

M. Angeles de la Caba Collado
Departamento de MIDE (Sección de Orientación)
Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación
Universidad del País Vasco UPV-EHU
Correo electrónico: marian.delacaba@ehu.es

TEMA V:

PROGRAMAS DE ORIENTACION E INTERVENCION CON MENORES

Introduccion

- 1.- Los programas de prevención primaria
 - 1.1.- Ambito escolar
 - 1.1.1.- Modelos para el análisis de los programas
 - 1.1.2.- Habilidades sociopersonales y recursos para un programa integrador
 - 1.2.- Los programas de formación sociocultural
- 2.- Los programas de prevención secundaria
 - 2.1.- Indicadores de situaciones de riesgo
 - 2.2.- Principales programas
- 3.-Programas para menores en situación de vulnerabilidad y desprotección social
 - 3.1.- ¿Quiénes son?
 - 3.1.1.- Menores en situación de desprotección social
 - 2.1.2.- La otra cara de la moneda
 - 3.2.- Pautas de orientación para la evaluación de los menores en situación de desprotección social
 - 3.2.1.- El desajuste socioemocional y las dificultades de la autonomía.
 - 3.2.2.-Las dificultades en la construcción de vínculos afectivos positivos.
 - 3.2.3.-La construcción de una autoestima desajustada.
 - 3.2.4.-Los mecanismos de defensa.
 - 3.2.5.- Los comportamientos de impulsividad descontrolada y violencia
 - 3.2.6.- Impulsividad y violencia sobre los otros
 - 3.2.7.- Impulsividad y violencia contra uno mismo
 - 3.2.8.- Impulsividad y comportamientos indirectos de violencia
 - 3.2.9.- El bloqueo de los procesos cognitivos
 - 3.3.- Programas de intervención con menores en situación de desprotección social
 - 3.3.1.- Un enfoque sistémico y de prevención en la evaluación.
 - 3.3.2.- Pautas de orientación para el desarrollo de programas

Introducción

En los programas para menores cabe diferenciar tres tipos de programas. Por un lado, están los programas de prevención primaria, que son, todos aquellos que se dirigen al conjunto del grupo, sin que exista una problemática específica. con el fin de potenciar el desarrollo de competencias sociopersonales, Dentro de éstos hay que distinguir, por el contexto de actuación, los programas que se desarrollan en el ámbito escolar y los programas de animación sociocultural y el tiempo libre. Por otro lado, los programas de prevención secundaria están dirigidos a menores en situación de riesgo. Finalmente, los programas de prevención terciaria están pensados para los menores en situación de desprotección social y especial vulnerabilidad.

1.- Los programas de prevención primaria

1.1.- Ambito escolar

1.1.1.- Modelos para el análisis de los programas

Existen un gran número de programas para la prevención y desarrollo de competencias sociopersonales en el ámbito escolar. Ayudar a valorar y elegir el programa es una función importante de las y los orientadores. En este sentido, puede ser importante tener en cuenta que los programas han evolucionado gracias a las aportaciones y evolución de los planteamientos psicopedagógicos que los sustentan, y a las aportaciones de los movimientos de renovación e innovación educativa. Fruto de esa evolución han surgido los planteamientos actuales, que defienden la necesidad de adoptar una perspectiva global y sistémica (de la Caba, 1999). Sin embargo, hay que tener en cuenta que, en función de los objetivos que se persiguen y de las personas con que se trabaja no siempre es posible o/y necesario poner en marcha programas globales y sistémicos. De ahí, que sea tan importante conocer y valorar las distintas posibilidades para adoptar, en cada caso, la opción más oportuna. Es necesario evitar la tentación de pensar que lo más reciente es lo mejor.

El modelo de inculcación de conocimientos, también llamado tradicional, hace hincapié en la transmisión directa de los educadores sobre lo que está bien

y lo que está mal para reforzar las pautas de conducta, hábitos y valores que se consideran socialmente válidos.

El modelo individual, a diferencia del modelo de inculcación, considera que la intervención de los educadores tiene que estar dirigido a ser “facilitadores” en el proceso adquisición y entrenamiento de “habilidades”. Dentro de este modelo cabría diferenciar a su vez otros tres modelos, en base a los planteamientos psicológicos que los sustentan: Humanismo, Aprendizaje, Constructivismo.

El modelo humanista subraya los aspectos afectivos. El rol educativo radica en facilitar contextos que potencien la adquisición de recursos y habilidades de autoestima, autonomía y comunicación eficaz, mediante la reflexión y el autodescubrimiento personal.

El modelo de aprendizaje concede también un papel muy importante a la dimensión afectiva y especialmente al aprendizaje de habilidades sociales. A diferencia del modelo humanista, el papel de las y los educadores es disponer de contextos y situaciones donde sea posible reforzar y modelar las conductas consideradas como “habilidades” deseables, mediante la practica de microhabilidades.

El modelo constructivista se centra en lo cognitivo. Desde este planteamiento, se concede una gran importancia a la adquisición de habilidades cognitivas. Las y los educadores tienen que ser facilitadores utilizando estrategias de diálogo y discusión que favorezcan el autoconocimiento y estimulen las capacidades de razonamiento.

El modelo global recoge la evolución de los planteamientos psicológicos y pedagógicos, al entender que es necesario trabajar todas las dimensiones del ser humano. De esta manera, el papel de los educadores es potenciar el desarrollo de habilidades, actuando como facilitadores de los procesos cognitivos, afectivos y conductuales. Los programas globales tienden a incluir un amplio repertorio de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.

Desde movimientos renovadores de la escuela el modelo social, basándose en las experiencias innovadoras de las propias educadoras y educadores, hace un planteamiento de transformación. No se conforma con el entrenamiento en habilidades individuales sino que busca también el cambio. Al

igual que el modelo global incluye habilidades individuales de forma amplia (comunicación, resolución de conflictos). Sin embargo, lo que más caracteriza a este modelo es la importancia que concede a las habilidades de participación democrática, la habilidad para analizar y resolver problemas en grupo de forma negociada. Asimismo, el modelo social se plantea la necesidad de integrar las habilidades sociopersonales dentro del curriculum y la práctica cotidiana, sin olvidar el llamado “curriculum implícito” de lo que se transmite en las interacciones cotidianas (particularmente resolución de conflictos de disciplina, agrupamientos)

El modelo sistémico, que se defiende en la actualidad, es, en gran parte, resultado de las aportaciones del modelo global y del modelo social y tiene dos elementos claves a tener en cuenta: el curriculum formal y el paracurriculum.

Por un lado, el curriculum formal supone la planificación de actividades que permitan el desarrollo de habilidades personales sociales y éticas. En este sentido, se destaca la necesidad de trabajar competencias variadas, tanto en lo que se refiere a los contenidos como a las actividades.

Ahora bien, para que un programa sea sistémico no basta con que tenga un planteamiento de curriculum global. Los programas sistémicos hacen hincapié en que las habilidades que se adquieren tengan incidencia en la vida real, lo cual implica tres cosas:

- inclusión en el curriculum habitual. Es fundamental utilizar contextos y materias curriculares variadas, en vez de dejarlo como algo que implica a una única materia o a las horas de tutoría.
- Inclusión de actividades que suponen aplicación de las competencias adquiridas a la vida cotidiana (establecimiento de pautas reguladoras, propuestas de mejora, resolución de conflictos entre iguales, negociación y mediación, etc...)
- Inclusión en el programa de los agentes educativos inmediatos (padres, agentes sociocomunitarios...) como destinatarios y participantes directos.

