



Monogràfic sobre
I Jornades Escola Infantil
i Comunitat

Revista Electrònica

 **investigació
novació**

Educativa i Socioeducativa

El programa de educadores familiares
del GREC y su intervención en primera
infancia



Universitat de les
Illes Balears
Institució catalana
del Llevant

Francesc Xavier Forteza Bennàssar
Mariona Leal Guindo
Esther Montaña Estévez
Hernán Augusto Valobra

El programa de educadores familiares del GREC y su intervención en primera infancia

Introducción

El educador familiar realiza una intervención socioeducativa en el ámbito familiar con menores en riesgo de desamparo. La finalidad es reducir este riesgo ayudando a los padres a mejorar sus capacidades en relación al cuidado y educación de sus hijos. Como toda intervención socioeducativa, requiere la voluntad y aceptación del profesional por parte de la familia, especialmente en este caso, pues es una intervención intensiva (8h/semana por familia) y se desarrolla fundamentalmente en el domicilio. La metodología sigue tres fases: observación y vinculación, implementación del plan de intervención familiar y cierre.

El 35% (aprox.) de los menores con los que trabajamos, tienen de 0 a 6 años. En esta franja de edad, nuestros objetivos están dirigidos principalmente a mejorar las habilidades parentales relacionadas con el vínculo padres/hijos, cuidado de la salud, alimentación, higiene, supervisión, estimulación... El trabajo coordinado con otros recursos educativos dirigidos a la primera infancia (escoletas/escuelas, espais familiars...) nos permite contar con indicadores objetivos para elaborar un diagnóstico y realizar un seguimiento y evaluación continua de la intervención. Las Escalas de Bienestar Infantil de Magura&Moses y la Guía de Habilidades Parentales de Barudy, son instrumentos que utilizamos para desarrollar esta tarea con el máximo rigor.

Francesc Xavier Forteza Bennàssar

Mariona Leal Guindo

Esther Montaña Estévez

Hernán Augusto Valobra

Grupo de Educadores de Calle y Trabajo con Menores (GREC)

Per citar l'article

"Forteza, F., Leal, M., Montaña, E. i Augusto, F. (2009). El programa de educadores familiares del GREC y su intervención en primera infancia. *IN. Revista Electrónica d'Investigació i Innovació Educativa i Socioeducativa*, V. 2, n. 1, PAGES 75-80. Consultado en http://www.in.uib.cat/pags/volumenes/vol2_num1/valobra-y-otros/index.html en (poner fecha)"

El GREC y el programa de educadores familiares

El GREC es una asociación sin ánimo de lucro, que desde 1.987 participa en la comunidad con diversos programas socioeducativos. Entre ellos, el Programa de Educadores Familiares, que se inicia en 1.999 y está dirigido a familias en las que hay menores en riesgo de desamparo. Actualmente, el equipo se compone de una directora de programa y 23 educadores familiares, 2 de los cuales, hacen además junto con la directora, funciones de coordinación.

Destinatarios

En convenio con diferentes administraciones, nuestra intervención se dirige a familias usuarias de los Servicios Sociales (SS.SS.) del Ayuntamiento de Palma y otros municipios, y familias del ámbito de actuación del Consell Insular de Mallorca (CIM), que tienen seguimiento por parte del Servicio de Protección de Menores (SPM). Familias, por tanto, en dificultad social que necesitan reforzar sus habilidades parentales para que los menores del núcleo familiar puedan desarrollarse de forma adecuada. No quedan excluidos del programa menores con discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales ni menores con problemas de conducta, mientras puedan ser atendidos en el medio familiar

La intervención es de carácter intensivo, por lo que cada educador familiar tiene un máximo de cuatro casos simultáneamente.

Objetivo

El objetivo del programa es reducir la situación de riesgo de los menores atendidos a través del desarrollo de dinámicas que permitan un mayor bienestar de los miembros del sistema familiar, favoreciendo su integración social.

