con los distintos recursos e instituciones: Delegación de Salud y bienestar social, centros escolares y formativos, servicios sanitarios, recursos de atención al menor (centro de día de atención a familias y adolescentes, Amformad, programa de autonomía personal). Según fuentes obtenidas del Programa Acogimiento Residencial (2010) elaborado por la Dirección General de la Familia Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla La Mancha y los Manuales Anuales de los centros de protección al menor de Guadalajara, la temporalidad de las coordinaciones mediante reuniones, vía telefónica o email (**Tabla 10**) y su posterior valoración mediante entrevista por los profesionales de los centros (**Tabla 11**) son:

Tabla 10

INSTITUCIONES Y RECURSOS	COORDINACION	COMUNICACIÓN
CENTROS FORMATIVOS	Periódica en función de necesidades. Trimestral para seguimiento y evaluación escolar	Reuniones Llamadas de teléfono
SERVICIOS SANITARIOS	En función de necesidades del menor y conforme lo estipule el profesional	Reuniones
RECURSOS DE ATENCIÓN AL MENOR	Quincenales o mensuales	Reuniones
DELEGACION DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL	Periódicas en función de necesidades Mensuales	Reuniones Emails Llamadas de teléfono
CON INSTITUCIONES OTRAS	Puntual	Reunión Llamadas de teléfono

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena
Delegación de Bienestar Social	1	2	3	4	5
Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil	1	2	3	4	5
Amformad (revelas-m)	1	2	3	4	5
Programa de Autonomía Personal	1	2	3	4	5
Centro de día Paideia	1	2	3	4	5
Colegios o instituciones	1	2	3	4	5
Otras instituciones	1	2	3	4	5

Fuente: Elaboración propia

Centros formativos: se establecerán reuniones periódicas, entre el profesor-tutor y el tutor designado por el centro residencial del menor, de manera semanal, quincenal o mensual, en función de necesidades así como contactos telefónicos cuando se den faltas de asistencia o problemas graves. Estas se efectuarán en el Centro Formativo al que asista el menor; su duración vendrá estipulada por las horas de atención a las familias que tenga asignada en su horario el profesor-tutor. De manera trimestral, una vez finalizada cada evaluación académica, se realiza un reunión entre el tutor/a-educador/a, el tutor/a-profesor/a, pedagogo/a y en ocasiones el director del centro de estudios, valorando tanto los resultados académicos como su integración escolar. La comunicación es valorada por los entrevistados/as como muy positiva y fluida. El contacto es prácticamente diario, se mantiene relación constante ya que los menores son escolarizados y en el día a día se ve su evolución o sus deficientes, siendo imprescindible la comunicación con el equipo docente

del centro al que acudan, los cuales así mismo según nos cuentan se implican mucho con los menores. Una de las educadoras nos decía:

“Desde los colegios e institutos hay un alto grado de implicación con los educadores/as, ante una incidencia como por ejemplo la falta de asistencia, mal comportamiento en el aula o conflictos en el recreo con los compañeros, es comunicada de inmediato al centro vía telefónica. En el caso de los pequeños, cuando no realizan sus deberes o han tenido dificultades de cara a un examen o bien no lo han superado, es comunicado a través de las agendas escolares y firmadas tal escrito por los educadores/as. En el caso de los mayores, se les ofrece la opción de cursar diversificación, si se aprecia falta de interés por el menor en aprender, se le orienta hacia otras opciones, como los diferentes PCPI, de tal manera que consigan obtener los estudios mínimos, el graduado escolar. El colegio es uno de los principales agentes de socialización del menor y la buena coordinación y comunicación que se da es esencial” (Entrevistada nº6)

Otra de las entrevistadas comentaba:

“Además de las coordinaciones periódicas, al final de cada evaluación se da una reunión entre el educador/a de referencia del menor y el profesor/a, pedagogo/a o psicólogo/a, director/a del centro escolar. Estas son valoradas muy positivamente, se ve un alto grado de implicación por parte de todo el equipo escolar en la evolución, necesidades y/o problemáticas del menor, no solo en la esfera académica sino en las relaciones con sus iguales y con los profesores que se dan en las aulas. El interés, el trabajo conjunto y la complicidad con los educadores/as, permiten al equipo educativo llevar a cabo un buen seguimiento del contexto escolar del menor, incidiendo y trabajando desde el hogar en las dificultades y reforzando los logros académicos, así como trabajando las relaciones conflictivas o liderazgo negativo de algún menor. (Entrevistada nº4)

Servicios sanitarios: se realizarán reuniones con los Servicios Sanitarios (tanto de atención primaria, como, de salud mental) para conocer su salud física y psicología, y promover unos hábitos de vida saludable. En referencia a Salud Mental estas se llevarán a cabo en función de las necesidades de los menores y conforme lo estipule el profesional pertinente. La duración y frecuencia de esta serán establecidas en función de la demanda y necesidad específica detectada de los menores. Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil, la

coordinación y comunicación es valorada como regular. Las explicaciones de los educadores/as se sustentan en la falta de tiempo por parte del personal sanitario, con unas horas prefijadas para atender a pacientes y un alto grado de saturación de los mismos, por lo que las coordinaciones están sujetas a su tiempo y resultan complicadas. Pero cuando se reúnen solo los profesionales de la unidad de psiquiatría Infanto-Juvenil con los educadores/as del hogar para hablar de los menores de manera individualizada, se obtienen muy buenos resultados, se da un feed-back positivo en el que ambos exponen su punto de vista y se van ajustando y adaptando intervenciones en función de la evolución del menor.

“En la mayoría de las ocasiones se aprovecha para hablar con el profesional sanitario después de la consulta con el menor, se explican pautas farmacológicas o registros establecidos y un pequeño resumen de la sesión, pero sin permitir ahondar suficiente ni realizar un buen análisis, pues el menor o bien espera o está presente. Es necesario e imprescindible reuniones a solas en las que no esté el menor de por medio, muchas de las conductas asociadas a problemas psicosociales alteran el buen clima del hogar, pero sobretodo perjudican gravemente al menor al no saber controlar ciertas conductas, no superar trastornos psicológicos, no tomar la medicación que debiese etc. que impiden que evolucione a mejor, que impiden una buena intervención con él. Los fármacos, pero sobretodo las terapias individuales o grupales son eje central en el día a día de nuestro trabajo como educadores.”

(Entrevistada nº2)

Recursos de Atención a la Familia y el menor: se realizaran reuniones quincenales y mensuales con cada uno de los diferentes recursos, sobre todo con AMFORMAD (programa revelas-m) y el programa de autonomía personal. Con el centro de día de atención a familias y adolescentes de Paideia, se realizara un seguimiento mediante reuniones en función de necesidades, con el educador/ de referencia y profesionales del centro de día.