No hay que olvidar que una gran parte del éxito de los programas está en tener en cuenta, independientemente de que éste sea de carácter individual,

social, global o sistémico, los requisitos de eficacia básicos, tales como el nivel de confianza y cohesión en el grupo o el nivel de amenaza introducido por las actividades

Por otro lado, está la necesidad de hacer explícito el llamado “currículum implícito u oculto”, que implica revisar los elementos relacionales (estimulación de lo positivo, comunicación facilitadora) y ajustar las pautas reguladoras de las relaciones (límites, sistema de autoridad y resolución de conflictos de disciplina), para que sean coherentes con las habilidades que se pretende fomentar. Asimismo, dentro del paracurrículum hay que considerar la importancia decisiva que tiene el planteamiento de los elementos organizacionales, entre los cuales cabe destacar, muy especialmente, el sistema de agrupamientos.

1.1.2.- Habilidades sociopersonales y recursos para un programa integrador

En las décadas del 70, 80 y 90, era habitual encontrar programas que se centraban en alguna habilidad particular. En este sentido, podemos recordar los programas para el desarrollo de la autoestima o los programas de habilidades sociales. Posteriormente, con los planteamientos globales se tiende a incluir en los programas un conjunto amplio de competencias de carácter cognitivo como emocional y conductual:

- Habilidades de autoconocimiento de gustos, cualidades, limitaciones
- H. de reconocimiento de emociones, tanto en uno mismo como en otros
- Lenguaje afectivo para expresar las emociones
- Habilidades de toma de perspectiva
- Habilidades de toma de decisiones
- Empatía
- Razonamiento interpersonal
- Pensamiento reflexivo y toma de decisiones
- Habilidades de autorregulación de metas
- H. de autorregulación emocional
- Conductas y hábitos de salud
- Conductas y hábitos de interacción social positiva
- Habilidades de comunicación facilitadora

- Habilidades de resolución de conflictos
- Habilidades de negociación
- Habilidades de mediación
- Habilidades de trabajo en grupo
- Habilidades de diálogo
- Habilidades de afrontamiento
- Habilidades creativas

Asimismo, desde un planteamiento global los recursos para el diseño de actividades son también amplios. Entre los más destacables están el uso de diálogos y debates, las narraciones, las dramatizaciones, los juegos y dinámicas y las actividades de expresión-creativas

La importancia del diálogo es una estrategia unánimemente señalada por todos. Ahora bien, el diálogo toma formas distintas según sea el objetivo planteado y, consecuentemente, supone asimismo, diferentes actitudes y procedimientos por parte de los educadores, pero, en cualquier caso, el punto de partida es que de ninguna manera se puede o debe limitar a ser un simple moderador de turnos. Las pautas para analizar los diálogos sirven, asimismo, para analizar las explicaciones y preguntas que, en muchas ocasiones plantean los programas en sus actividades.

Cuando el objetivo del diálogo es facilitar la clarificación, el pensamiento reflexivo y el autodescubrimiento hay unos requisitos de eficacia que es importante tener en cuenta y que debemos, en gran parte, a las aportaciones de la Psicología Humanista

- Se debe evitar moralizar, criticar o señalar lo que hay que hacer o lo que es correcto
- Resumir y clarificar, usando preguntas facilitadoras: ¿Qué quieres decir con...?, ¿Estás diciendo que....?., ¿qué es lo bueno que tú encuentras en esta idea?, ¿concedes tú valor a eso?, ¿Es esto algo que tú aprecias?, ¿Estás haciendo algo respecto a esta idea?, ¿Has pensado en otras posibilidades?

- Hay que evitar jugar a la “respuesta correcta” y no se deben esperar grandes resultados de cada intervención porque el resultado es acumulativo

Cuando el objetivo del diálogo es utilizarlo como instrumento de estimulación cognitiva hay que ir más allá, ya que, además de favorecer la exploración y el autodescubrimiento, se pretende favorecer la capacidad para argumentar y razonar con esquemas cada vez más ricos y complejos. En este sentido, el constructivismo ha puesto de manifiesto que hay considerables diferencias entre defender el compañerismo por interés personal pensando en los favores que le devolverán a uno si ayuda a otros, o por aceptación de unos criterios de bienestar y convivencia para el conjunto de la clase. El constructivismo ve en cada uno de estos razonamientos estructuras evolutivas y jerárquicas. La gran tarea de las educadoras y educadores radica en estimular el desarrollo de razonamientos más ricos favoreciendo la adopción de perspectivas y facilitando la contraposición de puntos de vista divergentes (conflicto cognitivo). Entre las pautas de eficacia reseñar las siguientes:

- Resumir y clarificar, en línea de continuidad con las propuestas humanistas
- Insistir en los razonamientos y no quedarse en la simple contraposición de pareceres. Es decisivo dar prioridad a las argumentaciones. No hay que considerar únicamente lo que se opina, sino también el por qué.
- Favorecer la contraposición de perspectivas entre los propios estudiantes. Aunque la disparidad de opiniones puede ayudar suele ser necesaria la intervención para insistir en el razonamiento, ya sea con estrategias de interrogación, ya sea clarificando y resumiendo los argumentos expuestos, ya sea potenciando el debate directo entre quienes tienen posiciones diferentes o interviniendo cuando se enfría el debate, poniendo nuevos ejemplos o presentando otras circunstancias. En ocasiones puede conseguirse haciendo el papel de “abogado del diablo” y defendiendo argumentos contrarios, y otras veces utilizando argumentos de un estadio de razonamiento superior pero cercano, buscando las contradicciones de los argumentos

presentados en situaciones concretas y conocidas. Este último punto es fundamental y, probablemente, el más difícil, ya que no se trata de dirigir hacia lo que se considera la solución bueno, pero tampoco cabe limitarse a tomar un papel pasivo.

Los recursos de dramatización (role-playing, simulación, teatro...) se valen de la metodología experiencial haciendo uso de la representación de situaciones y guiones básicos. "En el caso del rol-playing se trata de pequeños guiones con papeles a desempeñar que pueden ser más o menos estructurados. El drama es una técnica mucho más estructurada y compleja que tiene, como contrapartida, un mayor potencial enriquecedor. Normalmente se trata de un guión elaborado que da conexión a la historia de sus personajes y que son, a diferencia del role-playing, mucho más complejos que el rol desempeñado. En este sentido, se da mucha importancia a las emociones y las pequeñas anécdotas. Lo mismo sucede con el contexto, que está muy detallado y que incluye datos sobre cómo son los lugares en los que se desarrollan las escenas y cuándo o por qué se desarrollan. En cualquier caso, ambas técnicas mimetizan situaciones de la vida cotidiana y dan mucha importancia a las condiciones de eficacia, para garantizar una buena exploración, más allá de lo lúdico y anecdótico, maximizando, así, su potencial. Entre esas condiciones cabe destacar tres:

- Detener las escenas en momentos clave para analizar qué están experimentando los personajes y volver hacia atrás para analizar qué están experimentando los personajes y volver hacia atrás para analizar cómo se llegó a esa situación, con sistemas variados que pueden detener a un personaje, un grupo o el conjunto total
- Invertir los papeles o roles desempeñados para favorecer la toma de perspectiva y la empatía, ampliando, así, las posibilidades de exploración enriquecedora
- Crear finales alternativos y explorar las consecuencias

El uso de historias y su posterior discusión es otra estrategia muy utilizada que adopta formas y técnicas diferentes según sea el objetivo pretendido. Cabe destacar fundamentalmente dos. Por un lado tenemos las pequeñas narraciones o historias de vida que describen situaciones cercanas y

detallan cómo piensan o sienten sus personajes, con un estilo narrativo que facilita la identificación con ellos. Por otro lado, los dilemas de valor presentan situaciones en la que aparecen dos valores en conflicto, ya sea sobre temas históricos, sociales, escolares o interpersonales, generalmente con el propósito de estimular la toma de perspectiva y el razonamientos.

