

Concreciones del enfoque a derechos para la mejora del modelo de intervención residencial del sistema de protección de la infancia y adolescencia

Concretions of the rights approach for the improvement of the residential intervention model of the child and adolescent protection system

87

Pablo Garrido López, educador social, Colegiado COEESCV 1750

Resumen

Se proponen mejoras en el modelo de intervención para los equipos profesionales de los recursos residenciales del ámbito de la protección a la infancia y adolescencia. El artículo se inicia con una valoración del modelo de intervención estructurado en "áreas y ámbitos" empleado en la actualidad. Esta valoración se realiza a través de la identificación de cuatro limitaciones. Frente a estas, se propone mejoras basados en el concepto de "itinerario". Esta nueva perspectiva permite trabajar la continuidad biográfica de la niña, niño o adolescente atendido, bajo un enfoque de derechos y comunitario.

Palabras clave: bienestar de la infancia, centro de acogimiento residencial, modelo educacional, identidad.

Abstract

Improvements are proposed in the intervention model for professional teams of residential resources in the field of protection of children and adolescents. The article begins with an assessment of the intervention model structured in "areas and spheres" currently used. This assessment is made through the identification of four limitations. Against these, improvements based on the concept of "itinerary" are proposed. This new perspective makes it possible to work on the biographical continuity of the girl, boy or adolescent cared for, under a rights and community approach.

Keywords: child welfare, residential child care, educational models, identity.

Fecha de recepción: 19/04/2022

Fecha de aceptación: 02/05/2022



Justificación

La atención a la infancia ha sido una constante a lo largo de la historia, aunque en diversos niveles de cantidad y calidad y por motivos muy diversos e incluso contrapuestos. La Convención de los Derechos de la Infancia (ONU, 1989) supuso un hito al enmarcar todas las actuaciones en este ámbito con un marcado enfoque a derechos. En este artículo se defiende la idea de que el actual modelo de acogimiento residencial puede evolucionar para dar una mejor respuesta al todavía reto planteado por la Convención de los Derechos de la Infancia.

El actual modelo de acogimiento residencial recibe el nombre de especializado y se dio paso tras los modelos institucional y familiar (Bravo, A. y Del Valle, J., F. 2009). La característica del modelo especializado radica en la construcción de recursos residenciales especializados por programas como: hogares de primera acogida y emergencia, para pequeños de hasta 3 años, de convivencia familiar, para adolescentes con problemas emocionales y conductuales, para la preparación para la independencia de adolescentes, para adolescentes en proyecto migratorio... Estos programas tratan de atender las necesidades individuales de las niñas, niños y adolescentes atendidos agrupándolos por colectivos de cierta homogeneidad con la idea de poder responder de forma más adecuada a su realidad. Pese a este esfuerzo Funes (2008) indica que:

La protección es un intento de poner fin a sus sufrimientos. Cuando se hace bien, les ayudamos a entender lo que pasa en sus vidas, las razones y sinrazones de por qué quienes deberían quererles no pueden o no quieren hacerlo. Ante la nueva situación se instala en sus vidas el sentimiento, la necesidad de tener a alguien de quien fiarse, la construcción de nuevas confianzas. Pero, en esa nueva soledad, nuestra respuesta es una vida común, homogénea, en un centro en el que su vida depende ahora de su adaptación a la institución. A veces sienten que no tienen más futuro que la supervivencia (p. 149).

Esta especialización globaliza las necesidades y al tiempo con ello reduce las identidades de cada una de las personas que conforman el grupo al que se atiende.

¿Qué hacer para no limitar a la supervivencia a las niñas, niños y adolescentes que son atendidos por recursos residenciales del sistema de protección? ¿Qué hemos aprendido durante estas décadas con la atención basada en el modelo especializado?

La práctica en la que se concreta el modelo especializado de intervención residencial

El actual modelo especializado de intervención en los recursos residenciales del sistema de protección a la infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana, de la comunidad de

Cantabria o de la de Canarias entre otras, se concreta técnicamente en el Modelo Teórico de Evaluación Psicológica (de ahora en adelante “modelo de áreas y ámbitos”) propuesto por Fernández-Ballesteros, R. y Staats, A., W. (1992), y adaptado posteriormente por Fernández, J. y Fuertes, J. (1996) y por Fernández, J. (1998).

Se trata de un modelo psicológico que “*da coherencia a la evaluación de las habilidades del/la menor y su adaptación a contextos significativos*” (Conselleria de Benestar Social, 2001, p. 21).