Amformad es valorado con un cinco, correspondiente a una muy buena coordinación y comunicación. Los educadores/as mantienen una comunicación muy fluida con este recurso tan importante y necesario para muchos menores. Amformad también trabaja con las familias y comunica los resultados a los educadores. En algunos casos, se plantea como objetivo la reunificación familiar. Conocer la evolución de la familia es fundamental.

“Amformad es un recurso muy utilizado con todos los menores que presentan conductas violentas o han sido víctima de acoso o abuso sexual, un recurso con el que mantenemos reuniones quincenales o mensuales, incluso después de cada

sesión con los menores se dedica un rato a valorar con sus profesionales la sesión de ese día. La verdad es que la comunicación y coordinación con ellos es muy buena, con un trato muy cordial y profesional que nos permite no solo intercambiar intervenciones sino conocimientos los unos con los otros, de tal manera que todo ello repercute para bien en el menor” (Entrevistada n°3)

“Las pautas que nos dan desde Amformad las aplicamos en el día a día del hogar, muchas veces desconocemos el porqué de estas o su fin, desconocemos como tratar casos específicos. Desde el recurso nos explican al equipo educativo el trabajo que de manera individualizada se está realizando con los chicos, como lo realizan y como lo deben realizar los educadores y porque. Nos dan pautas sobre los menores y nos transmiten su conocimiento a los educadores.” (Entrevistada n°5)

El Programa de Autonomía personal y el centro de día Paideia son valorados con un cuatro. Respecto al primero las reuniones son solo mensuales, pero se valoran todos los objetivos trabajados con el menor desde el centro como desde el programa, analizando puntos fuertes y débiles. Respecto al segundo, este recurso es utilizado de manera puntual, aun así la comunicación con sus profesionales es buena, no se fijan coordinaciones mensuales ni quincenales, pero siempre que ha sido necesario la predisposición y comunicación ha sido muy positiva.

“La coordinación con el programa de Autonomía Personal es buena, aunque con algunas mejoras, puesto que las reuniones podrían ser semanales y así un mayor seguimiento de las pautas de intervención y líneas de acción fijadas desde el mismo y trabajadas desde los centros y por los centros, pero la falta de tiempo lo impide. Aun así, en las reuniones valoramos todos los objetivos trabajados con el menor desde el centro y desde el programa en lo referente a la autonomía. Esta coordinación es muy fructífera y permite a los educadores/as trabajar en los puntos débiles o reforzar los puntos fuertes. Esta área es muy importante para los menores, al cumplir los 18 años saldrán del centro y deben de adquirir todas las habilidades que les van a ser necesarias y muy útiles en su vida independiente”

(Entrevistada n°1)

“Con el centro de día Paideia nos reunimos cuando es necesario, no todos los menores acuden a este recurso y no todos lo hacen de manera continuada. A pesar de ello existe un buen trato y una buena comunicación y coordinación siempre que ha sido necesario. La predisposición de los profesionales del centro de día con los

menores es muy buena, implicándose de manera individual en ellos y comunicándonos cualquier incidencia en la relación del menor con el resto de niños que acuden a Paideia” (Entrevistada nº4)

CON LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL: Se desarrollarán reuniones entre los técnicos de referencia de los menores del equipo de acogida del servicio de familia de la Delegación Provincial de Bienestar Social y el Equipo Educativo del Centro. Estas serán llevadas a cabo principalmente entre Coordinador del centro y los Técnicos de Menores de una forma periódica y continua, vía telefónica o presencial, al menos una vez cada seis meses los técnicos se personificarán en el centro y junto con los educadores valorarán de manera individualizada las intervenciones que se están llevando a cabo. Con carácter formal y establecido se reunirán mensualmente. En ellas se fijarán, remodelarán y ampliarán los diferentes objetivos consensuados por el centro para cada menor y recogidos en el SERAR. Desde Delegación además, se fijarán visitas con las familias en los puntos de encuentro facilitados y autorizados por el servicio de familia de la Delegación Provincial de Bienestar Social, con la autorización pertinente por parte de los técnicos responsables de cada menor. Se llevarán a cabo también contactos telefónicos entre los menores y las familias; de una duración de quince minutos dos días a la semana, o bien como se establezca en consenso entre las tres partes, familia, Delegación provincial y centro de menores, con la autorización pertinente anteriormente mencionada.

Es valorada con un tres, es decir regular. Las explicaciones de los educadores/as, se basan en que a pesar de darse reuniones prefijadas con carácter mensual o periódicas en función de necesidades mediante el teléfono o vía emails, la comunicación no es muy fluida, en ciertas ocasiones se tiene la sensación, según me han manifestado, de no ser escuchados, de que los técnicos de Delegación toman decisiones no acordes con la opinión del equipo educativo del centro e incluso ante la gran cantidad de menores que tutelan no realizan un seguimiento del caso en su totalidad, teniendo en cuenta todos los aspectos y áreas sobre las que se interviene. Esto no siempre pasa, pero si se tiene esa sensación general. Lo que valoran como positivo es que ante problemas de gravedad que requieren de su decisión como máximos responsables, si se coordinan y comunican con el equipo educativo, para tomar la opción más apropiada. Se coordinan y comunican con el equipo educativo, sobre todo con el director/a del centro (el cual o la cual luego transmite la información a su equipo), pero se insiste en una mayor implicación.

“Mantenemos una coordinación de manera informal prácticamente constante, en caso de cualquier incidencia siempre les he comunicada a los técnicos para que tengan constancia en todo momento de lo que le ocurre al menor. En alguna ocasión vienen al centro a visitar a los menores, a hablar con ellos, ver que tal están etc. Pero en el día a día no están y deben tener en cuenta nuestra opinión, nuestras intervenciones y líneas de acción. La verdad es que esto no es siempre así y en alguna ocasión se toman decisiones no acordes con el equipo educativo”
(Entrevistada nº3)

“Nos reunimos mensualmente con los técnicos de cada menor por separado, valorando todas las áreas de intervención recogidas en el Serar. Los técnicos no son solo punto de referencia de los menores, sino también de sus familias y las decisiones afectan a todos los implicados en la red. Se debería dar una comunicación más fluida, un seguimiento mayor, nos deberían escuchar más a los propios educadores como referencia de los menores durante su estancia en el hogar. En ocasiones se toman decisiones no acordes con nuestra manera de trabajar con un menor, en otras ocasiones la comunicación no es tan inmediata como debería ser. Lo que si es cierto que ante problemáticas o conflictos muy graves los técnicos responden rápidamente. En definitiva, se debería mejorar la coordinación y comunicación técnico-educador y evitar decisiones que al no tenernos en cuenta en la mayoría de las veces no son fructíferas” **(Entrevistada nº6)**

OTRAS INSTITUCIONES: Se llevarán a cabo reuniones con centros cívicos, ayuntamiento, ONG, centros sociales, escuelas de deporte, etc. Estas reuniones tendrán un carácter más informal y flexible siendo su finalidad principal el dotar al menor del máximo conocimiento posible de los servicios comunitarios; así como, de ofrecerles un abanico amplio de alternativas para que desarrollen al máximo su creatividad, desarrollo cognitivo, desarrollo psicomotor, que les permita formar parte de su grupo de iguales desde una perspectiva inclusiva y normalizada. Estas serán desarrolladas por parte del personal técnico con la supervisión del coordinador y con la participación activa de los menores; su frecuencia y duración dependerá tanto de las características de las actividades como de su disponibilidad.