A menudo ambos tipos de estrategias –las de representación y las de discusión- se utilizan de forma complementaria y en ambos casos las intervenciones de los educadores son claves para que no se conviertan en algo superficial. Tienen especial importancia los comienzos. Asimismo, tiene gran importancia el papel de sus intervenciones, facilitando la clarificación de razones (por qué te parece importante) y sentimientos (cómo te sientes), así como estimulando el pensamiento reflexivo y la exploración de alternativas, la toma de perspectiva, la empatía y el razonamiento interpersonal” (De la Caba, 2001)

La Psicología cognitiva ha puesto de relieve que el lenguaje narrativo estimula las funciones del hemisferio derecho y, precisamente, es esta la razón del grandísimo potencial de las narraciones como recurso educativo, a lo que hay que añadir el poder de motivación que proporcionan. Las historias de vida o el planteamiento de casos concretos de la vida real, en sus distintas formas (dilemas...) y formatos (escritos, audiovisuales) facilita la conexión y la motivación.

Además, están las narraciones literarias. En función del tipo de relato narrado cabe distinguir varios géneros. La fábula tiene como personajes principales a animales y suele tener una intención ejemplizante. El relato mítico cuenta la historia de personajes extraordinarios, normalmente con carácter divino. La leyenda narra la historia de hazañas llevadas a cabo por personajes que, probablemente, existieron realmente pero cuyas hazañas no tienen una base documentada real. Finalmente, el cuento puede ser, a su vez, fantástico o más o menos realista. Entre todos estos géneros el cuento es el que mayor difusión tiene en los ámbitos psicopedagógicos. Ahora bien, utilizar el cuento desde una perspectiva educativa tiene implicaciones desde el punto de vista del diseño de los objetivos y las estrategias de trabajo o metodología. Hay que tener en cuenta que su uso con menores en situación de riesgo y, sobre todo, de

exclusión social tiene, en muchas ocasiones, un carácter educativo y también terapéutico.

De alguna manera, cuando los y las educadoras usan el cuento de forma terapéutica tienen que tomar prestados algunos instrumentos y herramientas básicas del psicoterapeuta (el juego simbólico y la escucha principalmente) pero con una finalidad propia diferenciada de la terapia. Sin negar los efectos benéficos de la terapia el planteamiento educativo se centra en dotar de nuevos recursos y competencias, a partir de los cuales sea posible el deseo de aprender y relacionarse de forma más adaptada y satisfactoria. La razón para trabajar la estructura narrativa y la capacidad creativa son simples, y viene abalada por la observación de las interacciones infantiles. Los conflictos habituales y las formas de resolverlos ponen de relieve la pobreza estereotipada de guiones simples, con un héroe y un oponente, o, como máximo, terceros personajes a favor de uno y otro. Por desgracia, esa pobreza se refuerza con el consumo masivo de una televisión y múltiples pantallas que presentan esos mismos esquemas simplistas. Enriquecer la capacidad de estructurar narrativas es un modo de trabajar formas alternativas de afrontar la frustración y los problemas. En cuanto, al tipo de cuento, hay una cierta polémica, desde el punto de vista educativo, en cuanto a si el cuento debe ser fantástico o más o menos realista. Hay razones tanto a favor de una posición como de la otra. Entre las razones para inclinarse por el valor de los cuentos fantásticos, no realistas, cabe destacar su valor como instrumento para luchar contra las dificultades, identificándose con los personajes. Se trata de ayudar a dar un sentido a lo que les pasa e identificarse con personajes que quieren crecer, dándoles la oportunidad de vencer sus miedos (Gillig, 2000).

Tabla: Pautas para el trabajo con el cuento

cuento	Pautas para mejorar la competencia creativa	Pautas para favorecer la competencia narrativa
<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar el cuento - Leer el cuento - Contar el cuento - Escribir el cuento - Representar el cuento 	<ul style="list-style-type: none"> - Introducir elementos que modifican levemente el relato en cuentos bien conocidos - Contar el cuento al revés, de manera que el personaje bueno se transforma en el malo y viceversa 	Utilizar una ficha básica <ol style="list-style-type: none"> 1) Situación inicial 2) Intervalo 3) Situación final

	<ul style="list-style-type: none">- Mezclar cuentos para crear uno nuevo- Crear una nueva historia utilizando la trama básica de un cuento conocido- Utilizar una parte del cuento y trabajarla exhaustivamente	
--	---	--

Cuando se utiliza el cuento con una función educativa es muy importante, a diferencia de lo que sucede con la terapia individual, que se utilice en grupo porque, de esta manera, se desarrollan habilidades sociopersonales y de interacción. Sin embargo, el tamaño del grupo debe ser reducido. Es conveniente que los grupos no sean mayores de cuatro personas y hay que tomar precauciones en el plano psicológico y relacional. Un grupo más grande entorpece la tarea cuando se trabaja con niños y niñas que tienen grandes dificultades de todo tipo e incluso pueden producir efectos de bloqueo y rechazo al cuento.

Asimismo, hay que tener cuidado con las actividades complementarias que se utilizan en torno al cuento y que, generalmente, suelen ser de tipo creativo. Particularmente, hay que considerar que pintar, modelar son tareas sencillas que pueden introducirse desde el comienzo. Sin embargo, las actividades creativas con marionetas, disfraces o máscaras pueden no funcionar si se introducen demasiado pronto y se pretende que los niños cuenten historias, cuando todavía no se ha trabajado la competencia narrativa básica para utilizarlas.

Los juegos y dinámicas constituyen otro importante recurso, que requiere planificar y utilizarlos de forma intencional, evaluando sus resultados. Por ello, cuando se habla del juego como estrategia educativa nos estamos refiriendo al juego dirigido en el cual pensamos detenidamente, para valorar lo que realmente se potencia. Entre los aspectos pedagógicos más relevantes a tener en cuenta cabe reseñar la importancia de valorar el momento en que se van a utilizar (fases iniciales del grupo o más avanzadas), la experiencia previa del grupo, los objetivos que se pretenden conseguir y, particularmente la complejidad de las habilidades que se requieren para desarrollar el juego.

