

## **LA FIGURA DEL EDUCADOR SOCIAL COMO TUTOR DE APEGO EN LOS HOGARES TUTELADOS PARA MENORES EN SITUACIÓN DE PROTECCIÓN**

236

**María Verónica Jimeno Jiménez**, Profesora Asociada Psicología UCLM. Centro de Investigación en Criminología UCLM. Directora de Accem 3, Hogar Tutelado para menores en situación de protección de la JCCM.

### **RESUMEN**

*Este artículo pretende reflexionar sobre la importancia y la necesidad de reforzar la figura del educador social dentro de los Hogares Tutelados como Tutor de Apego. El acogimiento residencial es una medida importante, por un lado, para dar respuesta a las necesidades infantiles derivadas de la situación de maltrato y separación familiar en que se encuentran los afectados y, por otro, por el destino posterior a que se les vaya a encaminar (Del Valle y Fuertes, 2000). La deseabilidad actual, para los menores maltratados, es el acogimiento familiar, principalmente para los menores de seis años, pero la realidad es muy diferente ya que se necesitan aumentar los acogimientos familiares que evitasen la institucionalización de algunos menores y redujese los tiempos de estancia de muchos otros. El acogimiento residencial se convierte, en muchos casos, en la única medida de protección que puede dar una atención de calidad a los menores que han sufrido experiencias traumáticas. Con este artículo se pretende resaltar la necesidad de los menores institucionalizados con respecto a una figura de apego afectuosa y accesible que les ayude a desarrollar una imagen positiva de sí mismo, digno de ser querido (Cantero y Lafuente, 2010).*

**Palabras clave:** apego, experiencias traumáticas, hogares tutelados y tutor de apego.

Fecha de recepción: 25/02/2017

Fecha de aceptación: 07/07/2017



## Introducción

El maltrato infantil ha llegado a ser un problema que se incrementa a un ritmo acelerado y su presencia es cada vez más evidente. Son necesarias investigaciones que se orienten tanto en la detección y prevención del maltrato, como en el fomento de contextos para un óptimo desarrollo de los menores víctimas de experiencias traumáticas. Se considera que el sistema de protección, puede aportar al menor víctima de maltrato, un contexto compensador y promotor de apegos seguros y para ello se necesitan Tutores de Apego. Pero es necesario una intervención conjunta con otros ámbitos: psicológico, sanitario, comunitario, servicios sociales y en ocasiones, dependiendo del tipo de experiencia traumática vivida, las propias familias. Esta intervención multidisciplinar es necesaria no solo para la detección y prevención del maltrato sino para la atención individualizada del mismo, favoreciendo la elaboración de tratamientos psicoterapéuticos especializados y efectivos según el tipo del maltrato, que sean capaces de abordar sus efectos en las estrategias de apego infantil, la adaptación personal y social y los sistemas de memoria. El acogimiento residencial es una medida constituida por un conjunto de recursos de convivencia educativa, de muy variada tipología y centrados en las necesidades de los niños (Bravo y Del Valle, 2009). Dentro del sistema de protección de menores, la medida de acogimiento residencial en hogares tutelados en régimen abierto es considerada un contexto óptimo de desarrollo para los menores mayores de seis años, que han sufrido situaciones traumáticas en su infancia.

## Acogimiento residencial, maltrato y tutores de apego

El acogimiento residencial, en muchas ocasiones es la opción más adecuada y la más beneficiosa para el menor. Es un programa que busca garantizar la estabilidad, seguridad y la satisfacción de las necesidades fundamentales de los niños y niñas que han vivido o están viviendo una experiencia traumática. El modelo de atención que se ofrece en este recurso de protección es el de una *intervención intensa e individualizada*, capaz de llevar a cabo estrategias rehabilitadoras de ciertos retrasos del desarrollo o problemas de comportamiento, que tan frecuentes son en áreas como las habilidades sociales, cognitivas o de autonomía personal. Se debe superar el concepto de hogar o centro como mera estancia protectora para proponer un modelo de contexto educativo donde los profesionales lleven a cabo variedad de estrategias y de recursos para potenciar al máximo el desarrollo de los menores bajo su



cuidado, teniendo en cuenta que el acogimiento residencial se convierte, en la mayoría de los casos, en la única medida de protección que puede dar una atención de calidad a los menores que han sufrido experiencias traumáticas.