Esta modelo concreta objetivos para cada niña, niño y adolescente en función de áreas de desarrollo personal y ámbitos de adaptación (por eso el modelo es conocido como “modelo de áreas y ámbitos”) según los resultados de una evaluación inicial. Así, tanto la evaluación inicial como los objetivos de intervención responden a las áreas de desarrollo personal: cognitivo-intelectual, afectivo-motivacional, habilidades sociales e instrumentales, de desarrollo físico y salud; y a los ámbitos de adaptación: escolar/laboral, residencial, familiar, y comunitario.

Desde su implantación en el sistema de protección residencial a la infancia y adolescencia han sido muchos los beneficios que ha permitido alcanzar, como el establecer una metodología de intervención compartida entre las y los diferentes profesionales implicados, e infinidad de casos de éxito entre las niñas, niños y adolescentes que han transitado por los hogares y residencias.

Limitaciones del actual modelo de intervención basado en áreas y ámbitos

Pese a los beneficios que se han conseguido con el “modelo de áreas y ámbitos”, su aplicación durante más de 20 años ha puesto de manifiesto un conjunto de limitaciones a las que tanto la Administración Pública como las y los profesionales deben hacer frente (Martínez de Mandojana, 2017).

Estas limitaciones no se achacan a errores del modelo empleado, sino más bien son consecuencia de los cambios protagonizados por la sociedad y la mejora del conocimiento que se tiene para aplicar la CDN.

A continuación, bajo cuatro ejes, se desarrollan las limitaciones del “modelo de áreas y ámbitos” que se han identificado durante la práctica profesional en la intervención residencial con niñas, niños y adolescentes:

- Intervención Individualizada incompleta, y fragmentada por áreas y ámbitos.
- Gran cantidad de objetivos a los que hacer frente.
- Desconexión entre el Plan de Caso y los objetivos del Programa de Intervención Individualizada.
- Excesiva responsabilidad sobre el niño, niña o adolescente.

Intervención Individualizada incompleta, y fragmentada por áreas y ámbitos

A la entrada al recurso residencial de protección, se produce una evaluación inicial focalizada en las áreas y ámbitos reseñados, cuyo resultado marca el Programa de Intervención Individualizada.¹ A través de este, el o la profesional de referencia de Educación Social, establece objetivos y diseña estrategias, para cada una de estas áreas y ámbitos. Con ello, ser atendido en un recurso residencial del sistema de protección convierte a la niña, niño o adolescente en una persona con diversas deudas pendientes en cada una de las áreas y ámbitos de los que se compone el modelo.

Esta actuación permite el análisis y evaluación de necesidades sobre ejes significativos, pero al tiempo también hace que se pierda la unicidad e integridad del propio niño, niña o adolescente y la responsabilidad de otras personas respecto a aspectos cruciales para el mismo o la misma (este último es otras de las limitaciones presentadas al modelo).

De este modo, se evidencia la necesidad de incorporar al análisis de la evaluación inicial (y consecuentemente a la intervención posterior) nuevos espacios de análisis de carácter transversal y participativo que sí permitan hacer realidad la globalidad con la que se caracteriza los Programas de Intervención Individualizada (Conselleria de Benestar Social, 2001).

¹ Con fecha 28 de marzo de 2022 se publica en el DOGV la información pública del proyecto de Decreto del Consell por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Este texto propone cambiar el nombre del “Programa de Intervención Individualizada” (PII) por “Plan de Atención Individual” (PAI), pero no entra a modificar su contenido o procedimiento.



Además, el modelo actual de intervención basado en áreas y ámbitos hace plantear que tales áreas y ámbitos sean independientes entre sí y que, por tanto, el trabajo de adaptación a un ámbito particular, sea por ejemplo la adaptación al ámbito escolar, se deba trabajar con aspectos diferentes a los trabajados en las áreas (cognición, emoción, habilidades...). Al mismo tiempo, que el desarrollo de un objetivo vinculado a una de las áreas de intervención se pueda llevar a término sin hacer referencia a los ámbitos en que el niño, niña o adolescente vive. Esto es una realidad fuera de lugar, más si cabe cuando se sabe que, por ejemplo, los procesos de cambio de actitudes se llevan a término a través de intervenciones en cognición, emoción y conducta.

El avance del conocimiento ha puesto de manifiesto la necesidad de establecer ejes transversales que trasciendan, sin eliminarlos, los espacios de análisis de las áreas y los ámbitos. Uno de estos avances es el paradigma del buen trato que ha venido justificándose (Contreras-Ramírez, R., y Verga-Arce, M., 2016) tanto en el ámbito académico, profesional como político.