Existen varios tipos de juego, en función, precisamente de los objetivos de desarrollo sociopersonal y de grupo que se pretendan conseguir (Cascon, 1989):

- Los juegos de presentación sirven para crear un ambiente agradable y un primer acercamiento (conocer el nombre de todos sus participantes...)
- Los juegos de conocimiento facilitan el conocimiento entre los miembros del grupo, con pequeños detalles sobre gustos y preferencias que incrementan el conocimiento interpersonal.
- Los juegos de confianza tienen como finalidad crear un clima favorable, trabajando la confianza en los otros.
- Los juegos de comunicación pretenden desarrollar la expresión tanto no verbal como verbal que favorecen tanto el intercambio como la expresión respetuosa de las opiniones e ideas propias.
- Los juegos de autoafirmación facilitan que todos y cada uno puedan reconocer sus propias necesidades y expresarlas en un clima positivo de juego, sobre todo, en situaciones en que existe desacuerdo o discrepancia.
- Los juegos de cooperación desarrollan las habilidades y valores de compartir frente a la competición.
- Los juegos de resolución de conflictos permiten abordar los problemas desde una perspectiva conjunta y colaborativa.

Sin lugar a dudas, la complejidad condiciona la secuenciación y el momento en que pueden ser utilizados unos u otros juegos. Los juegos de presentación o de conocimiento son útiles en la primera etapa del grupo mientras que el resto pueden ser utilizados en las fases posteriores. Sin embargo, no hay que olvidar que los juegos de cooperación, que han recibido una especial atención como instrumento educativo para estructurar el juego dirigido y estimular valores de colaboración o los juegos de resolución de conflictos exigen una introducción progresiva, dada la dificultad de las habilidades que requieren. No tiene demasiado valor educativo, e incluso puede ser contraproducente, introducirlos cuando aún no se han ejercitado juegos de confianza, comunicación y autoafirmación.

Además, hay que considerar que el juego como elemento de distensión y relajación es también una poderosa estrategia psicopedagógica. En esta línea, es útil considerar el valor de los juegos tradicionales.

Desde el punto de vista educativo, el juego desempeña, también otras funciones, además de la psicológica y reparadora. El juego no es neutral. Es decir, el juego transmite y potencia un determinado código de valores a través del cual se estructuran un determinado tipo de personas, unas determinadas relaciones entre los propios jugadores, una determinada forma de entender la diversión. En otras palabras, no todos los juegos cumplen el requisito de ser educativos” (Astúa,2002: 100).

Finalmente, en lo que se refiere al juego conviene no olvidar que, en ocasiones, sobre todo en prevención secundaria y terciaria puede tener un valor terapéutico. La terapia de juego es no directiva y tiene sus orígenes en las propuestas de Axline (1947) y ha ido, progresivamente, en las últimas décadas, delimitando su marco teórico y las técnicas a desarrollar (Ryan, 2003) El rasgo más distintivo es permitir que sean los propios niños quienes elijan los aspectos sobre los cuales trabajar, en vez de centrarse en la conducta problemática. El adulto tiene el papel y la responsabilidad de establecer los límites básicos de conducta, para que haya un ambiente no amenazante. Se parte del presupuesto de que serán ellos mismos quienes canalicen la atención hacia las cuestiones que realmente les preocupan. La terapia de juego intenta que los niños y las niñas aprendan a adaptar sus necesidades y regular sus emociones, sin subordinarlas desproporcionadamente a las necesidades de los otros ni pretender que los demás subordinen las suyas, con reacciones emocionales de descontrol total ante las pequeñas frustraciones. La terapia de juego es un buen recurso para conseguirlo porque los adultos aseguran un ambiente estructurado y predecible donde se ajustan a las necesidades del niño o niña al tiempo que mantienen su rol de guía, que no permite rebasar los límites.

El valor de las actividades expresivas y creativas tiene un papel decisivo en el trabajo educativo con programas a todos los niveles de prevención. La experiencia demuestra que quienes tienen dificultades para tareas relacionadas con lo académico, mostrando comportamientos de bloqueo y defensas, se muestran más espontáneos y seguros cuando se llevan a cabo tareas de tipo

artístico y creativo. Es clara la importancia del arte como recurso pedagógico, porque al mismo tiempo que estimula los sentidos y las emociones, provoca el pensamiento, ayuda al entendimiento y desarrolla la creatividad. Desde un punto de vista más concreto, el arte como recurso pedagógico favorece una observación atenta, ayuda a elaborar criterios propios, conscientes y argumentados, ayuda a desarrollar la capacidad de orientación, ayudan a racionalizar las situaciones que suponen conflictos de valores y ayuda a potenciar el pluralismo” (Satiro, 2006:49-50).

Las actividades artísticas constituyen un potente instrumento cuando se utilizan de forma complementaria al uso de narraciones o al uso del juego pero es fundamental saber crear un ambiente y un método creativo que potencie los diferentes lenguajes. Entre las múltiples actividades posibles podemos considerar las siguientes

- Actividades de dibujo, pintura, recorte, construcción
- Actividades de expresión musical
- Actividades de expresión corporal

Estas actividades pueden ser desarrolladas de forma puntual e incluso adoptar una forma mucho más estructurada, como juegos de creatividad, que pueden ser de distintos tipos en función del recurso básico utilizado. De esta manera, cabe distinguir juegos de creatividad verbal, que se fundamentan en el uso de las palabras, de creatividad dramática, a partir de la representación o simulación de situaciones y que, a menudo, utilizan la música de forma combinada, de creatividad gráfico-figurativa, utilizando el dibujo y la pintura como plataformas básicas o los juegos de creatividad plástico-constructiva (Garaigordobil, 2003)

1.2- Los programas de formación sociocultural

La animación sociocultural ha evolucionado desde el trabajo voluntario a la institucionalización y abarca un amplio espectro de sujetos con los que se trabaja: animación de niños y adolescentes, animación de jóvenes, animación de la tercera edad. En el caso de los menores, hay que reseñar el protagonismo creciente que están cobrando los programas de ocio y tiempo libre o los programas de extraescolares.

Sin lugar a dudas, el ocio y el tiempo constituyen uno de los ámbitos donde mayor número de programas socioculturales se han desarrollado. Desde el punto de vista educativo el reto radica en conseguir que los objetivos no se queden exclusivamente en lo lúdico. De hecho, "...el principal problema al que se han de enfrentar los profesionales del ocio es que en amplios sectores sociales se suele entender el ocio como mera diversión o pasatiempo, prestándose escasa atención a los aspectos relacionados con el desarrollo de la persona. Los profesionales no se pueden limitar a fomentar iniciativas o a potenciar la participación, sino que deben educar para que las personas tengan experiencias positivas que contribuyan a su realización. En este sentido, hay que tener en cuenta que lo experiencial se diferencia del activismo, tanto por la duración, que es más larga, como por la mayor implicación en la preparación, desarrollo y evaluación de la actividad." (Perez, 2012:)

En el ámbito de la animación de niños, adolescentes y jóvenes hay que destacar, especialmente, los programas de actividades extraescolares, ya sean de carácter deportivo, cultural (bibliotecas), expresión (danza, música), o de complemento a la formación (aprendizaje de idiomas). Cada vez más, se demanda que éstos programas tengan un carácter educativo.

2.- Los programas de prevención secundaria

Los programas de prevención secundaria son aquellos que se dirigen a colectivos en situación de riesgo, por su contexto y situación concreta.

2.1.- Prevención secundaria: los indicadores de situaciones de riesgo

Todo programa de prevención secundaria comienza con la identificación de situaciones de riesgo, antes de que se conviertan en problemas graves. En este sentido, hay múltiples situaciones que podríamos considerar de riesgo pero hay algunas que son, especialmente, reseñables dentro del ámbito escolar.