“La coordinación suele ser para conocer como el menor se desenvuelve, se relaciona con sus iguales, afronta problemas adecuados a su edad o si por el contrario son relaciones disruptivas. Las conversaciones son informales, pero buenas porque permiten conocer al menor en otros ambientes y conocer su integración”
(Entrevistada nº2)

5.3.2 COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN CONJUNTA: TRABAJO EN RED

Según el Programa Acogimiento Residencial elaborado por la Dirección General de la Familia Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla La Mancha y las Memorias anuales de los centros de protección del menor, se realizan cada tres meses reuniones conjuntas entre el equipo técnico del centro, técnicos de Delegación y recursos especializados. Excepcionalmente, según necesidades y/o problemáticas de algunos menores se realizan reuniones no programadas.

Los entrevistados fueron preguntados por este tema, por la coordinación y comunicación entre todos los profesionales de las instituciones y recursos especializados, conociendo como se llevan a cabo y si se realizan de manera conjunta, si están presentes todos los que conforman la red en ellas. Según los educadores si se realizan reuniones conjuntas, como bien recogen las memorias cada tres meses o en casos excepcionales con mayor asiduidad, pero no se realizan con todos los recursos e instituciones de manera conjunta. En estas reuniones de coordinación están presentes en todos los casos los técnicos de Delegación tutores legales del menor y el director/a del centro, o en su caso el educador/a de referencia. Lo que varía es el recurso especializado, dependiendo del tema a tratar o de los objetivos a evaluar, está presente un recurso u otro. En muchos casos son los profesionales que trabajan con el menor en Amformad y el técnico de inserción del Programa de Autonomía Personal. Los colegios o institutos así como el profesional sanitario, en concreto de la Unidad Psiquiatría Infanto Juvenil nunca están, no existe coordinación conjunta con ellos siendo el director/a o los educadores/as del centro los responsables de transmitir la información.

Ante estas conclusiones se les realizó una pregunta no incluida en el guion, que versa sobre la necesidad o no de realizar reuniones de coordinación y comunicación interdisciplinar, viendo así mismo puntos a mejorar en el trabajo en red entre los centros, instituciones y recursos.

Todos los recursos están conectados, coordinados e integrados de manera coherente. Pero no se realizan coordinaciones conjuntas con todos ellos. Es un tema que al ser preguntado ha generado dos respuestas, por un lado hay educadores que creen que no siempre es necesario reuniones conjuntas con todos los recursos y que incluso esto puede entorpecer las intervenciones. En función de las áreas a trabajar, problemas que van surgiendo y necesidades se reúnen conjuntamente con el recurso en sí, los técnicos de referencia del menor (siempre deben estar presentes en las reuniones de coordinación conjunta, pues en ellos recaen muchas de las decisiones más importantes que repercuten directamente en el menor y en su familia.) y el educador/a o director/a del centro. No tiene mucho sentido que estén presentes profesionales que nada tienen que ver con el tema a tratar en la reunión, no es productivo y supone la pérdida de tiempo para todos.

“No siempre es necesario estar presentes todos los profesionales que trabajan con los menores. La figura del educador sirve de punto de unión entre todos y por tanto portador de información sobre la evolución de los menores y puntos de vista de los profesionales. Desde los centros se registra toda la información mediante el registro acumulativo, el proyecto individual y el informe de seguimiento y todo lo recogido se lleva a las reuniones. La coordinación y comunicación entre unos y otros se da, es necesaria y muy importante, para evitar que unos profesionales se interpongan en el trabajo de otros, pero esto no quiere decir que tengan que reunirse todos” (Entrevistada nº3)

Como bien dice la persona a la que hemos entrevistado, los educadores recogen y registran toda la información. Para ello cuentan con diferentes instrumentos de trabajo: registro acumulativo (recoge datos relacionados con todas las áreas a trabajar y objetivos establecidos en el contexto familiar, residencial, escolar, laboral, comunitario y de salud), proyecto educativo individualizado (evalúan necesidades y objetivos) y el informe de seguimiento. Estos son una herramienta de trabajo fundamental para los educadores de los centros, pero también a la hora de coordinarse con los diferentes recursos, recogiendo toda la información, valorándola y evaluándola conjuntamente con los técnicos y recursos especializados que se requieran en cada contexto a intervenir. A pesar de ser que los profesionales de estos centros son una figura fundamental y eje central de la red, bien es cierto también que se reivindican reuniones conjuntas de todos los profesionales, como una nueva metodología de trabajo que puede tener muy buenos resultados si es bien planificada y organizada, que puede favorecer intervenciones integrales de cara a los menores y el aprendizaje mutuo y recíproco entre todos los profesionales.