Gran cantidad de objetivos a los que hacer frente

Junto con los objetivos individuales establecidos por áreas y ámbitos (que son 8 en total), cada niña, niño y adolescente también participa de otros objetivos de carácter colectivo, como los objetivos de la Programación Grupal, o los objetivos de los programas de intervención específicos (promoción de la autonomía, habilidades sociales, uso de nuevas tecnologías, trato igualitario...).

Esto hace que los niños, niñas y adolescentes atendidos en el sistema de protección deban hacer frente a un mínimo de 11 objetivos y un máximo que puede alcanzar los 14 o 15. Este hecho es sencillamente abrumador. Desde el punto de vista del acompañamiento personal es insostenible, pero desde la vivencia de la propia persona atendida es abrumante. Tengamos en cuenta que esta se halla en proceso de desarrollo de sus capacidades y tiene que hacer frente a retos personales, procesos de duelo y resiliencia. Esta situación genera tensión añadida a las diversas situaciones individuales, familiares y de convivencia diaria.





Ilustración 1 Gran cantidad de objetivos a los que hacer frente. Elaboración propia

Desconexión entre el Plan de Caso y los objetivos del Programa de Intervención Individualizada

Cada niña, niño y adolescente atendido dispone de un Plan de Caso que se concreta en una de estas tres opciones: preparación para la vida autónoma e independiente, retorno a su familia de origen, o preparación para una vida en una familia diferente a la de origen.

Una de estas opciones se concreta de forma personal y diferenciada para cada persona atendida desde el sistema de protección a la infancia y adolescencia. Los diversos manuales de intervención en los recursos residenciales consultados ponen de manifiesto, al menos en el plano teórico, que “*las funciones de la atención residencial y las intervenciones que desde allí se realizan, deben estar al servicio del plan de caso*” (Conselleria de Benestar Social, 2001, p. 16) y que por ello “*La finalidad del plan del caso debe estar presente desde el inicio de la intervención con el/la menor y/o su familia*” (Conselleria de Benestar Social, 2001, p. 16). Así, “*En función de estos objetivos del plan del caso, los educadores del hogar establecen a su vez un Programa Educativo Individual, que contiene los objetivos inmediatos a conseguir en la convivencia en el hogar*” (Bravo, A. y Del Valle, J., F. 2009, p. 19).

No obstante, el Programa de Intervención Individualizada no contempla de forma explícita la finalidad del Plan de Caso, haciendo que las estrategias desarrolladas no estén alineadas hacia

este. Así, en innumerables ocasiones, las niñas, niños y adolescentes acompañados se frustran durante el tiempo de acogida porque sus esfuerzos por superar los objetivos del Programa de Intervención Individualizada no les acercan a la finalidad del Plan de Caso.

Más allá de los objetivos marcados en el Programa de Intervención Individualizada es precisamente esta realidad (su Plan del Caso, su futuro) sobre la que el niño, niña o adolescente demanda ser acompañado o acompañada.

El Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana ya puso de manifiesto esta desconexión entre Plan de Caso y Programa de Intervención Individualizada, a través del Observatorio del Menor en el Informe de 2017 al indicar que existe descoordinación entre el Plan de Protección del Menor y el Programa de Intervención Individualizada.



Ilustración 2 Modelo de "áreas y ámbitos". Elaboración propia

Excesiva responsabilidad sobre el niño, niña o adolescente acogido

El desamparo lo vive una niña, niño o adolescente a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección que le son propios por parte de las personas que ejercen su cuidado. En este proceso, el niño, niña o adolescente figura como actor o actriz pasivos. Sin embargo, los objetivos del Programa de Intervención

Individualizada, para todas las áreas y ámbitos, le señalan como responsable único de su propio desarrollo y de su salida del sistema de protección.

En esta situación la niña, niño o adolescente atendido percibe que actúa en solitario, y que los diversos profesionales implicados (independientemente del ámbito de referencia) o actúan en su contra o lo hacen sobre elementos que no le permiten atender su Plan de Caso y por tanto su futuro.