Por una parte, hay que destacar un conjunto de indicadores relacionados con el rendimiento escolar. No ir a clase, tener malas notas, llegar tarde o no ir. Muy a menudo, aparecer antes, o al mismo tiempo, que comportamientos de interacción social que, de no ser atendidos, degeneran en fuertes desajustes.

Por otra parte, están los comportamientos sociales indicadores de desadaptación. Los más visibles y preocupantes para los educadores suelen ser aquellos que tienen que ver con la impulsividad, portarse mal y mostrarse agresivo. Sin embargo, hay otras situaciones de riesgo que son igualmente peligrosas, como, por ejemplo, el aislamiento, el estrés y la depresión

La impulsividad y el descontrol son el indicador de riesgo que más preocupación suele generar, lo cual se comprende si tenemos en cuenta que la baja tolerancia a la frustración y el consecuente comportamiento descontrolado, acarrearán serios problemas personales y de interacción. Además, constituyen un predictor de desajuste importante. En ocasiones, puede ir unido a problemas concretos, como la hiperactividad.

Los simples comportamientos inadecuados, tales como hacer el payaso o meterse con los compañeros o los educadores de forma inapropiada, cuando se constituyen en un constante también son indicadores de riesgo. De hecho, esos comportamientos suelen ir agravándose, de manera que el o la menor puede llegar a pasar más tiempo en interacciones negativas (discusiones continuas, peleas, broncas) que en interacciones positivas. Asimismo, en la medida que se agrava la situación aparece la violencia, ya sea física contra las personas (golpes, empujones) o contra los objetos (romper, destruir), o verbal (amenazas, insultos).

Aunque no sean tan vistosos, es importante, desde el punto de vista preventivo, atender a las formas indirectas de violencia, especialmente psicológica, porque son claros indicadores de desajuste. Mentir o hablar mal de

los compañeros sistemáticamente, obstaculizar la tarea son indicadores. El negativismo sistemático es otro indicador que denota resistencia pasiva y que a veces va acompañado de una resistencia más activa, por la cual los menores hacen lo contrario de lo que se les pide.

El comportamiento hace que frecuentemente se tenga el rechazo de los iguales pero, en ocasiones, pueden servir para convertirse en líder. En esos casos, se llega a tener una gran influencia sobre el grupo y no es infrecuente verse mezclado en situaciones de maltrato en grupo.

La falta de interacción con los iguales es otro de los indicadores más importantes en la prevención. Conduce a la desestructuración personal e impide el desarrollo. Sin embargo, es importante saber diferenciar distintos niveles porque no todos tienen la misma relevancia ni deben ser tratados igual (Chazan, Laing, Davies y Phillips, 1998).

Hay que diferenciar el aislamiento del carácter reservado o introvertido, por el cual la persona prefiere pasar mucho tiempo en actividades individuales, que no suponen interacción social. No implica problema si no hay aislamiento y hay amigos. Asimismo, hay que diferenciarlo de la timidez, porque aunque es un rasgo que conlleva ansiedad en situaciones de interacción social que no son conocidas, familiares y bien controladas, tampoco supone un problema, salvo que conlleve bloqueo e impida la interacción. El indicador más claro de aislamiento, y, por tanto de problema, es la falta de vínculos y conexión, tal y como, por ejemplo, no tener, al menos, un amigo.

2.2.- Los programas de prevención secundaria

Entre estos programas cabe destacar muy especialmente aquellos que están dirigidos a solucionar problemas generales de conductas disruptivas (Wolfgang, 2007; Roffey, 2011) o aislamiento (Chazan, Laing, Davies y Phillips, 1998) o problemas más específicos (hiperactividad, salud mental).

3.-Programas para menores en situación de vulnerabilidad y desprotección social

3.1.- ¿Quiénes son?

3.1.1.- Menores en situación de desprotección social

Menores en situación de desprotección social son aquellos que viven en contextos donde las personas encargadas de su educación no pueden o no saben satisfacer sus necesidades básicas. Se produce cuando los padres y las madres (o sus sustitutos) tienen una fuerte problemática personal y social (pobreza, desempleo, adicciones al alcohol o las drogas, enfermedad mental); es decir, cuando hay situaciones personales de deterioro personal, económico y social, que suponen un fuerte obstáculo a la posibilidad de garantizar el crecimiento sano de sus hijos e hijas. La problemática, si va unida a la falta de apoyos, reduce drásticamente la competencia para responder a las necesidades físicas (comida, higiene, integridad física), cognitivas (estimulación, experimentación), afectivas (aceptación y reconocimiento) y sociales de las hijas y los hijos (integración en el grupo de iguales, participación en un entorno social estructurado) (Barudy, 2005).

En contra de la impresión de que cabe hacer poco, las investigaciones sobre resiliencia (Cylrunik, 2003) proporcionan un poco de esperanza, con respecto a lo que se puede hacer por los menores en situación de grave desprotección social. Ponen de relieve que en ocasiones, a pesar de la existencia de un contexto traumatizador los menores son capaces de evolucionar positivamente. El resultado dependerá de la experiencia en sí desajustadora, pero, también, y sobre todo, del poder o recursos personales, en función de los apoyos percibidos. Es necesario identificar el problema, a lo que contribuye una adecuada evaluación, y proporcionar afecto y cariño pero, al mismo tiempo, ejercer el control de manera que se estimulen las competencias de las y los menores para autorregularse, siendo capaz de perseguir el logro de sus metas de forma no violenta y respetuosa con los derechos de quienes les rodean.

3.1.2.- La otra cara de la moneda

Los contextos que generan vulnerabilidad se están ampliando. De hecho, cada vez, asistimos, con mayor frecuencia a fenómenos que reflejan la aparente incapacidad de los menores para hacerse autónomos y tratar bien a los demás, que surge en contextos favorecidos, donde pueden estar bien cuidados e incluso excesivamente protegidos y consentidos (Garrido, 2006). Aunque no tiene sentido comparar realidades tan diferentes, educativa y socialmente es necesario tomar conciencia de que, tratándose de contextos muy distintos, tienen una característica en común. En ambos casos, hay un contexto generador de vulnerabilidad, ya sea por falta de recursos personales, económicos y sociales de los padres y las madres, o ya sea por el mal empleo de esos recursos, que, no preparan a los niños y las niñas para convertirse en personas autónomas capaces de relacionarse de forma respetuosa con los otros. En este sentido, contextos generados de vulnerabilidad son todos aquellos en que los adultos, encargados de la educación, tienen dificultades para proporcionar afecto-protección y control-límites reguladores, ya sea en contextos de desprotección social o en contextos no desfavorecidos. Afecta a los padres y a los educadores pero cuestiona, también, a la sociedad que estamos construyendo. A pesar del supuesto bienestar, los menores experimentan muchas situaciones que les empujan a sentirse perdidos, solos, en un mundo social sin límites coherentes, expuestos a modelos negligentes, violentos, o simplemente tan contradictorios como para hacer suponer que se puede todo con poco o ningún esfuerzo y sin ninguna contemplación hacia nadie. Algunos autores han llamado la atención sobre la importancia de la soledad extrema para explicar los desajustes que experimentan los menores en su evolución. Lo cierto es que sin un marco estable de relaciones adultas que ofrezcan seguridad y estabilidad pero también límites se trastocan las posibilidades de crecimiento sano (Spitz, 1968).