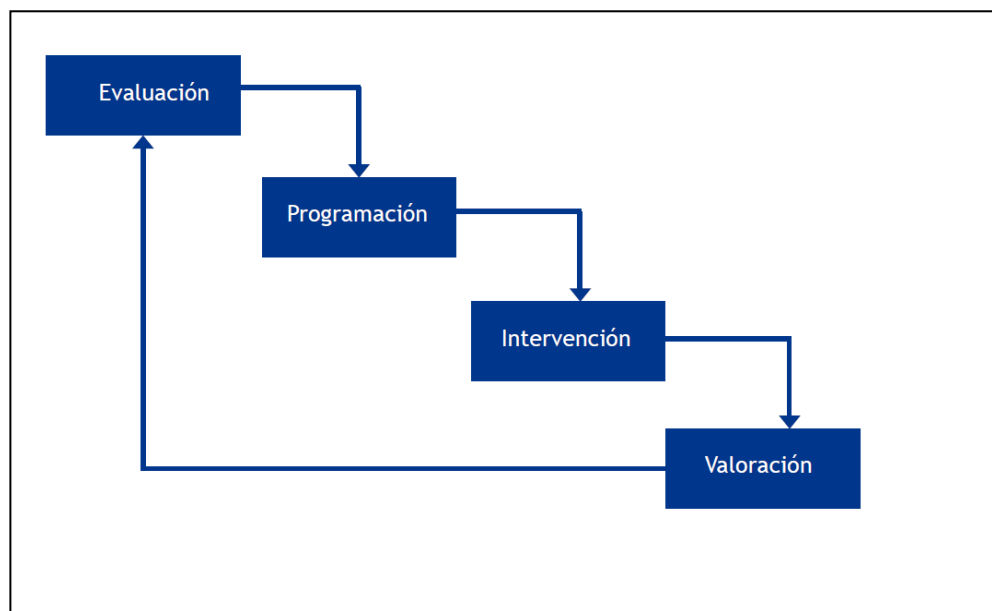
“Nunca se han realizado reuniones en las que estén presentes todos los profesionales que trabajan con el menor, desde los técnicos de Delegación, pasando por los psiquiatras, enfermeras, psicólogos especializadas en determinados problemas psicológicos o de conducta, profesores, incluso los monitores de ocio y tiempo libre o monitores deportivos. Quizás sea necesario probar este tipo de metodología, quizás sea muy beneficioso en cuanto a formación y transmisión de conocimientos. Mientras nosotros continuamos realizando coordinaciones con cada uno de los recursos de manera individual y con los técnicos de Delegación y profesionales de determinados recursos de atención al menor de manera conjunta, lo cual hasta ahora nos ha permitido realizar intervenciones complementarias, siguiendo la misma línea de acción de manera coordinada” (Entrevistada nº2)

5.4 INTERVENCIONES INTERDISCIPLINARES

5.4.1 EVALUACION: complementariedad y carácter formativo.

Las intervenciones se desarrollan por parte del equipo educativo del centro abierto de protección en la convivencia diaria con los menores y por parte de los profesionales de los recursos especializados. Ambas se complementan y retroalimentan mutuamente. Intervenciones interdisciplinarias en las que actúan e interactúan diversos profesionales, pero corresponde a los educadores-tutores registrar diariamente y evaluar semanalmente las necesidades y/o problemáticas que requieran tanto de intervenciones desde dentro como intervenciones desde fuera, es decir por parte del equipo educativo o por parte de instituciones o recursos especializados. Todo ello se recoge en proyecto educativo individualizado, registro acumulativo e informe de seguimiento. Para posteriormente valorar, en reuniones trimestrales, la información recabada de las intervenciones realizadas en los contextos familiares, residenciales, escolares, laborales, comunitarios y de salud. Valorar logros y objetivos conseguidos o aquellos que requieren ser redefinidos. El proceso realizado es el siguiente **(Gráfico 12)**

Gráfico 12



Fuente: Programa de Acogimiento Residencial (2011)

Los instrumentos metodológicos empleados en la valoración trimestral conjunta entre el director/a del centro o educador/a- tutor/a, Delegación y profesionales de referencia de los distintos recursos especializados son o bien el análisis DAFO o bien se valoran uno a uno los diferentes contextos teniendo como base el SERAR. En el caso de los colegios o institutos y la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil se pasan cuestionarios de valoración.

Con el fin de conocer la efectividad del trabajo en red de cara a la efectividad en las intervenciones, se les realizaron las siguientes preguntas que tratan sobre la efectividad del trabajo en red, si se obtienen o no mejores intervenciones con esta metodología de trabajo, si se aprende en red y por último si se da una complementación mutua y de calidad. Las respuestas obtenidas respecto a la efectividad de las intervenciones y su carácter formativo fueron todas unánimes: sí favorece intervenciones de mayor calidad. Según los entrevistados/as, los educadores/as no pueden intervenir en todas las necesidades y/o problemáticas que presentan un menor, se requiere de recursos especializados. Muchas de las situaciones se escapan de su control. En el día a día de los centros se interviene en objetivos generales: integración residencial, social, mejora o reunificación familiar y preparación para la vida independiente. Se realizan talleres de habilidades sociales, talleres preventivos, informativos (sexualidad, consumo de drogas etc), se trabaja la autonomía de los menores, su formación etc. De manera individualizada se realiza un acompañamiento de cada uno de los menores, se realizan tutorías y se siguen indicaciones de sus profesionales

de los recursos especializados, extrapolando lo trabajado en sesiones, al hogar. Una de las entrevistadas nos decía:

“Este aprendizaje es triple, aprendemos los educadores, aprenden los menores y aprenden los profesionales de los recursos especializados. Es un trabajo muy enriquecedor para todos, la evolución y consecución de objetivos en el menor suele ser en general un proceso lento, las intervenciones pueden cambiar de un día a otro, pero lo más importante es realizar un trabajo conjunto, complementario, en el que se escuchen todas y cada una de las opiniones de los profesionales y se siga una misma línea de acción. El trabajo en red favorece la calidad de las intervenciones, sin lugar a dudas”

(Entrevistada nº4)

El trabajo interdisciplinar favorece el aprendizaje entre todos los profesionales. A pesar de que estos reciben formación desde los centros de trabajo, acuden a seminarios, cursos y charlas, el trabajo en red la complementa. El enriquecimiento que se da entre todos los participantes de la red a través de la escucha activa de los diferentes puntos de vista, de sus conocimientos y experiencia, es muy valorado por los educadores de los centros. Se aprende a través de la experiencia, pero se aprende también a través de los otros. Y estos otros son piezas fundamentales de la red de trabajo que se realiza desde los centros con los diferentes recursos e instituciones y sus profesionales.

“Los puntos de vista de todos los profesionales y sus conocimientos son no solo necesarios sino imprescindibles. Una intervención de calidad es el resultado del trabajo en equipo. En el día a día solo estamos uno o dos educadores para todos los menores, cada día es diferente, se plantean nuevos problemas y no podemos intervenir con todos o no tenemos los conocimientos para intervenir, por todo ello es tan importante el trabajo interdisciplinar”. **(Entrevistada nº3)**

Respecto la complementación, el trabajo en red no solo hace referencia a la coordinación y comunicación entre los profesionales, sino también a la complementariedad que entre ellos se produce. No se valora mediante informes ni datos, es más particular. Son los profesionales los que se complementan unos con otros a través de las reuniones de coordinación entre ellos. Se complementan en las intervenciones, evitando que se interpongan unas líneas de acción con otras y con ello un retroceso en todo lo conseguido con el menor hasta ese momento. Es necesario y muy importante que todos los profesionales de la red tengan claro cuáles son los objetivos a trabajar, como trabajarlos y conseguir logros conjuntamente. Pero lo más importante es que el trabajo de unos y otros se

respete, y cualquier duda o punto de vista que difiera de otros se dialogue y negocie, llegando a conclusiones conjuntas.