En este sentido, se da una discusión terminológica y metodológica respecto al nombre y contenido de estos Programas de Intervención Individualizada:

Con respecto al concepto de “Intervención Individualizada”, es necesario reconsiderar la terminología que se ha venido utilizando en los diferentes contextos que prestan cuidados y atención a menores. Se cita, a modo de ejemplo, el concepto de Programación Educativa Individualizada (PEI). Se considera que la utilización del término “educativo”, en el contexto de atención residencial, lleva a una definición simplificada de sujeto. De forma de que lo que no funciona, sería consecuencia de una serie de conductas no aprendidas (...). Aunque muchas de las dificultades que presentan los menores efectivamente se deben a una carencia de aprendizajes adecuados, no siempre es así (...). Es por ello que se apuesta por la sustitución del término “educativo” por el de “intervención”, en el sentido de ampliar lo que contiene desde la teoría y la práctica posterior. (Conselleria de Benestar Social, 2001, p. 19)

El hecho de que la responsabilidad única del éxito o fracaso de los objetivos de los Programas de Intervención Individualizada recaiga sobre las propias niñas, niños y adolescentes atendidos en los recursos de protección, es una práctica que se aleja de estar alineada con los artículos 3, 18 y 27² de la Convención de los Derechos de la Infancia (ONU, 1989). En estos se pone de manifiesto el protagonismo en su cuidado por parte sus madres, padres y otras personas tutoras en la atención de las niñas, niños y adolescentes; no siendo la situación de acogida por el sistema de protección motivo de discriminación para ello. En este sentido, el

2 Art. 3. Interés Superior del niño o niña: (...) Los Estados se comprometen a asegurar a todos los niños la protección y atención necesarias para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus madres, padres, tutores u otras personas responsables de ellos ante la ley.

Art. 18. Responsabilidad de los padres y madres en la atención diaria. Las niñas y los niños tienen derecho a que sus madres y padres les eduquen y se preocupen por su desarrollo. Los estados y autoridades han de ofrecer la ayuda y apoyo necesarios a las madres y los padres para que puedan educar a sus hijas e hijos.

Art. 27. Derecho a un nivel de vida adecuado. Todas las niñas y niños tienen derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. Los padres y las madres, o las otras personas encargadas del chico o chica, tienen la responsabilidad de proporcionar las condiciones de vida necesarias para el desarrollo del niño. Los estados deben apoyar a los padres y madres para garantizar este derecho.



artículo 20 se centra en la protección especial por parte de las autoridades de las niñas y niños separados de sus madres y padres.

Propuestas basadas en el enfoque a derechos para la mejora del modelo de intervención residencial del sistema de protección de la infancia y adolescencia

Atendiendo al bagaje experimentado por el sistema de protección y los diversos progresos del conocimiento se propone un avance en el modelo de intervención. Esta propuesta de mejora parte de y da continuidad al modelo de áreas y ámbitos al tiempo que trata de acompañar de forma proactiva a la niña, niño o adolescente profundizando en el enfoque a derechos. Esta nueva perspectiva pone de manifiesto diferentes propósitos:

- el referido a la continuidad biográfica de las niñas, niños y adolescentes atendidos, que en la actualidad no se produce o no con el grado que se requiere.
- la puesta en valor de la capacidad de las niñas, niños y adolescentes para realizar decisiones sobre su propio proyecto de vida.
- visibilizar a la niña, niño y adolescente atendido las posibilidades y avances de sus familiares.

Frente a las limitaciones del actual modelo de intervención basado en áreas y ámbitos descritas en el apartado anterior, se concretan diversas propuestas recogidas en la tabla 1.

Tabla 1. Relación entre limitaciones del modelo de áreas y ámbitos, y las propuestas de mejora.

Limitaciones del actual modelo de intervención	Propuestas de mejora
Desconexión entre el Plan de Caso y los objetivos del Programa de Intervención Individualizada.	Acompañamiento dentro de un itinerario de protección
Excesiva responsabilidad sobre el niño, niña o adolescente.	Corresponsabilidad
Intervención Individualizada incompleta y fragmentada por áreas y ámbitos.	Evaluación integral
Gran cantidad de objetivos a los que hacer frente.	Intervención estratégica y planificada

Nota: Elaboración propia

Acompañamiento dentro de un “Itinerario de Protección”

El sistema de protección a la infancia y adolescencia tiene la misión de garantizar el desarrollo integral de la persona menor de edad sobre la que se ha declarado una situación de

riesgo o desamparo. Esto supone, además de atender las necesidades básicas (alimentación, abrigo, alojamiento...) y el desarrollo de sus capacidades, favorecer su continuidad biográfica (art. 90.9 de la LEY 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia).