Pero, ¿Cuál debería ser la principal función de un educador social dentro del acogimiento residencial? Consideramos que toda atención que se ofrezca a estos menores que han sufrido experiencias traumáticas debe hacerse a partir del establecimiento de unos vínculos afectivos seguros. Es fundamental tener en cuenta que existen situaciones que resultan especialmente perjudiciales para el desarrollo de un menor.

1. **Imposibilidad de establecer vínculos de apego.** Porque no se ha tenido contacto necesario con un cuidador primario que le haya permitido establecer unos vínculos afectivos.

2. **Ruptura del vínculo de apego a una edad temprana.** En esta ocasión si se establece un vínculo afectivo, pero por diferentes motivos, se rompe temporal o permanentemente.

La institucionalización de los menores en hogares tutelados como medida de protección, dentro del acogimiento residencial, puede provocar carencia afectiva, debido a una estimulación insuficiente o inadecuada que puede afectar al menor y a su futuro desarrollo afectivo, social y cognitivo. Sin duda, factores de riesgo en el establecimiento de vínculos afectivos dentro de los hogares tutelados son: los educadores múltiples fluctuantes, el constante cambio de educadores dentro de los hogares tutelados debido a contratos precarios o el contratar a personas que no estén formadas como educadores sociales para ejercer dicho trabajo. Es fundamental y necesario reivindicar el papel de los educadores sociales dentro de los hogares tutelados y fomentar la figura del educador social como *Tutor de Apego*.

Cantero (2003), destaca dos puntos importantes en lo referente al apego: 1) a pesar de la capacidad innata de los niños para establecer los primeros vínculos afectivos, no se da un vínculo inmediato en el momento de nacer. Podríamos empezar a hablar de un vínculo realmente establecido a partir de los 6 meses, ya que el niño empieza a mostrar una preferencia clara por algunas figuras y a rechazar a los extraños. 2) El apego se va formando por las interacciones entre el niño y las personas de su entorno. El tipo de interacción determinará la calidad del apego. Si el adulto es sensible a las señales del niño, se desarrollará un apego seguro. Si no responde a esas señales o lo hace de forma inconsistente, se sentirá ineficaz para lograr la respuesta del adulto y le verá como incapaz de proporcionarle la



respuesta adecuada, por lo que se sentirá inseguro y desconfiado con respecto a la relación. Esto va a provocar que sus conductas sean inadaptadas.

Los sujetos maltratados muestran un apego desorganizado en porcentuales que varían entre el 45% (Lyons-Ruth, Connell y Zoll, 1989) y el 80% de los casos (Carlson, Cicchetti, Barnett y Braunwald, 1989). El apego desorganizado representa un factor de riesgo psicopatológico, ya que induce a reaccionar con la disociación a cada tipo de trauma y estrés (Liotti, 2005). Si además, los episodios traumáticos son realizados por un genitor maltratante, al cual el menor esta precedentemente legado por un estilo de apego desorganizado, se refuerza con gran intensidad la hipótesis de estar forzado a utilizar la disociación para protegerse de su misma fuente de peligro. Un trabajo de Carlson, et al., (1989) confirma la asociación entre la cualidad del apego y los trastornos de la personalidad en personas con una historia de abuso con efectos a largo plazo. Son numeroso los estudios que han confirmado como el maltrato y el apego desorganizado y los modelos operativos internos conectados a ellos, se estructuran de manera más o menos significativa, dependiendo de los factores de resiliencia, el desarrollo de la capacidad relacional, así como el desarrollo de una personalidad equilibrada y no problemática. De hecho, es probable que estas representaciones sean precursoras de problemas comportamentales que pueden llegar a prediseñar evoluciones psicopatológicas en los casos más graves (Lemieux y Sicoli, 2001).

En ocasiones, tal vez más de las que creemos, los niños y niñas sufren experiencias traumáticas durante su corta infancia que influyen de formas muy variadas en su desarrollo posterior. Como profesional e investigadora en este campo he tenido que conocer muchas historias de malos tratos en pequeños y adolescentes que sin duda se han quedado grabadas en mi memoria emocional. Niños y niñas que en la actualidad viven en Hogares Tutelados como medida de protección, ya que por diferentes motivos tuvieron que ser apartados de su entorno familiar, donde en general, sus cuidadores primarios no eran capaces de satisfacer las necesidades básicas de estos menores, debido a diferentes factores y circunstancias que vulneran su capacidad como padres provocando un ambiente familiar patogénico. Sería fundamental contar con los recursos necesarios para poder trabajar con estos menores en su entorno familiar y poder así, en muchos casos, evitar emprender medidas de protección fuera del mismo. Dentro de estas medidas, sería deseable el acogimiento familiar, sobre todo para aquellos menores de seis años.