“La complementariedad en red se produce, se evita pisotear el trabajo de unos sobre otros y colaborar los unos con los otros, ya sea de forma conjunta o en particular, pero lo importante es que todos los educadores que trabajan en el día a día con los menores tengan claro las líneas de acción tomadas conjuntamente, para llevar a cabo buenas intervenciones que repercutan en la evolución del menor”

(Entrevistada nº6)

No solo en lo referente al trabajo en sí, a las intervenciones, las entrevistadas también comentan que la complementariedad va más allá, y que no solo supone ponerse de acuerdo en cómo se va a intervenir, sino que supone un aprendizaje conjunto y apoyo mutuo en la labor tan importante que tienen y a la vez tan difícil. Colapsarse, perder la objetividad, no saber cómo intervenir en determinadas situaciones etc. en todos estos momentos el poder compartir una misma experiencia laboral, los logros y las dificultades, es clave en este trabajo.

“La escucha activa que se desarrolla entre todos nosotros, el compartir opiniones y lo más importante el compartir una misma experiencia laboral, un mismo ámbito de acción: los menores, nos complementa personal y profesionalmente. Es muy importante la colaboración de todos, la complementación mutua para una buena intervención” **(Entrevistada nº6)**

La complementariedad entre los profesionales de los centros abiertos de protección al menor con el resto de profesionales de las instituciones y recursos con los que trabajan en red, es algo así como una máxima a seguir, lo ven como algo necesario e imprescindible. Colaborar unos con otros, que se establezca una complementariedad mutua entre todos sus puntos de vista, que se escuchen todos y se tomen decisiones adecuadas. Como decía otra de las entrevistadas:

“Nuestro objetivo primero y último es el bien de los menores, y por tanto todos debemos hacer un esfuerzo, valorar y analizar todo los puntos de vista realizando buenas coordinaciones a la vez que se da una complementariedad mutua”.

(Entrevista nº1)

5.5. TRABAJO EN RED: PUNTOS FUERTES Y DÉBILES

Después de contextualizar el trabajo en red, estudiar y analizar su implantación y evaluar las intervenciones el último punto de mi investigación se centra en analizar los puntos fuertes y débiles del trabajo en red. Se realizó las siguientes preguntas muy enfocadas en el tema a estudiar, obteniendo preguntas concretas y el porqué de las mismas respecto a puntos fuertes y débiles, conociendo así aquellos puntos a mejorar.

Los aspectos positivos extraídos de las entrevistas son la efectividad de las intervenciones, a mayor número de profesionales participando juntos en la toma de decisiones y establecimiento de líneas de acción, así como a mayor número de opiniones y conocimientos, mejores resultados e intervenciones más integrales, completas, con mejores resultados en la evolución del menor. El trabajo en red se ha de saber aplicar correctamente, de tal manera que en las coordinaciones conjuntas se saque el mayor rendimiento y sean productivas, se escuche a todos los participantes, se reflexione lo dicho, se sea crítico y se obtengan conclusiones idóneas de manera individualizada según el caso de cada menor.

“Bien aplicado el trabajo en red permite obtener una visión interdisciplinar e interinstitucional de un mismo caso que posibilita una atención integral del usuario. Además de optimiza el resultado de la intervención y el tiempo invertido en las coordinaciones” (Entrevistada nº5)

Una buena coordinación en red es primordial para los educadores que trabajan en los centros, y que en su día a día con los menores en muchas ocasiones no pueden dar respuesta especializada a las problemáticas que se les plantean y que en otros momentos, los menores no se comportan igual con unos profesionales u otros, por un lado los educadores tienen un mayor vínculo por todas las horas que pasan junto a ellos, lo que permite una mayor confianza para expresar sentimientos, inquietudes, problemas que tienen y que en la mayoría de las ocasiones tanto les cuesta decir. Por otro lado con los profesionales de los recursos especializados al trabajar áreas concretas obtienen mucha información que en el día a día puede pasar desapercibida, incluso se detectan áreas a trabajar que no han sido tenidas en cuenta. En palabras de una de las entrevistadas:

“Insisto en el tema de la información, ya que considero que hay muchos aspectos de la vida cotidiana de nuestros usuarios que se escapan de nuestro conocimiento. El modo de comportarse cambia en función del entorno en el que se encuentren. También cabe destacar la profesionalidad y competencias de cada uno de los recursos que nos ayuda a complementar la de nuestros profesionales en el centro”
(Entrevistada nº3)

Respecto a lo dicho por esta entrevistada, es muy importante la profesionalidad y las competencias de cada uno de los recursos. Si no se da una implicación, motivación en el trabajo que se está realizando, esto repercute en el resto de profesionales que forman la red y por tanto en las intervenciones y en el menor, que es lo más importante. La red tiene como punto fuerte, el poder compartir inquietudes, miedos, dudas que surgen.

“Somos profesionales, pero también personas. El trabajo con menores puede producir ansiedad, estrés cuando ves que nunca consigues los objetivos planteados, que no logras lo que te has propuesto. Muchas veces es cuestión de bloqueo, de acumulación de trabajo. El trabajo en red tiene como punto fuerte el poder compartir con los demás todas estas situaciones, dejar de dar palos de ciego, desbloquearte y recuperar la implicación y motivación por tu trabajo” **(Entrevistada nº6)**

El problema está cuando se da incompetencia por parte de los recursos, instituciones incluso entre los propios profesionales. Esto afecta a las coordinaciones, a la comunicación y por tanto a todo el proceso de intervención. Esto es un punto débil del trabajo en red. Junto con este otro de los comentados por las entrevistadas, es la falta de tiempo de los profesionales para ponerse de acuerdo en realizar reuniones en las que participen todos los recursos (principal limitación que lleva a que no se produzcan).

“La principal limitación que encuentro es la falta de tiempo que tanto desde el centro como desde los propios recursos dificulta la dedicación que este tipo de intervenciones requiere” **(Entrevistada nº4)**

Por último algo que me dijo una de las entrevistadas y considero esencial es el no ser en muchas ocasiones críticos con nuestro propio trabajo y con el de los demás, importantísimo para aprender de los demás y con los demás y conocer tus propias fortalezas y límites. Saber trabajar en red implica exponer ante los demás no solo los logros conseguidos, sino los fallos y obstáculos encontrados.