El modelo de áreas y ámbitos no contempla de forma explícita la necesidad vital de trabajar la continuidad biográfica. Esto provoca sensación de abandono en las niñas, niños y adolescentes atendidos. Así, mientras el equipo educativo, atendiendo al actual modelo de intervención, plantea objetivos específicos vinculados con el desarrollo cognitivo-intelectual, efectivo-motivacional y el resto de las áreas y ámbitos... el principal interés de las niñas, niños o adolescentes es estar acompañadas para responder a interrogantes sobre su futuro (cuándo, dónde, con quién). En este sentido Funes (2008) apunta que:

Cuando se elabora un proyecto educativo concreto para un niño, y se piensa en un espacio residencial como medida útil, se debe pensar inmediatamente en cómo se le pondrá fin (...). Al principio se han de superar las dificultades de adaptación, pero poco a poco aparece la tranquilidad, se nota la utilidad de la medida. Luego, transcurre el tiempo, todo parece estancarse y aparecen las dificultades. La estancia en el centro se convierte más bien en un conjunto de tensiones y efectos no previstos (p. 192).

Parte de las y los profesionales de los equipos de intervención conocen esta realidad y en la medida de sus posibilidades (pericia, visión, tiempo y recursos) trazan estas estrategias junto con las y los protagonistas, en paralelo al Programa de Intervención Individualizada (o en el mejor de los casos integradas posteriormente), en aras de visibilizar un camino y unas metas que den sentido a sus vidas.

Aun sin ser un argumento de justificación, la realidad anteriormente apuntada puede explicar la desafección de parte de las niñas, niños y adolescentes del sistema de protección respecto a los objetivos marcados en los Programas de Intervención Individualizado, y los equipos, instituciones y Administraciones Públicas que los llevan a término. Esta desafección se visibiliza bajo conductas en ocasiones alarmantes (abulia, apatía, agresiones, trasgresiones, fugas...) que no hacen sino poner de manifiesto que, para bastantes de ellas y ellos, algo en sus vidas no tiene sentido. Planella (2009), al desollar el intelecto como una de las dimensiones de la persona hace constar que la persona “no se limita a vivir o sobrevivir sino que a través de la funciones intelectuales busca dar sentido a su vida” (p. 154).

Pese a la existencia de esta desafección, sí se alcanzan éxitos, se superan objetivos... Situación que pone de manifiesto la imprescindible construcción de un “vínculo que sostenga

y valide (...) construyendo objetivos y estrategias compartidas, partiendo del proceso colaborativo de 'evocar el futuro'" (Estalayo, 2021, p. 35), entre cada niña, niño o adolescente y su profesional de referencia. Este camino de vinculación se recorre entre otros al trabajo de permanencia, regulación y construcción de límites (Gonzalo, 2015).



Ilustración 3 Modelo de "itinerario de protección". Elaboración propia

Así, Plan de Protección, Plan de Caso, Programa de Intervención Individualizada deberían vincularse, retroalimentarse, actualizarse de forma mutua para que el sistema de protección, además de proporcionar comida, vestido, techo, educación y cuidados, permita proporcionar una continuidad biográfica y un sentido de vida. Es bajo esta nueva perspectiva basada en derechos cuando adquiere presencia y actualidad el término y concepto "itinerario". Frente al concepto de "programa" el "itinerario" plantea la intervención en una realidad dinámica, construida por y con personas y experiencias que permiten conectar el pasado, el presente y el futuro.

Mientras que el "programa" pone énfasis (al indicar que pone énfasis no se quiere decir que no contemple el pasado o el futuro) en el presente, el "itinerario" obliga a poner en valor el futuro para desde él atender el presente e integrar el pasado. Esto permite dar sentido a los acontecimientos (deseados o no) del presente y poder hacerles frente, con independencia del

recurso de la red de protección que acoga a la niña, niño o adolescente. Martínez (2020) al hablar sobre la habitabilidad de los recursos residenciales enfatiza esta cuestión al plantear “¿Qué es lo que hace o va hacer que esa persona le merezca la pena vivir allí y le genere felicidad hacerlo?” (p. 92).

Corresponsabilidad

Frente el modelo actual del Programa de Intervención que descarga excesiva responsabilidad sobre el niño, niña o adolescente, se propone construir corresponsabilidad. Es la familia o la comunidad quien atiende y educa a un niño, niña y adolescente.

Parte de esta propuesta es manifestada también por Silva (2016) al expresar que se requiere “identificar aliados para la tarea educativa” y “establecer lazos con otros profesionales” y “consolidar un espacio de trabajo conjunto” (p. 108).