3.2.- Pautas de orientación para la evaluación de los menores en situación de desprotección social

La correcta identificación de los menores en situación de desprotección es el requisito indispensable para intervenir de manera eficaz (de la Caba, 2008)

3.2.1.- El desajuste socioemocional y las dificultades de la autonomía.

Los desajustes socioemocionales (endurecimiento emocional, desajuste en los vínculos afectivos) y las conductas enmascaradoras aparecen en todos los estratos socioeconómicos y nos obligan a repensar los procesos de vulnerabilidad. En este sentido, los agentes educativos tienen un papel importante en la evaluación.

Para una correcta evaluación de los menores hay que tener en cuenta que el objetivo de la educación es estimular el desarrollo de la autonomía, de manera tal que la persona pueda desplegar sus potenciales, siendo sensible a las necesidades de los otros. “Ser autónomo es tomar conciencia de uno mismo, de sus potenciales y sus dificultades, de sus relaciones con los otros. Es hacerse capaz de tomar decisiones, de tener una actitud activa ante los hechos. Ser autónomo, para un niño, no significa solamente ser capaz de realizar acciones solo. Es también aprender a reflexionar sobre las consecuencias de las propias acciones, vivir en armonía con los otros, en una palabra, ser sociable” (pag 14 de Plateáis y Messenger, 2000). El desarrollo de una buena autonomía es indisociable de un autoconcepto y una autoestima equilibrada. En la medida que haya un buen nivel de autonomía, y una autoestima ajustada, el menor o la menor será capaz de desarrollar su potencial cognitivo y rendir adecuadamente, al tiempo que construirá vínculos positivos. En definitiva el nivel de autonomía y autoestima incidirán sobre los buenos o malos tratos que uno se dispensa a si mismo y a los demás

Tabla : Indicadores generales para la evaluación del desajuste y falta de autonomía

FALTA DE AUTONOMÍA EMOCIONAL	AGRESIVIDAD= MANIFESTACIÓN DE OPOSICIÓN- PARTE DEL CRECIMIENTO	FALTA DE AUTOREGULACION DE COGNITIVA: DIFICULTADE
<p>1) DESAPEGO, FALTA DE EMPATÍA Y AUTOSUFICIENCIA</p> <p>2) DEPENDENCIA, SOBREADAPTACIÓN Y BÚSQUEDA DE APROBACIÓN</p> <p>Se concreta en</p> <p>Dificultades en la construcción de vínculos afectivos positivos (Dant.)</p> <p>1) Apego evitativo</p> <p>2) Apego ambivalente</p> <p>3) Apego desorganizado</p> <p>Autoestima desajustada</p> <p>1) dificultades para valorarse y valorar los logros</p> <p>2) dificultades para hacer frente a las situaciones nuevas</p> <p>3) dificultades para hacer frente y mantener el esfuerzo ante las dificultades</p> <p>Mecanismos de defensa</p> <p>1) Endurecimiento emocional</p> <p>2) Represión y bloqueo emocional</p> <p>Indicadores que sugieren mecanismos de defensa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rudeza, violencia, provocación • Evitación de la conexión afectiva • Alteraciones en la energía: sobreexcitación o aplanamiento • Desordenes de fantasía <p>Estres</p>	<p>AGRESIVIDAD INSANA= VIOLENCIA, que se manifiesta:</p> <p>Impulsividad y violencia sobre los otros</p> <p>1) malos tratos a iguales (también frecuentemente víctima de bullying)</p> <p>2) malos tratos a los adultos (padres, profesores)</p> <p>3) malos tratos a la pareja</p> <p>Impulsividad y violencia contra uno mismo</p> <p>1) Ataques al propio cuerpo</p> <p>2) Comportamientos destructivos hacia las cosas y bienes propios</p> <p>3) Enfermedades y comportamientos depresivos</p> <p>Impulsividad y comportamientos indirectos de violencia</p> <p>1) Comer, beber en exceso</p> <p>2) Adicciones</p> <p>Dormir demasiado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer metas • Organizar el tiempo y ajustarlos a las metas • Buscar información • Prestar atención • Saber pensar por uno mismo para prever y regular las consecuencias <p>Indicadores de bloqueo leve</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteración en las conductas de exploración • Dificultades psicomotoras • Dificultades para mantener la atención • Retraso escolar • Dificultades de rendimiento en las tareas simples <p>Indicadores de bloqueo intenso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteración grave de la atención • Dificultades para la orientación espacial • Dificultades de orientación temporal • Dificultades de comprensión • Dificultades de expresión <p>Fracaso escolar</p>

3.2.2.-Las dificultades en la construcción de vínculos afectivos positivos.

La persona emocionalmente autónoma se caracteriza por la competencia para buscar espontáneamente el vínculo o conexión afectiva, expresar las emociones y el afecto, conectar con las necesidades de los otros y disfrutar de lo positivo de la relación. Tanto la apariencia de no necesitar de nadie, la falta de empatía, el desapego y la autosuficiencia emocional como la acentuación exagerada de dependencia y búsqueda de aprobación son indicadores de problemas en la autonomía emocional y la construcción de vínculos positivos, del apego, tal y como ya pusieron de relieve los reveladores trabajos de Bowlby

El apego es la tendencia del ser humano a crear vínculos o lazos afectivos fuertes con otras personas, lo cual tiene lugar en la medida en que durante las primeras experiencias y los años infantiles hay un adulto que ofrece seguridad ante las situaciones de peligro, con su presencia física y su apoyo emocional. Su falta determina la construcción de patrones de apego inseguros que condicionan la forma de establecer relaciones con los demás . “Los patrones de apego inseguro se desarrollan con el fin de proteger al sujeto para que no experimente nuevamente una situación de frustración y desamparo que previamente le causó una gran ansiedad y tristeza. En otras palabras, se intenta evitar la repetición de una amenaza insoportable: amenaza por la pérdida de la relación” (Malcolm y Sheldon, 1999: 101). A partir de aquí la relación con los demás está mediatizada por estos patrones y el acercamiento al otro se hace con patrones de autosuficiencia compulsiva, cuidado compulsivo del otro, patrones de ansiedad ante la relación o patrones de evitación de la relación afectiva íntima. Estos patrones limitan la espontaneidad en las relaciones y dan lugar a dificultades importantes en la interacción con los otros.

Las dificultades en la construcción son, en una parte, fruto de las experiencias con las personas significativas. Sentirse “intensamente herido” por carecer de apoyo y ser maltratado por las personas a las que quiere hace que el o la menor en situación de grave desprotección, sea muy vulnerable. Las intensas vivencias de dolor emocional dificultan la construcción de vínculos

positivos en las relaciones y deterioran fuertemente la autoestima, dando lugar a problemas socioemocionales y sociocognitivos, que se reflejan en comportamientos desajustados. Como consecuencia, a lo largo del desarrollo se evidenciarán las dificultades para lograr la autonomía y relacionarse positivamente. En este sentido, hay un buen número de investigaciones (ver la tabla inspirada en el análisis de Dantagnan, 2006, donde se resumen los elementos diagnósticos para detectar los trastornos de apego y construcción de vínculos).

Por otra parte, vivenciar el poder abusivo sobre los demás, sin ningún tipo de límite regulador, hará que los vínculos se construyan negativamente, generando importantes desajustes socio-emocionales. La falta de empatía y de conexión afectiva parecen estar en la base de los comportamientos despiadados hacia los demás que, a la larga, construyen, además, la destrucción progresiva y deshumanizadora del propio maltratador.