Tenemos en cuenta el ámbito de la familia y el ámbito del menor, si bien no los entendemos separadamente sino de forma integral. Por este motivo, nos planteamos objetivos dirigidos a los padres y otros adultos de referencia que pueda tener el menor en la familia (abuelos, tíos, hermanos mayores...) y objetivos dirigidos a los menores. Los objetivos pueden consistir en la toma de conciencia de su realidad, conocer el propio lugar en la dinámica familiar, tomar conciencia de sus dificultades y potencialidades, mejorar sus habilidades sociales, mejorar hábitos, participar en la comunidad, lograr una inserción social normalizada...

Metodología

Para alcanzar estos objetivos, las estrategias y actividades que realiza un educador familiar son muy diversas: visitas en el domicilio o acompañamientos, observación participante, hablar con los distintos miembros de la familia, facilitar que lleguen a acuerdos, establecer pautas de convivencia... informar y asesorar a los padres sobre las necesidades de sus hijos, ayudarles a asumir sus responsabilidades en la crianza... motivar a la familia para que padres e hijos compartan actividades, para que se muestren afecto... ampliar la red social de la familia... modelar, reflexionar y reforzar los cambios positivos...

La metodología que se plantea pretende en todo momento el protagonismo de la familia en el proceso de intervención, siendo ésta, junto con el educador, la que irá construyendo lo que se hace y el momento en que se hace.

En nuestra metodología de trabajo contemplamos tres fases de intervención: observación y vinculación, implementación del plan de intervención familiar y cierre.

Fase de observación y conocimiento mutuo.

Como toda intervención socioeducativa, requiere la voluntad y aceptación del profesional por parte de la familia, más aún si cabe en este caso, pues nuestra intervención es intensiva (8h de dedicación semanal a cada familia) y se desarrolla fundamentalmente en el domicilio. Es una característica del programa la dedicación de hasta 4 meses para observar la realidad familiar y contactar con los profesionales y servicios relacionados con el caso (además de SS.SS. y el SPM... escoletas, escuelas, Institutos Enseñanza Secundaria (IES) y Equipos Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP), actividades extraescolares y de tiempo libre, psicólogos, pediatras, psiquiatras y otros médicos especialistas...). Se trata de tener una aproximación a la situación psicosocial, para poder detectar los factores de riesgo y potencialidades del menor y su familia, así como para establecer el vínculo educativo con los distintos miembros del sistema familiar, que permita promover cambios que mejoren la vida cotidiana de los niños. De esta fase de diagnóstico, depende por tanto en buena medida, el desarrollo de las fases posteriores.

Esta fase finaliza con la elaboración de un informe de observación en el que se valora la situación familiar y, los factores de riesgo y los factores de protección del menor. El informe puede concluir con una propuesta de cierre de la intervención si no se detectan factores de riesgo en el menor o si se valora que no es posible realizar un proceso socioeducativo con la familia. Habitualmente, si no se dan estos casos, el educador adjuntará al informe de observación un plan de intervención familiar.

Uno de los riesgos en esta fase es que el educador no se mantenga en una distancia óptima con la familia. Podemos sin darnos cuenta, excluir a un miembro de la familia (por ejemplo, el padre que trabaja fuera y no está en el domicilio cuando hacemos las visitas), establecer una alianza (por ejemplo, la madre que nos habla mal del padre y va formando nuestra visión de él sin que nosotros contrastemos la información), sobreproteger a la familia (por ejemplo, acompañando y sustituyendo en gestiones que son capaces de hacer sin nosotros)... El trabajo coordinado con el equipo del caso y las revisiones de casos con el coordinador y con el equipo de educadores familiares nos ayudan a corregir estas desviaciones. Otros instrumentos que utilizamos para sistematizar la observación y poner en cuestión nuestra subjetividad son el registro de las visitas y la posterior revisión de los registros aplicando las "Escalas de bienestar infantil" de Magura y Moses (De Paúl y Arruabarrena, 1998) y la "Guía de valoración de competencias parentales" de Barudy (1999). Ambas miden el grado en el que están satisfechas las necesidades físicas, psicológicas y emocionales que hay que cubrir en todo niño para garantizar un desarrollo sano y evalúan las condiciones necesarias para posibilitar el éxito del proceso socioeducativo (conciencia de problema, colaboración...).