Este enfoque comunitario se debería trasladar a los aspectos más técnicos del trabajo del sistema de protección. Así, se señala como mejora del modelo el concretar las responsabilidades o corresponsabilidades de las diversas personas (incluidas las mismas niñas, niños o adolescentes atendidos y sus familias), instituciones y Administraciones Públicas implicadas en el mismo. El art. 3 de la CND señala que “los estados se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o protección de los niños y niñas cumplan las normas establecidas, especialmente en lo referente a seguridad, sanidad y número y competencia de su personal”.

Esta corresponsabilidad facilita dos aspectos:

- Que las niñas, niños o adolescentes atendidos generen expectativas realistas respecto de las diversas personas, instituciones y Administraciones Públicas con las que se conectan, así como (dado que la perspectiva es de corresponsabilidad) poder atender las expectativas que el resto de las personas implicadas tienen sobre ellas y ellos.
- Que las diferentes personas, instituciones y Administraciones Públicas compartan la realidad planteada en el “Itinerario de Protección” y acepten en función de sus competencias y posibilidades aquellas responsabilidades que les son propias. Es lo que Estalayo (2021) denomina construcción de la “demanda compartida”.

Evaluación integral

En la actualidad se producen dos momentos de evaluación del Programa de Intervención Individualizada (evaluación inicial y evaluación final) más un conjunto de valoraciones

intermedias para realizar el seguimiento de cada uno de los objetivos de las diversas áreas y ámbitos que lo componen. Esta evaluación inicial y final se realiza cada año atendiendo al calendario escolar.

Más allá de aportar un procedimiento concreto, se propone una nueva perspectiva para la evaluación. Esta perspectiva atiende tres realidades: 1) la evaluación es participada, 2) son dos los objetos de evaluación, 3) la evaluación es continua y lineal.

La evaluación es participada porque la realidad evaluada es compleja y requiere de perspectivas y conocimientos especializados. Así, la globalidad de la propuesta demanda que el análisis de la realidad previo esté participado de las diversas disciplinas profesionales implicadas en el sistema de protección (Educación Social, Trabajo Social, Psicología...) pero también de la comunidad según el caso (docentes, profesionales de sanidad...). Y junto a ello, también de la propia niña, niño o adolescente atendido, y su familia y otros referentes existentes si el caso así lo permite. Celigueta y Solé (2013) al hablar sobre la interpretación de la realidad señalan que:

Las descripciones o construcciones que realizamos de la realidad no pueden desligarse de una determina línea de acción social. De una forma concreta de pensar el mundo se desprenden unas determinadas formas de intervención social, a la vez que se excluyen otras posibles (p. 52).

Se trata así de realizar un análisis de la realidad participado para que en un segundo momento se pueda realizar una evaluación completa y de ella se deriven los tres puntos de anclaje del itinerario: el pasado, el presente y el futuro (la meta del itinerario). La evaluación participada permite, anticipa, y facilita de este modo la corresponsabilidad que se ha señalado anteriormente.

Por su parte, indicamos que son dos los objetos de evaluación (ver TABLA 2 donde quedan descritos). Cada uno se lleva a término con una finalidad, en un tiempo, y con la implicación de unas personas diferenciadas.

Los objetos de evaluación son los siguientes:

- El primer objeto de evaluación es la propia realidad próxima de la niña, niño o adolescente atendido (él o ella, su familia y entorno atendiendo a su pasado, presente y prospectiva), y su finalidad es la de identificar y construir (y compartir con las personas implicadas) la meta del itinerario. Es la base sobre la que posteriormente se concreta el compromiso de cada una de las personas y equipos involucrados y sobre la que se

establecen las estrategias de intervención. Es importante poner de manifiesto que esta evaluación difiere del propio proceso de evaluación y declaración de riesgo o desamparo. Mientras que la declaración de riesgo o desamparo sigue un procedimiento administrativo, esta primera evaluación que se propone como mejora tiene una intencionalidad explícita para la continuidad biográfica a través del correspondiente acompañamiento personal.

- El segundo objeto de evaluación es el propio “Itinerario de Protección”. Existe una doble finalidad: por una parte, valorar la adecuación de las estrategias del itinerario previstas, y por otra valorar cada uno de los compromisos y objetivos planteados por las personas y equipos involucrados. Este segundo objeto de evaluación, particularmente aquello que hace referencia a las responsabilidades del niño, niña o adolescente atendido, es el que se contempla desde el actual modelo de áreas y ámbitos.