Tablas: trastornos del apego

APEGO INSEGURO EVITATIVO
<p>Rasgos generales</p> <ol style="list-style-type: none">1) acentuación exagerada de la autonomía,2) apariencia de autosuficiencia emocional o bien actitud camaleónica con excesiva sensibilidad a las reacciones de los otros para buscar su complacencia y aprobación3) seudoseguridad. Sin embargo, pueden aparecer resultados bajos en las pruebas diagnósticas de autoestima <p>Desarrollo</p> <p><i>Primeros años:</i> Inhibición de las conductas de apego. Los niños aprenden a no demandar la proximidad, cuidado, protección y alivio de las figuras de apego para protegerse del rechazo y la hostilidad.</p> <p><i>Etapas escolar:</i> -Inhibición psicológica en el ámbito de las emociones y las relaciones. ---Pueden llevarse bien con todos pero con dificultades para la intimidad. -Pueden mostrarse cooperadores con los adultos, perfeccionistas, pero sin espacio para la intimidad. Pueden aparecer conductas hostiles pasivas... -El resto puede ir bien y tener buenos logros físicos, escolares, etc. – -Pueden destacar por sus buenos resultados</p> <p><i>Adolescencia</i> Las relaciones sociales pueden ser relativamente estables siempre y cuando el ambiente no conlleve demasiada cercanía afectiva. Pueden presentarse dificultades en el plano afectivo que no tiene por qué afectar en otras áreas, en la que pueden concentrarse y brillar. Sin embargo, pueden aparecer problemas conductuales, especialmente en situaciones de estrés o cambios de entorno</p> <p>Indicadores para el diagnóstico</p> <ul style="list-style-type: none">-No hay deterioro considerable en el desarrollo-Dificultades en las situaciones de imaginación libre y juego <p>En el dibujo de la familia, tenderán a hacer figuras humanas muy similares y poco diferenciadas, rígidas, muchas veces con sonrisas muy enfatizadas En las historias y los cuentos tendencia a minimizar la experiencia de afectos negativos y la escasa presencia de adultos o cuidadores como fuente de alivio y apoyo</p>

APEGO INSEGURO ANSIOSO-AMBIVALENTE

Víctimas de malos tratos (falta de disponibilidad, cuidados incoherentes e impredecibles). 20%

Rasgos generales

- 1) Acentuación exagerada de la dependencia
- 2) Desasosiego, frustración e intensa ansiedad en la búsqueda de atención
- 3) Marcada inseguridad

Desarrollo

Primeros años

Hay un aumento de las demandas constantes de cuidado y atención (llorar, gritar, pegar, ponerse enfermo), para estar cerca de las figuras de apego,

Etapas escolares

-Problemas escolares

-Desarrollo de estrategias relacionales inadecuadas, o bien con conductas coercitivas que le permiten obtener algún control sobre su mundo social (conductas agresivas, de enfado, amenazas, que provocan llamadas de atención), o bien con conductas de indefensión y desamparo para provocar cuidado y protección. En ambos casos se logra mantener al otro involucrado el máximo de tiempo posible.

-Dificultades fuertes para ser aceptados en el grupo de pares, como resultado de las conductas impulsivas en los conflictos y la rivalidad.

-Fusión en la pandilla

-Las conductas agresivas, de búsqueda de atención, pueden llegar a ser altamente disruptivas

Adolescencia

Problemas de violencia, fruto de la impulsividad y la dificultad para controlarse.

APEGO INSEGURO DESORGANIZADO

Víctimas de malos tratos, negligencia y abusos graves. Padres con incompetencias parentales muy fuertes

Rasgos generales

1. *Patrón punitivo agresivo*. Control de la relación mediante comportamientos agresivos hacia otros o ellos mismos (rechazo de contacto físico o invasión, estallidos de rabia y violencia, conductas coactivas y culpabilizadoras, mentiras, robos, falta de empatía, trastornos sexuales y alimenticios, negligencia y/o agresión hacia sí mismo, autolesiones, trastornos sexuales y alimenticios)
2. *Apego desorganizado cuidador compulsivo, con inversión de roles*. Tratan de controlar satisfaciendo a los otros. Desempeñan tareas y responsabilidades. Se convierten en protectoras o cuidadoras. Suele ser frecuentes en niñas de hogares muy deteriorados (hijas de madres víctimas de violencia conyugal)
3. *Apego complaciente compulsivo*. Necesidad exagerada de complacer a los adultos. Típico en niñas de hogares con prácticas abusivas y violentas
4. *Apego desorganizado desapegado*. No se establecen vínculos constructivos, como resultado de negligencia severa o padres con deficiencias psiquiátricas. Pueden desarrollar o bien un estilo inhibido, con manifestaciones autísticas, o bien desinhibidos hacia los adultos pero problemáticos con los iguales

Desarrollo

A veces pueden mostrar estallidos de cólera y hostilidad o comportamientos demandantes, mientras que otros se hacen casi invisibles. Necesidad de control que puede manifestarse a través de comportamientos violentos, pero también de cuidado y complacencia

En la etapa escolar fracaso y trastornos del comportamiento social, tanto con los iguales como con los adultos (agresividad/aislamiento) que se agravan en la adolescencia

3.2.3.-La construcción de una autoestima desajustada.

Una autoestima ajustada conlleva tanto la competencia para valorar las habilidades, recursos y logros personales como para afrontar los retos y situaciones, reconociendo y valorando las limitaciones. Permite mostrar satisfacción por los logros positivos y afrontar las situaciones nuevas o difíciles, ajustando las metas a los potenciales y limitaciones que uno tiene. Los desajustes socioemocionales y los bloqueos cognitivos suelen estar estrechamente interrelacionados con la construcción de una autoestima desajustada. Ciertamente, las y los menores en situación de grave desprotección social, que viven en contextos de negligencia, violencia y maltrato, construyen una imagen desajustada. Muy frecuentemente el desajuste va unido a una autoestima o valoración personal altamente dañina. Aprenden a percibirse negativamente y se sienten inútiles, perdiendo los recursos para disfrutar y valorar lo positivo de sí mismos. Esa valoración negativa de la propia capacidad y la valía les lleva a tener serias dificultades para afrontar situaciones nuevas y supone una seria limitación a la hora de afrontar los obstáculos. Por ello, cabe señalar tres grandes bloques o áreas que pueden servir para identificar y reconocer los comportamientos que denotan una autoestima negativa.