Fase de intervención

Las problemáticas más habituales en las familias atendidas en el convenio con Servicios Sociales de Palma en 2008 han sido: falta de normas y límites de las figuras parentales hacia los menores (63%), dificultades económicas (57%), falta de apoyo social (47%) y deficiencias en la estimulación de los menores (46%). En esta fase, se pone en marcha el Plan de Intervención Familiar, que respondiendo a la problemática diagnosticada, consta de: objetivos generales y específicos, estrategias para lograr cada objetivo, actividades y temporalización. La propuesta de intervención es global e integral y tiene como principio centrarse en el respeto escrupuloso de los derechos del menor y de las familias, prevaleciendo el interés del menor en caso de conflicto.

La duración de esta fase depende del ritmo de cambio y evolución de cada caso. Si al realizar esta evaluación concluimos que se han alcanzado los objetivos, podemos plantear el cierre de la intervención o bien, plantearnos nuevos objetivos, en caso de que sigan existiendo indicadores de riesgo que ameriten la continuidad del acompañamiento del educador familiar.

Uno de los riesgos en esta fase es que la intervención se cronifique, cuando no se alcanzan los objetivos y vemos que se repiten en sucesivos planes de trabajo, cuando repetimos estrategias que no funcionan, cuando falta una red de profesionales que nos permita retirarnos con garantías para el menor... podemos llegar a ser un elemento de contención de las dificultades en la dinámica familiar y no de avance en la resolución de éstas. Para poder realizar una evaluación continua, los planes de trabajo tienen una temporalización de un máximo de 6 meses.

Fase de cierre

El educador y la familia hacen una valoración conjunta del proceso, enfatizando en los logros conseguidos y poniendo el acento en la familia como protagonista del cambio. Por otra parte, si quedan aspectos a trabajar, el educador y el resto de profesionales de la red, prevén las siguientes intervenciones o aplicación de nuevos recursos.

Cuestiones que no dejamos de repensar en relación a la intervención de los educadores en primera infancia

El 35% (aprox.) de los menores con los que intervenimos, tienen de 0 a 6 años. En esta franja de edad, nuestro trabajo debe dedicar especial atención al cuidado del vínculo y el apego padres/hijos (“adhesivo emocional” clave, entre otros, en el desarrollo de las futuras capacidades de socialización).

Muchas de las familias con las que trabajamos presentan trastornos en el apego por un problema de negligencia. Ésta es una forma de maltrato menos reconocida y su impacto negativo en la población infantil puede ser incluso más severo que en otros tipos de maltrato. A pesar de esto, parece que no se le otorga la misma importancia y son los casos, en general, considerados como menos graves. Diferentes autores han identificado la negligencia como un fenómeno invisible, silencioso... es por esto que los casos de negligencia suelen tener más riesgo de cronificarse y pueden tener peor pronóstico.

Los educadores nos encontramos a menudo con dificultades para diagnosticarla. En el día a día de nuestra intervención con familias negligentes nos encontramos con continuas contradicciones (ej. discurso de los padres cargado de buenas intenciones) o pequeños cambios que nos pueden confundir (ej. la madre un día lleva a los niños al médico).

La experiencia de vida del educador también influye en la percepción y la comprensión de la negligencia: a veces priorizamos algunos aspectos de la familia y minimizamos o no tenemos en cuenta otros. Es importante tener en cuenta cuando diagnosticamos un caso de negligencia que tenemos que revisar nuestros patrones culturales y nuestra capacidad de empatía ¿qué es negligencia y qué no?

Contrastar nuestra percepción con los demás nos ayuda a disminuir nuestra subjetividad, tanto en los casos de negligencia como en otras problemáticas que abordamos desde el programa. Por esto resulta clave el trabajo coordinado con otros profesionales. En la franja 0-6, la coordinación con recursos educativos dirigidos a la primera infancia, nos ofrece la información más actualizada y cotidiana de si las necesidades básicas del menor están o no cubiertas: si son puntuales al llevar y recoger al niño/a; si se duerme en clase; si se le ve triste, irascible, agresivo; si va sucio (pañales limpios y ropa de recambio); si lleva la merienda; si posee las aptitudes y capacidades motoras y cognitivas propias de su edad (caminar, correr, hablar, pedir ayuda, jugar, etc.); si al reencontrarse padres-hijos después de la jornada escolar existe frialdad o indiferencia, o incluso, si presentan heridas, irritaciones, golpes, o cualquier otro indicio físico de maltrato físico y/o abuso sexual.