Finalmente, tras establecer que la evaluación debe ser participada, y que actúa bajo dos objetos evaluativos, hay que resaltar el carácter continuo y lineal de la evaluación. En la actualidad, el modelo de áreas y ámbitos, establece para cada curso una evaluación inicial, así como una evaluación final. Esto supone una visión cíclica del proceso de evaluación, donde para cada curso existe un Programa de Intervención Individualizada. La propuesta que se realiza establece que el “Itinerario de Protección” sea único y la niña, niño o adolescente perciba que este le lleva a avanzar y no a estar en un bucle entre evaluación inicial y final entre las que llevar a término objetivos.

Tabla 2. Elementos de la evaluación de la propuesta de mejora realizada atendiendo a los dos objetos de evaluación.

Objeto de evaluación	Finalidad	Temporalidad	Personas o equipos implicados en el análisis
Realidad próxima a la niña, niño o adolescente	Compartir e identificar la meta del itinerario de la niña, niño y adolescente (así como su pasado y presente)	Durante los primeros meses tras la resolución de guarda o tutela.	<ul style="list-style-type: none"> • Niña, niño o adolescente. • Referente en el recurso de protección actual. <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de Trabajo Social, Educación Social y Psicología del recurso de protección actual.. • Profesional del Equipo de Servicios Sociales de Base. • Familia (si procede) • Referentes próximos (si procede) • Otros profesionales si proceden (docentes, sanidad, justicia...) Coordina: Dirección del recurso de
		Cada vez que existen circunstancias sobrevenidas que hagan plantear un cambio en la meta del itinerario identificada.	

Objeto de evaluación	Finalidad	Temporalidad	Personas o equipos implicados en el análisis
			protección actual o persona técnica de la Administración Pública autonómica competente. Se puede realizar de forma asíncrona
Itinerario de protección	Valorar la adecuación del itinerario de protección	Anualmente o cuando alguno de los equipos involucrados lo promueva.	<ul style="list-style-type: none"> • Niña, niño o adolescente. • Equipo Educativo del recurso de protección actual Coordina: profesional de referencia de la niña, niño o adolescente, o Dirección del recurso de protección actual.
	Valorar los objetivos y compromisos de cada una de las personas involucradas en el itinerario de protección, y actualizarlos, eliminarlos, incorporar nuevos si procede.	Según la temporalidad planificada para cada objetivo y compromiso de colaboración. Esta temporalidad es para valorar el seguimiento del objetivo, no tanto para confirmar que está logrado, aspectos que se podrá determinar o no durante su valoración. Importante ajustar la frecuencia de esta valoración para que se planteen objetivos abarcables (frecuencia aproximada entre 15 días y 3 meses).	<ul style="list-style-type: none"> • Niña, niño o adolescente. • Equipo Educativo del recurso de protección actual • Resto de profesionales y personas implicadas si procede según objetivos y compromisos marcados. Coordina y ejecuta: profesional de referencia de la niña, niño o adolescente atendido. Se puede realizar de forma asíncrona.

Elaboración propia

Intervención estratégica y planificada

El actual planteamiento de áreas y ámbitos, lleva aparejado la identificación de los objetivos que cada niña, niño o adolescente debe superar en función de las necesidades identificadas. Esto hace que un mismo niño, niña o adolescente, en un mismo periodo de tiempo lleve adelante un número de objetivos elevado. Frente a ello, la propuesta de mejora pone de relevancia la necesidad de contemplar tanto el ritmo del niño, niña o adolescente, así como el predominio de unos objetivos y compromisos sobre otros para establecer estrategias de intervención.



La “Planificación del Itinerario de Protección”, focaliza la meta del itinerario y perfila estrategias sobre las que avanzar hacia la misma. De este modo la “Planificación del Itinerario de Protección” se convierte en una herramienta de trabajo donde se identifican las estrategias de intervención y los compromisos de las partes involucradas, y donde se concretan en objetivos (metas, criterios de evaluación, temporalidad, recursos...) y se lleva a término su valoración.

La propuesta de mejora plantea que los niños, niñas y adolescentes no sean los únicos sujetos responsables de llevar a término las acciones, sino de recibirlas o experimentarlas. Al fin y al cabo, existen necesidades, como el afecto, la seguridad... que pudiéndose evidenciar en las diversas áreas y ámbitos suponen que otros agentes son responsables activos de las mismas.