Las diferentes y numerosas investigaciones llevadas a cabo han demostrado que el maltrato que se infiere en los primeros cinco años de vida, puede ser especialmente dañino, debido a la vulnerabilidad de estos pequeños y al hecho de que los primeros años de vida se caracterizan por un crecimiento neurobiológico y psicológico más rápido que en los años siguientes (Siegel, 1995). Se ha demostrado como las consecuencias del maltrato afectan a todos los ámbitos del desarrollo tanto afectivo social como neurobiológico provocando problemas a nivel emocional, cognitivo, interpersonal y comportamental.

Con el paso de los años, he ido acumulando experiencias profesionales en el marco del acogimiento residencial en hogares tutelados como medida de protección con menores que han sufrido experiencias traumáticas de diferente naturaleza y gravedad. He sido testigo en primera persona de cómo las experiencias traumáticas vividas durante la infancia afectan de modo diferente a cada víctima dependiendo de diferentes factores relacionados con el propio menor y con su entorno, por ello es fundamental detectar a tiempo una situación de riesgo, ayudar a restablecer el equilibrio roto mediante las actuaciones adecuadas antes de que sea tarde, o evitar que un niño o una niña sufra durante un período de tiempo tan prolongado que le produzca un daño físico o emocional irreparable, así como, analizar las diferencias en el desarrollo a pesar de haber sufrido similares historias de maltrato (Jimeno, 2016).

Por todo ello centré mi investigación en menores acogidos en hogares tutelados en situación de protección, los cuales han vivido durante su infancia experiencias traumáticas que han influido en su posterior desarrollo. Diferentes estudios han demostrado que el clima social familiar juega un papel fundamental en el desarrollo de vinculaciones afectivas y en la adaptación personal y social de los adolescentes. Según la investigación de Pichardo, Fernández de Haro y Amezcua, (2002), los adolescentes cuyo clima familiar es percibido como elevado en cohesión, expresividad, organización y afecto, así como niveles bajos en conflicto, evidencian una mayor adaptación general que sus iguales cuyas percepciones sobre la familia van en la línea inversa. Un inadecuado contexto familiar influye en el desarrollo posterior de los menores. Fonagy, Target, Gergely, Allen, y Bateman(2003) hablaban de la importancia de la relación del menor con la madre en el desarrollo de una vinculación afectiva positiva, la creación de esta vinculación afectiva positiva e intensa, influirá directamente en el desarrollo posterior del menor. El desarrollo de un vínculo seguro refleja una experiencia de interacción positiva y adaptada a las necesidades del niño/a, mientras que el desarrollo de un



vínculo inseguro nos alerta sobre la posibilidad de alteraciones relacionales que están afectando negativamente al menor (Cantero y Cerezo, 2001).

En concreto, en mi tesis doctoral titulada *“Experiencias traumáticas en la infancia y su influencia sobre el desarrollo afectivo social y la memoria autobiográfica en menores institucionalizados. Comparación con un grupo control”* he tratado de conocer las diferencias en el vínculo de apego desarrollado con la madre, el nivel de adaptación personal y social, los niveles de depresión y la capacidad de acceso a recuerdos autobiográficos entre menores institucionalizados y un grupo de menores que vivía con sus familias biológicas. Los resultados señalan, a nivel general, que los menores de los hogares tutelados que habían vivido experiencias traumáticas durante su infancia comparados con un grupo de menores que no habían sufrido experiencia traumática alguna, percibían a sus madres como menos afectuosas durante su infancia y se percibían a ellos mismos como más inseguros hacia ellas en la actualidad. A nivel de adaptación personal y social los menores maltratados eran más inadaptados a nivel familiar, emocional y percibían una peor calidad de vida relacionada con la salud. Estos menores mostraron un mayor estado de ánimo depresivo y mayor dificultad en la memoria de trabajo y en la capacidad de acceso a recuerdos autobiográficos. Por lo que podemos resumir que el hecho de haber sufrido una experiencia traumática durante la infancia puede incidir en el desarrollo afectivo-social posterior, en la memoria de trabajo y en la capacidad para acceder a recuerdos específicos de tipo autobiográfico (Jimeno, 2016). Estos resultados coinciden con los obtenidos por Main (1995) donde se sugirió que el diseño u organización de las relaciones de apego durante la infancia se asocia con los procesos característicos de la regulación emocional, las relaciones sociales y el acceso a la memoria autobiográfica.