También nos parece importante destacar que estos recursos de atención a la primera infancia son quienes acaban asumiendo muchas de las incapacidades de estos padres, con mayor o menor resultado. ¿Hasta qué punto es esto adecuado? tal vez exigimos a los recursos educativos (muchas veces masificados y con pocos recursos) un nivel de atención, supervisión y apoyo que no siempre les resulta posible dar.

Y a su vez, exigimos a los padres que mantengan una supervisión, orden, horarios... que por sus limitaciones no siempre pueden cumplir. Podemos preguntarnos... ¿existen los recursos para que una familia monoparental o numerosa cumpla con todo lo que le estamos pidiendo? Más del 40% de las familias que atendemos son familias monoparentales. El aislamiento social y la precariedad económica pueden, por ejemplo, poner en riesgo el puesto de trabajo de una madre cada vez que su hijo enferma.

Los profesionales que trabajamos con familias corremos el riesgo de desconfiar de los padres, de juzgar indiscriminadamente las habilidades parentales. No estamos acostumbrados a que los padres quieran ser parte activa en la educación de sus hijos.

Conclusión

Desde la experiencia en el trabajo con familias y con otros recursos con los que compartimos la intervención, debemos cuestionar nuestra práctica. Los recursos tenemos unas rutinas y unas dinámicas a las que el niño y sus padres se tienen que adaptar y el que no lo hace es un problema... ¿no colabora? ¿no tiene conciencia?... nos esforzamos, a veces, de un modo rígido, para que los padres sigan nuestras pautas, destacando sus limitaciones, en lugar de poner el acento en sus capacidades.

Especialmente en la primera infancia, es importante que no añadamos más confusión y dudas a su paternidad. También deberíamos revisar tantas prohibiciones, que transmitimos por inercia, sobre las situaciones que pueden generar contacto físico: el llanto, el sueño, la lactancia materna... si impedimos a los padres responder a las necesidades de sus hijos de la forma que intuitivamente quieren hacerlo (tomándole en brazos, meciéndole, dándole el pecho...) porque “tienen que enseñarles a posponer la satisfacción de sus caprichos”, “tienen que enseñarles a tolerar la frustración”... estamos forzando a los padres a renunciar a los momentos de más satisfacción, y negando sus recursos para afrontar las dificultades. De este modo, se llenan de inseguridad, cuando no, de rabia contra sus propios hijos.

Por el contrario, dar una respuesta sensible a las expectativas del niño es sentar la base del vínculo sano. Un vínculo sano entre el niño y sus principales cuidadores es el principal factor de resiliencia (Barudy y Dantagnan, 2006), la fuerza necesaria para soportar las adversidades. La intervención de los profesionales debe ayudar a los padres a asumir su protagonismo y no ser una interferencia más en su tarea.

Referències bibliogràfiques

- De Paúl, J. y Arruabarrena, M.I. (1998). Versión española de las *Escalas de Bienestar Infantil. Manual de utilización, corrección e interpretación*. San Sebastián: Librería Zorroaga.
- Arruabarrena, M.I. y De Paúl, J. (1988). El papel del Trabajador Social en la prevención del Maltrato Infantil. El papel del Maestro en la prevención del Maltrato Infantil. El papel del Personal de Guarderías en la prevención del Maltrato Infantil. El papel del Policía en la prevención del Maltrato Infantil. Vitoria: Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Barudy, J. (1999). Guía de valoración de competencias parentales. Barcelona: Ed. IFIVF.
- Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Paidós.
- Barudy, J.; Dantagnan, M. (2006). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa
- Bowlby, J. (1995). Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Madrid: Morata.
- González, C. (2003). Bésame mucho. Cómo criar a tus hijos con amor. Madrid: Temas de hoy.