“Las reuniones no solo se deben centrar en el que hacer, en como intervenir, sino en que hemos hecho y como lo hemos hecho. Esto es uno de los problemas que encuentro del trabajo en red, muchas veces por vergüenza o miedo a que crean que no somos profesionales o que pongan en duda nuestra intervención, no somos críticos. Esto es un fallo enorme. Las coordinaciones en red están para aprender los unos de los otros, no para mostrar solo los logros, así no solo no se aprende sino que no se analizan las intervenciones viendo sus fallos y corrigiéndolas”
(Entrevistada nº2)

Por último y para finalizar la entrevista se realizó una pregunta que engloba todas y que quiere conocer la opinión de los profesionales sobre la necesidad o no de llevar cabo un trabajo en red interdisciplinar. Una de las respuestas que dieron las entrevistadas, y que para mí recoge perfectamente las opiniones de las demás, en las que todas coincidían en que es necesario el trabajo en red interprofesionales, siempre que se realiza correctamente, se superen los puntos débiles, se estructuren correctamente las coordinaciones y puntos a tratar en función de los objetivos a trabajar y todo ello enriquezca el trabajo que realizan todos los profesionales de la red, les complemente y les haga crecer personal y profesionalmente, consiguiendo los resultados esperados.

“Si todos fuésemos conscientes de la importancia de la coordinación en red, veríamos que mejora y enriquece el trabajo. Es más una aplicación adecuada del trabajo en red, conllevaría una optimización de resultado y así como del tiempo invertido en las coordinaciones”. **(Entrevistada nº1).**

6. CONCLUSIONES

Desde los centros abiertos de protección de menores, se da respuesta a sus problemáticas y necesidades de protección, educación y desarrollo en un espacio normalizado. Problemáticas y necesidades que en muchas ocasiones requieren de ayuda profesional, de recursos especializados externos al centro, para poder llevar a cabo intervenciones de calidad, integrales e individualizadas que repercutan positivamente en el menor. Es en este punto donde nace el objeto de estudio de la presente investigación y el objetivo principal planteado: analizar el trabajo en red interdisciplinar en los centros abiertos de protección al menor con las instituciones y recursos afines de Guadalajara.

El estudio se ha centrado en el análisis cualitativo de fuente de datos secundaria y cuantitativa mediante entrevista semi-estructurada. Los resultados obtenidos han sido organizados en función de los objetivos específicos, contextualizando primero el objeto de estudio: los centros abiertos de protección al menor de Guadalajara. Seguidamente se estudió y analizo la coordinación y comunicación con cada recurso en particular y en conjunto, se evaluaron la efectividad, complementariedad y carácter formativo de realizar intervenciones interdisciplinarias y se finalizó con el apartado de puntos fuertes y débiles y una pregunta que cerraba el estudio sobre la necesidad de trabajar en red.

Las conclusiones más relevantes extraídas y relacionadas con el marco teórico, sobre el trabajo en red interdisciplinar, se han dividido para una mayor comprensión en dos partes:

Contextualización del objeto de estudio:

- ✓ Los centros abiertos de protección al menor, son una medida de acogimiento residencial actualmente muy utilizadas en detrimento del acogimiento familiar. Se ha producido por un lado un aumento del número de menores tutelados, con edades comprendidas entre los 9 y los 18 años, por la Administración competente – Delegación de Salud y Bienestar Social- ante situaciones de desprotección y maltrato infantil. Siendo inferior el número de menores no acompañados, ante la situación de crisis y falta de oportunidad que han conllevado una disminución o retorno de muchas personas que emigraron de sus países de origen. Y por otro lado un aumento del número de menores en acogimiento residencial, lo que conlleva que los centros tengan una media anual de ocupación entre el 90% incluso el 100%. Las

necesidades y problemáticas crecen ante la gran diversidad de situaciones, cada menor supone un nuevo reto para los profesionales, cada uno de ellos tiene una historia de vida diferente, ha crecido en contextos familiares desestructurados o en riesgo, no han sido cubiertas sus necesidades adecuadamente o ha sido víctima de maltrato o abuso sexual, entre otras causas. La familia es el eje central para los menores, fuente de protección, apoyo, cariño, educación, socialización etc. Los educadores/as sociales realizan estas funciones desde el momento en que la guarda o tutela pasa a manos de los técnicos de Delegación de Salud y Bienestar Social, al considerarse necesaria la separación temporal o definitiva del núcleo familiar.

- ✓ Los equipos multidisciplinares de los **centros abiertos de protección de menores** de la provincia de Guadalajara son: O 'Belén, Vasija, Paideia (tiene dos centros), Horuelo y Accem, realizan multitud de funciones en su día a día, intervienen con los menores en sus problemas y necesidades, pero necesitan ayuda externa, especializada. Los problemas psicológicos son superiores a los de conflicto, y muchos de ellos escapan de los conocimientos de estos profesionales. El trabajo en red con otras instituciones y recursos especializados es fundamental y requerido por todos ellos. Atrás queda la visión aislacionista de los centros como único recursos de atención a los menores y su familia. En la actualidad se da una visión integradora del acogimiento residencial dentro de una red coherente de medidas e intervenciones especializadas y complementarias procedentes de **recursos e instituciones** externas, estos son: Delegación de Salud y Bienestar Social, Colegios e Institutos, Unidad de psiquiatría Infanto-Juvenil, Amformad (programa revelas-m), Programa de Autonomía Personal y el Centro de Día de Atención a la Familia y a la Adolescencia Paideia.
- ✓ Todos los profesionales tanto de los centros abiertos de protección como de las instituciones y recursos especializados han de contar con profesionales preparados para desempeñar su labor (psicólogos/as, trabajadores/as sociales, educadores/as sociales, psiquiatras, médicos/as etc.). Equipos interdisciplinares coordinados, comunicados, fundamentales para obtener intervenciones integrales y de calidad, dando cobertura a todas las **necesidades de los niños/as atendidos en todos los contextos**: residencial, familiar, escolar, laboral, comunitario y de salud.
- ✓ El primer contacto del menor con el sistema de acogimiento residencial se produce por medio de los técnicos de Delegación de menores, los cuáles serán sus