En segundo lugar, me planteé como objetivo analizar las características del grupo de adolescentes institucionalizados atendiendo a la naturaleza de la experiencia traumática vivida que provocó la medida de protección y estudiar la relación entre las distintas variables consideradas. En líneas generales, los menores institucionalizados que habían percibido a sus madres como más afectuosas y menos controladoras durante su infancia fueron los que más seguros se percibían hacia ellas en la actualidad. Se observó que un pequeño porcentaje de los adolescentes informaron de un vínculo óptimo con la madre durante la convivencia en la familia. Por tanto, según la percepción y el relato retrospectivo del menor existía una



adecuada vinculación afectiva con la madre con anterioridad a la medida de protección. Esto nos debería ayudar a plantearnos si en estos casos la medida de protección era necesaria y la única posibilidad, tal vez hubiese sido necesario plantearse una intervención en el núcleo familiar para intentar evitar el acogimiento residencial.

Otro resultado interesante que se obtuvo fue que los menores que más tiempo habían vivido con sus familias biológicas antes de entrar al hogar tutelado eran los que mostraban mayor capacidad resiliente. Recientemente se han empezado a estudiar los procesos de resiliencia en adolescentes con medidas residenciales teniendo en cuenta que no todos los niños son afectados del mismo modo por las experiencias de maltrato infantil, pues éstas dependen de la edad y del período de desarrollo que vive el/la niño/a, así como a los contextos y formas de maltrato que recibía (Daining y DePanfilis, 2007; Drapeau et al., 2007). Llama la atención este resultado, ya que estamos hablando de contextos familiares desestructurados, con grandes conflictos internos y con falta de cohesión, pero tal vez deberíamos pensar que son contextos donde los menores tienen que aprender a desenvolverse y a resolver ciertos conflictos sin una figura de apoyo. En muchas ocasiones estos menores tienen que hacerse cargo de hermanos más pequeños o de ciertas responsabilidades que no son las adecuadas a su edad, desarrollando así capacidades resilientes que les ayuden a salir adelante.

## Conclusión

El acogimiento residencial es una medida de protección de menores que ha estado presente en la asistencia a niños abandonados y desprotegidos durante muchos siglos en España. La victimización infantil y adolescente es un problema que afecta a toda la sociedad, supone un impacto negativo devastador en los niños, no solo durante su infancia, sino para el resto de sus vidas. Los estudios sobre maltrato infantil en menores acogidos en hogares tutelados en situación de protección en nuestro país son escasos, posiblemente debido a la dificultad para acceder a dicha muestra o quizás debido a la insuficiente conciencia social existente sobre las consecuencias del maltrato, no solo para la infancia en el momento en el que se produce, sino para toda la sociedad. El maltrato físico es más fácil de detectar, pero son necesarias investigaciones centradas en el daño emocional que en casi todas las ocasiones acompaña a los actos abusivos o negligentes, ya que los efectos negativos y dañinos que provoca dicho tipo de maltrato son más significativos y a más largo plazo (Echeburúa y de Corral, 2006).



A modo de conclusión y dando respuesta a la pregunta *¿puede influir el tipo de experiencia traumática vivida durante la infancia en el desarrollo posterior de un menor?* quiero destacar que el hecho de haber sufrido un tipo de maltrato u otro no influye en la adaptación personal y social, memoria de trabajo y memoria autobiográfica de estos menores. Por lo tanto, incidimos en el hecho de que es el haber sufrido experiencias traumáticas durante la infancia y no el tipo concreto de experiencia traumática vivida, lo que afecta al desarrollo posterior de estos menores. Ha quedado reflejada la importancia de establecer vínculos afectivos positivos para un adecuado desarrollo afectivo y social, memoria de trabajo y memoria autobiográfica.