De este modo, la planificación no solo implica a la niña, niño o adolescente atendido, sino que contempla la corresponsabilidad del resto de personas, equipos e instituciones involucradas en la meta del itinerario más allá de las áreas de desarrollo personal y de los ámbitos de adaptación, pudiéndose además no contemplarse todos ellos si no existe una necesidad. Asimismo, la planificación permite secuenciar las diferentes estrategias y objetivos, planteando pausas y avances entre ellos atendiendo la capacidad de la niña, niño o adolescente; así como complementariedad y sinergias.

Conclusión y prospectiva

La intervención individual que se lleva a término en los recursos residenciales del sistema de protección a la infancia y adolescencia se basa en un modelo psicológico centrado en áreas de desarrollo y ámbitos de adaptación. Este modelo ha permitido alcanzar éxitos en la protección de muchas niñas, niños y adolescentes, así como hacer avanzar el trabajo de los diferentes profesionales implicados.

No obstante, tras los más de 20 años de experiencia se han identificado limitaciones que requieren ser afrontadas. Estas limitaciones se presentan en el artículo alrededor de cuatro ejes, que son la base sobre la que se propone una mejora del modelo atendiendo a una mejor aplicación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes atendidos.

El futuro debe pasar por mejorar el modelo de intervención basado en hogares y residencias especializadas (que no eliminarlo) para crear uno nuevo que permita trabajar la continuidad

biográfica de la niña, niño o adolescente atendido, bajo un enfoque de derechos y comunitario.

La Administración Pública y gobiernos, pero también todas las profesiones implicadas (no solo la Psicología) deben ejercer la corresponsabilidad sobre ello para construir un nuevo modelo de intervención residencial. La idea de “Itinerario de Protección” perfilada en los puntos anteriores puede servir como punto de inicio de esta tarea.

Referencias bibliográficas

- Conselleria de Benestar Social. Dirección de la Familia, Menor y Adopciones. (2001). *Manual de intervención individual con menores residentes. Volumen I: modelo teórico y metodología*. Generalitat Valenciana.
- Bravo, A. y Del Valle, J., F. (2009). *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*. Cantabria: Dirección General de Políticas Sociales. Consejería de Empleo y Bienestar Social. Gobierno de Cantabria.
- Celigueta, C. y Sole, J. (2013). *Etnografía para educadores*. Barcelona: Editorial UOC.
- Contreras-Ramírez, R., y Verga-Arce, M. (2016). *Buen trato a la infancia: deriva semántica en la producción científica publicada en Latinoamérica*. *Entramado*. 12(2), 140-152.
- Estalayo, Hernández, A., Rodríguez, Ochoa, O., Gutiérrez, Sabastián, R. y Romero, León, J. C. (2021). *Psicoterapia de vinculación emocional validante (VEV). Intervención con jóvenes vulnerables, en riesgo y conflicto social*. Barcelona: Octaedro.
- Funes, J. (2008). *El lugar de la infancia. Criterios para ocuparse de los niños y las niñas hoy*. Barcelona: Editorial Graó.
- Gonzalo, Marrodán, J. J. (2015). *Vincúlate. Relaciones reparadoras del vínculo en los niños adoptados y acogidos*. España: Editorial Descleé.
- Martínez de Mandojana, Valle, Í. (2017). *Profesionales portadores de oxitocina. Los buenos tratos profesionales*. Madrid: el Hilo Ediciones.
- Martínez, Rivera, O. (2020). *Habitar recursos residenciales. Trabajar donde el otro está viviendo*. Barcelona: Editorial UOC.
- ONU: Asamblea General, *Convención sobre los Derechos del Niño*, 20 noviembre 1989, Serie de Tratados de las Naciones Unidas, vol. 1577, p. 3.
- Planella, J. (2009). *Ser Educador. Entre Pedagogía y Nomadismo*. Barcelona: Editorial UOC.
- Planella, J. (2016). *Acompañamiento social*. Barcelona: Editorial UOC.



- Ruíz, S. y Martín-Solves, V. M. (2022). *Educación Social, sociedad y acogimiento residencial*. Barcelona: Ediciones Octaedro.
- Silva, D. (2016). *Experiencia narrativa de adolescentes institucionalizados por protección*. Barcelona: Editorial UOC.
- Síndic de Greuges. (2017). *El ejercicio de la tutela de menores por las Administraciones Públicas Valencianas* Observatorio del Menor del Síndic de Greuges. Síndic de Greuges.

Para Contactar:

Pablo Garrido López, email: p.garrido@zigzaguea.com