referentes durante todo el proceso, responsables de su tutela, supervisión, seguimiento del caso y toma de decisiones muy importante que afectan tanto a ellos como a su familia. Las **necesidades educativas** serán cubiertas por los centros escolares e institutos ofreciéndoles todas las posibilidades educativas y apoyos necesarios, evitando el absentismo escolar y favoreciendo su preparación y formación que les permitirá no solo contar con el graduado escolar básico sino de conocimientos para el desarrollo laboral futuro. El **área de salud**, sobre todo lo relacionado con problemas psicosociales (depresión infantil y ansiedad principalmente) es competencia de la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil, se establecen tratamientos psicofarmacológicos, terapias grupales y específicas y sesiones de relajación. De manera específica, Amformad a través de su programa *revelas-m*, interviene en casos de abusos sexuales y conductas violentas. El **contexto familiar**, se trabaja desde Delegación como punto de referencia también de las familias para contactar con sus hijos, establecer visitas o en muy pocos casos trabajar la reunificación familiar. También trabaja con las familias Amformad, dotándolas de habilidades para mejorar la relación familiar padres-hijos, ayudarles a comprender la situación que han vivido sus hijos y ayudarles. Se obtienen buenos resultados cuando las familias, bien sea el padre o madre o ambos, acuden por su propia iniciativa al recurso. Del contexto laboral, se encarga el Programa de Autonomía Personal, apoyando a los menores en su paso a la vida adulta, trabajando su autonomía. A los 18 años todos abandonan los centros y tienen que estar preparados, contar con recursos y habilidades. Esto es muy importante y necesario más hoy en día ante la falta de oportunidades para los jóvenes. Por último, el **contexto comunitario**, a través del centro de día Paideia mediante actividades que fomenta el establecimiento de relaciones positivas entre sus grupos de iguales y les ayuda a saber afrontar conflictos que puedan surgir. Son muy pocos los menores que acuden pero valorado como necesario. Desde el colegio también se ayuda a los menores a integrarse socialmente en la comunidad. Es uno de los principales agentes de socialización.

- ✓ Todas las áreas y contextos son registrados diariamente y evaluados mensualmente por los educadores/as sociales de los centros. Los instrumentos de recogida y análisis de datos son el registro acumulativo, el plan educativo individualizado y el informe de seguimiento. Esta información es valorada conjuntamente con los recursos especializados e instituciones mediante reuniones de coordinación.

Trabajo interdisciplinar en red

- ✓ El trabajo interdisciplinar en red, la coordinación y comunicación se lleva a cabo por los educadores/as sociales o director/a de los centros abiertos de protección de menores con cada una de las instituciones y recursos especializados de manera individualizada a través de reuniones formales, organizadas, estructuradas y establecidas de antemano quincenal, mensual, trimestralmente o en el caso de la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil a convenir por sus profesionales. A si mismo se realizan reuniones informales, muchas de ellas se producen a la salida de los colegios, salida de las terapias o sesiones o en función de necesidades vía telefónica o a través de email con los técnicos de Delegación ante problemas graves o toma de decisiones importantes que requieran su aprobación. En ocasiones los profesionales no pueden reunirse, por diversos motivos, las fechas fijadas o situaciones que se producen en el día a día y requieren ser comunicadas inmediatamente. Esto no quiere decir que mediante otras vías puedan estar presente o simplemente aportar su opinión o mandar información que se requiera.

- ✓ La figura del educador/a social o director/a de los centros son los nexos de unión entre todos los recursos que conforman la red, solo de manera trimestralmente se producen reuniones conjuntas con los técnicos de Delegación y profesionales de referencia de Amformad o Programa de Autonomía Personal según el área o contexto a evaluar.

- ✓ El equipo multidisciplinar de los centros abiertos de protección son el eje central de la red. Una red articulada, en la cual se da un reconocimiento de las funciones, intervenciones, conocimientos y experiencias transmitidas por los profesionales de las distintas instituciones y recursos especializados. Se valora su importancia y necesidad dentro de la red interdisciplinar en materia de protección de menores. Se da una cooperación entre las partes implicadas de la red en torno a la consecución de objetivos en las diferentes áreas y contextos. Una red dinámica y flexible, que se adapta a las necesidades y demandas biopsicosociales de cada uno de los menores de manera individualizada. Una red coherente-complementaria, se llevan a cabo intervenciones interdisciplinarias complementarias, coherentes y consensuadas que legitiman la acción. Se extrapola lo trabajado en los recursos e instituciones al día a día del hogar. Se sigue una misma línea de acción, valorando posteriormente los objetivos conseguidos y aquellos que requieren ser reformulados. La

complementación es imprescindible, no solo supone ponerse de acuerdo en cómo se va a intervenir, sino que supone un aprendizaje conjunto y apoyo mutuo ante determinadas situaciones que sobrepasan a los profesionales, que les colapsan. Todo ello repercute en sus intervenciones y lo más importante en el objeto de las mismas: los menores. Una red no excluyente, se tiene en cuenta todos los puntos de vista de los distintos profesionales, se lleva a cabo una escucha activa de las distintas opiniones, reflexionado y negociando aquellos puntos en los que se discrepa, para llegar a un acuerdo consensuado. Se requiere la participación de todos, en ocasiones los profesionales de los centros no pueden dar respuesta especializada a las problemáticas que se les plantean, requieren de la cooperación de instituciones y recursos especializados. Así mismo estos se benefician de toda la información que los educadores les pueden transmitir sobre los menores, gracias al vínculo que han creado y la confianza que en ellos han depositado. Es necesario este trabajo en equipo, la retroalimentación mutua. Cuanta más información, opiniones y puntos de vista, mejores intervenciones de mayor calidad. Por último, una red formativa, donde aprenden todos: educadores/as sociales que trabajan en los centros, profesionales que trabajan en las instituciones y recursos especializados y los propios menores. Se aprende a través de la formación, la experiencia y de los otros.

- ✓ La red de trabajo interdisciplinar creado en torno a los centros abiertos de protección de menores, cumple todas las características estructurales y principios básicos de las redes. Pero además de todos estos puntos fuertes, de las ventajas que ofrece, tiene aspectos a mejorar. Primeramente, respecto a las coordinaciones con instituciones y recursos especializados, por un lado se requiere mayor implicación, cooperación por parte de los técnicos de Delegación de Salud y Bienestar Social, que se escuche más a los propios educadores a la hora de tomar todo tipo de decisiones que afecten al menor. Por otro lado es necesario fijar reuniones de coordinación con la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil, a pesar de las dificultades y saturación del personal sanitario, estas resultan siempre muy productivas. Segundo, uno de los fallos que se encuentra en las coordinaciones con otros recursos e instituciones es el estar muy centradas en el tema o área a trabajar, en logros u objetivos a conseguir, pero no en la tarea reflexiva previa del trabajo realizado. Se ha de ser más críticos con unos mismos y con los demás, ver donde se ha fallado, aprendiendo de todo este proceso. Tercero, no se produce un trabajo en red interdisciplinar, tal cual ha sido definido por los diferentes autores, es decir, un trabajo en el que intervienen todos actores y/o profesionales de referencia que conforman la red (psicólogos/as, trabajadores/as sociales, psiquiatras,

educadores/as sociales, profesores, técnicos de delegación etc.) con el objetivo de llevar a cabo reuniones de coordinación, comunicación, complementación conjuntas, compartiendo conocimientos, experiencias, metodologías, protocolos actuación etc. para lograr objetivos planteados con los menores en cada una de las áreas o contextos a valorar. No en todas las ocasiones se requiere de este tipo de coordinaciones conjuntas, pero si es reivindicada por los profesionales de los centros abiertos de protección al menor, como una nueva metodología de trabajo, que bien organizada y estructurada, puede reportar aún más mejores resultados en sus intervenciones.