Los resultados obtenidos en la tesis doctoral proporcionan información útil y valiosa no solo en el campo de investigación de las posibles consecuencias del maltrato infantil sino también en el campo de los servicios sociales, de los profesionales que trabajan con estos menores y con sus familias biológicas, ayudándoles a prevenir situaciones de maltrato y a reducir el daño provocado por el mismo. En este sentido, esta investigación puede ayudar a concienciar a la sociedad sobre la necesidad de detectar a tiempo los casos de maltrato infantil así como destacar la importante labor que puede realizarse en los hogares tutelados donde se debe satisfacer las necesidades básicas de los menores y realizar una labor educativa y psicológica fundamental sobre estos. Sería interesante elaborar programas educativos y terapéuticos que reforzasen y ayudasen a restablecer los vínculos afectivos de los menores que han sufrido maltrato, para garantizarles un desarrollo posterior óptimo. Y sería fundamental establecer la figura del educador social como Tutor de Apego, capaz de transmitir confianza, que sepa escuchar, que sea paciente, que de ánimos y que sea un apoyo afectivo para potenciar al máximo el desarrollo integral de los menores "un niño cuya figura de apego es cariñosa, cooperadora y accesible forjará una imagen positiva de sí mismo como un ser valioso, competente y digno de ser querido." (Cantero y Lafuente, 2010).

Desde la administración debe promoverse un acogimiento residencial de mejor calidad, con mejores programaciones y actuaciones profesionales, garantizar una formación continua de los educadores sociales en psicología del desarrollo, teorías del apego, victimología infantil; un acogimiento residencial muy centrado en las necesidades de los niños y niñas que por él pasan, que deben constituir la preocupación central de todos los que en él tienen algún protagonismo y alguna responsabilidad.



**Bibliografía**

- Bravo, A. y Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial: su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Cantero, M. J. (2003). Intervención Temprana en el Desarrollo Afectivo. En A. Gómez, P. Viguer y M.J. Cantero (Coords), *Intervención Temprana. Desarrollo Óptimo de 0 a 6 Años*, (pp. 175-203). Madrid: Pirámide.
- Cantero, M. J. y Lafuente, M. J. (2010). *Vinculaciones afectivas: apego, amistad y amor* (pp. 127-165). Madrid: Editorial: Pirámide.
- Cantero, M. J. y Cerezo, M. A. (2001). Interacción madre-hijo como predictora de conductas de apego: evaluación de dos modelos causales. *Infancia y Aprendizaje*, 93(5), 113-132.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D. y Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25, 525-531.
- Cyrulnik, B. (2001). *I bruttiantroccoli*. Milano: Frassinelli.
- Daining, C. y DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of-home care to adulthood. *Children and Youth Services Review*, 29, 1158-1178.
- Drapeau, V., King, N., Hetherington, M., Doucet, E., Blundell, J. E. y Tremblay, A. (2007). Appetite sensations and satiety quotient: Predictors of energy intake and weight loss. *Appetite*, 48, 159-166.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 75-82.
- Fonagy, P., Target, M., Gergely, G., Allen, J. G. y Bateman, A. (2003). The developmental roots of borderline personality disorder in early attachment relationships: A theory and some evidence. *Psychoanalytic Inquiry*, 23, 412-459.
- Jimeno, M.V. (2016). *Experiencias traumáticas en la infancia y su influencia sobre el desarrollo afectivo-social y la memoria autobiográfica en adolescentes institucionalizados comparación con un grupo de control*. (Tesis doctoral). Universidad de Castilla La Mancha, Albacete.
- Lemieux, K. E. y Sicoli, L.A. (2001). Attachment and Psychopathology among formerly maltreated adults. *Journal of Family Violence*, 16(2), 151-168.
- Liotti G. (2005). *La Dimensione Interpersonale della Coscienza*. Roma: Nis.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D. y Zoll, D. (1989). *Patterns of maternal behaviour among infants at risk for abuse: Relations with infant attachment behaviour and infant developmental at 12 months of age*. New York: Cambridge University Press.
- Main, M. (1995). Attachment: Overview, with implications for clinical work. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds), *Attachment theory: Social, Developmental, and clinical perspectives* (pp. 407-474). Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Pichardo, M. C., Fernández, E. y Amezcua, J. A. (2002). Importancia del clima social familiar en la adaptación personal y social de los adolescentes. *Psicología General y Aplicada*, 55(4), 575-589.
- Siegel, D. J. (1995). Memory, trauma, and psychotherapy: A cognitive science view. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 4, 93-122.