Es necesario e imprescindible, hacer un hueco en las agendas de todos los profesionales, a pesar de la falta de tiempo a la que están sometidos en el día a día de su trabajo. Organizar, estructurar y planificar reuniones en las que participen todos: profesionales de referencia de las instituciones, recursos especializados y del centro. Los educadores sociales hacen ver y expresan la importancia de trabajar en red, integrando intervenciones interdisciplinarias, intervenciones interinstitucionales en las que todos se retroalimenten mutuamente. Estas conclusiones puede ser aplicadas en el desarrollo de un proyecto de intervención acerca de la concienciación y puesta en práctica del trabajo en red conjunto.

Este estudio puede servir para futuras líneas de investigación, como son el estudio del trabajo en red en los centros de protección al menor en las diferentes comunidades autónomas, comparando y estudiando la forma de trabajar, coordinarse, comunicarse e intervenir en red, analizando puntos fuertes y débiles y posibles mejoras a introducir en cada una de las comunidades. Así mismo otra de las líneas de investigación, es el estudio del trabajo en red desde el punto de vista de los profesionales de las instituciones y recursos especializados, analizando si es tan necesario para ellos como lo es para los equipos multidisciplinares de los centros abiertos entrevistados.

7. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Asociación Paideia (2011). Memoria Anual. Material no publicado.
- ✓ Asociación Vasija (2011). Memoria Anual. Material no publicado.
- ✓ Ballester, L., Orte, C., Oliver, J.L., March, M.X. (2004) Metodología para el trabajo socioeducativo en red. IV Congreso Estatal del Educador Social. Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad de las Islas Baleares. Recuperado de <http://mx1.salesianoscam.org>
- ✓ Castillo Trigo, R. (2009, Diciembre). El trabajo en red. Reflexiones desde una experiencia. Respirando palabras y algún luz. Revista Zerbitzuan. Recuperado de <http://www.zerbitzuan.net/>
- ✓ Ceballes, F. (2012, 8 de Noviembre). Diez razones para trabajar en red. Mensaje publicado en www.telecentre.org
- ✓ De Miguel Uceda, E. y García Perea, M.E. (2010) Dirección General de la Familia Consejería de Salud y Bienestar Social. Programa de Acogimiento Residencial, Castilla La Mancha: Junta de Comunidades.
- ✓ Del Vallo y Bravo (2007). Sistema de Evaluación en Acogimiento Residencial, Oviedo: Grupo de Investigación en Familia y en Infancia (GIFI).
- ✓ Del Valle, J.F y Bravo, A. (2007). Intervención Socioeducativa en Acogimiento Residencial. Recuperado de <http://www.serviciosocialescantabria.org/>
- ✓ Dorado, C. (2006). El trabajo en red como forma de aprendizaje: posibilidades y límites para la creación de conocimiento. Una visión crítica, 37, 12.

- ✓ Educación sin límites (2011, 6 de Febrero). Trabajo en Red. Mensaje publicado en <http://educacionsinlimites.blogspot.it/>
- ✓ Fundación Internacional O 'Belén (2011). Memoria Anual. Material no publicado
- ✓ Jara Holliday, O. (2012, 11 de Septiembre). El trabajo en red. Tejer complicidades y fortalezas. Mensaje publicado en <http://participasion.wordpress.com/>
- ✓ Ley Orgánica 3/1999, de 31 de Marzo, del menor. Boletín Oficial de Castilla La Mancha, artículo 49.
- ✓ Redondo Hermosa, L., Muñoz Cano, R. y Torres Gómez, B. (2011). Manual de Buena Práctica para la Atención Residencial a la Infancia y Adolescencia. Estándares de calidad para la atención a niños y adolescentes en dispositivos residenciales. Federación de Asociaciones para la prevención del maltrato infantil FAPMI) y Ministerio de trabajo y asuntos sociales Recuperado de <http://www.fapmi.es/>
- ✓ Romero Valero, J.M. (2010). Manual para Formadores de Voluntariado "Sociedad Global, nuevas tecnologías y trabajo en red" Castilla La Mancha: Junta de Comunidades.

8. ANEXOS

GUIÓN DE LA ENTREVISTA

- 1) ¿Qué profesionales formáis parte del equipo educativo del centro? Y ¿Con cuántos menores soléis trabajar?

- 2) ¿Cuáles son las principales necesidades y/o problemáticas de los menores de los centros abiertos de protección?

- 3) ¿Cuáles son las necesidades y/o problemáticas de los menores que requieren de atención especializada?

- 4) ¿Qué recursos especializados e instituciones creéis que son necesarios en la intervención con los menores? ¿Por qué?

- 5) Sobre el trabajo que se realiza con las instituciones y recursos especializados.
 - Valora la coordinación con cada uno de los recursos (1- muy mala, 2-mala, 3 regular, 4 buena, 5 muy buena) y explica él porque.

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena
Delegación de Bienestar Social	1	2	3	4	5
Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil	1	2	3	4	5
Amformad	1	2	3	4	5
Programa de Autonomía Personal	1	2	3	4	5
Centro de día Paideia	1	2	3	4	5
Colegios o instituciones	1	2	3	4	5
Otras instituciones	1	2	3	4	5

6) ¿Se realizan reuniones conjuntas, interprofesionales, con cada uno de los profesionales de referencia de las distintas instituciones y/o recursos especializados? O por el contrario ¿Son coordinaciones individuales con cada recursos e institución en particular?

7) Si se da el segundo caso ¿Crees necesaria la realización de reuniones en las que estén presentes todos los profesionales de referencia de las distintas instituciones y/o recursos especializados? ¿Por qué?

8) ¿El trabajo en red favorece intervenciones de mayor calidad, al recoger el punto de vista y los conocimientos de todos los profesionales implicados? ¿Porque?

9) ¿El trabajo en red permite la complementación mutua y recíproca en las intervenciones de todos los profesionales?

10) ¿Qué aspectos positivos tiene trabajar en red interdisciplinar?

11) ¿Qué aspectos negativos tiene trabajar en red interdisciplinar?

12) A tu parecer ¿es necesaria la aplicación del trabajo en red interprofesional?