En primer lugar, hay que destacar la forma de autovalorarse y la distorsión en la valoración de los logros que se consiguen. En segundo lugar, la autoestima negativa se manifiesta en la forma de hacer frente a las situaciones nuevas y los retos. El miedo al fracaso puede conducir, incluso, a preferir evitar la situación. De esa manera se mitiga la sensación dolorosa. Se puede huir de las situaciones nuevas pero no siempre se manifiesta tan claramente y, en ocasiones, habrá que estar atento a indicadores más sutiles como, por ejemplo, utilizar excusas para evitarlas o elevada ansiedad. En tercer lugar, las actitudes o comportamientos ante los obstáculos delatan el sentimiento de valía personal negativa. No afrontar o abandonar la tarea o las relaciones ante las primeras dificultades y obstáculos es un indicador de autoestima negativa. El problema es que se trata de una dinámica circular de la que es difícil salir sin ayuda. Por

otra parte, hay dificultades para encajar los cambios y adaptarse por mínimos que sean, produciendo un fuerte estrés. Hay que atender a las conductas aparentemente de perfeccionismo que enmascaran el no terminar o no abordar la situación. No tomar decisiones es un indicador de autoestima negativa que, en las situaciones más extremas lleva incluso a un bloqueo total de los procesos de decisión. Finalmente, es necesario hacer especial hincapié en dos actitudes y comportamientos característicos:

- Experimentar el fracaso, la desilusión y la pérdida se convierte en un guión de vida. Se eliminan las posibilidades de cualquier éxito pero si los hubiera no se disfrutan y no se asumen como propios. Se anticipa el fracaso, como algo inevitable, y se siente que cualquier cosa que uno haga será inútil. No es sólo que no se haga el intento ni se llegue a empezar o se abandone fácilmente, sino que, además, se resistirá ante cualquier intento de ayuda externa.
- Puede haber alto nivel de autocrítica y odio. Sin embargo, a veces, la falta de autoestima se camufla de apariencia de superioridad y desdén hacia los demás, tal y como bien sabe todo profesional de la Psicología o la Educación que haya pasado pruebas estandarizadas de autoestima.

3.2.4.-Los mecanismos de defensa.

Los trastornos en la construcción de vínculos sociales y en la autoestima dan lugar a un manejo inadecuado de las emociones y utilización de mecanismos defensivos que, a menudo, pueden presentarse en complejos patrones entrecruzados (Sunderland, 2004). En definitiva, la presencia de fuertes vínculos negativos y una autoestima deteriorada puede adoptar manifestaciones variadas, de las que cabe reseñar dos.

En algunos casos aparece el endurecimiento emocional como mecanismo de defensa. Uno se defiende de experiencias muy negativas “acorazándose”, deja de conectar afectivamente y empatizar. Puede comportarse como si no le importara la relación, porque en definitiva parece más fácil no necesitar a nadie que necesitar demasiado. En el fondo, se trata de un intento de no mostrar la extrema vulnerabilidad y el miedo de volver a ser

herido. Por otra parte, la falta total de límites y el uso de un poder descontrolado sobre los otros también pueden dar lugar a endurecimiento.

El endurecimiento se puede traducir en actitudes duras y violentas con los demás. En este caso, se utilizan formas de acercamiento basadas en un poder agresivo. Incluso se pueden enviar mensajes del tipo “no te necesito” o “mira que fuerte e invulnerable soy”. No es infrecuente convertirse en un maltratador físico o psíquico. Entonces aparecen las actitudes de ataque y las conductas provocativas. Se trata de experimentar el poder que no se siente, descargando sobre quien es más débil.

Sin embargo, no siempre aparece rudeza, agresividad y búsqueda de poder enfermiza. Puede, también, caracterizarse por evitar la conexión afectiva y la huida rápida ante cualquier intento de acercamiento, de calidez o expresión emocional. Cuando es así, podemos ver que la persona se aísla en su mundo privado y se hace, cada vez más impenetrable, hasta que la gente deja de intentar conectar.

También se producen alteraciones de la energía personal. Mantener la coraza implica estar en guardia todo el tiempo. La energía se concentra en la defensa, aunque las manifestaciones varían. Puede haber un patrón de sobreexcitación energética: mostrarse agresivo, duro, hiperactivo, o bien un patrón de infraestimulación: mostrarse aplanado. No hay un patrón uniforme. En algunas ocasiones el endurecimiento emocional va acompañado de un patrón de sobreexcitación energética e hiperactividad, mientras que, por el contrario, en otros sucede todo lo contrario y se da aplanamiento-apatía. En ambos casos estas alteraciones influirán sobre el aprendizaje y el rendimiento, dando lugar a problemas.

Otro mecanismo defensivo ante intensas emociones negativas consiste en ignorarlas y reprimirlas para defenderse del dolor que causan. No se expresa tristeza o dolor, porque ni tan siquiera se reconoce estar triste o dolido. En este caso uno se comporta como si no le afectara ni le pasara nada y se reprime la emoción.

Sea cual sea el mecanismo de defensa, la presión interna es muy fuerte y consume mucha energía, produciendo, a menudo, estallidos de enfado ante un estímulo pequeño o/y ante la persona inadecuada. A veces, la represión

emocional está acompañada por un intento exagerado de control, ante el intenso miedo a perder el control, a explotar y herir a alguien.

En los casos más graves el dolor y la represión emocional, hacen que aparezcan las fobias y obsesiones o los desordenes de fantasía o conducta, tal y como se ejemplifica en el siguiente caso descrito por un trabajador familiar.

Tiene un autoconcepto y una autoestima muy baja, lo que la lleva a buscar continuamente el reconocimiento del otro. Es una niña que **recurre mucho a la fantasía como medio para llenar el gran vacío emocional que siente.**

Tiene una tolerancia a la frustración muy baja, pudiendo descargar con mensajes verbales muy duros. Esta actitud la manifiesta no solo con su madre, sino también con los iguales, lo cual le genera graves dificultades a nivel relacional.

Estudia sexto de educación primaria. Tiene buena capacidad intelectual, pero presenta importantes dificultades para centrar su atención. Tiene un importante retraso en euskera, con un ritmo muy lento en lectura y dificultades en la comprensión. Demanda mucho la atención del adulto.

Con el tiempo es frecuente que aparezcan, también, la preocupación neurótica con que algo interno o físico no va bien, las pesadillas, los movimientos compulsivos, los síntomas bulímicos o las automutilaciones. También pueden aparecer síntomas de enfermedad (problemas inmunológicos, insomnio), porque la presión interna que se soporta es demasiado grande y dañina. De esta manera, el malestar emocional se reflejará en lo corporal. Pueden incluso aparecer síntomas de disociación y fobia social, ya a edades muy tempranas, tal y como se refleja a continuación en el caso.

El niño está muy dañado. Presenta grave retraso en todas las áreas de desarrollo, retraso que equivale a un año y medio o dos años, con respecto a los niños de su edad. Presenta alto nivel de ansiedad, y dificultades severas de concentración y atención. **Es un niño que está disociado, en otro mundo, con la mirada perdida,** por lo que continuamente hay que hacer que mire y conecte con la realidad. Por su disociación, tiene tendencia a jugar solo, con juegos repetitivos.

3.2.5.- Los comportamientos de impulsividad descontrolada y violencia

La persona con un buen nivel de autonomía social es competente para establecer relaciones amistosas, interactuar en grupo con los iguales y autoafirmarse sin atacar. Los indicadores más claros de desajuste en la construcción de la autonomía y los vínculos afectivos se revelan en el área de la interacción con los otros, y más concretamente en comportamientos impulsivos altamente desestructuradores para los demás y uno mismo.

Las y los menores que se desarrollan en contextos de extrema desprotección, sin ayuda, antes o después suelen presentar comportamientos impulsivos altamente descontrolados y destructivos en sus relaciones. Estos comportamientos, que en el fondo conllevan alguna forma de violencia, son realizados, aparentemente, sin pensar y sin quererlo, siguiendo un fuerte impulso irrefrenable y, como mucho, racionalizando los motivos a posteriori.

La Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1987) ha insistido en el papel que juega el contexto, ofreciendo refuerzos y modelos que se aprenden a imitar, así como la falta de mecanismos cognitivos y emocionales reguladores de resistencia a la frustración. Desde la Neurobiología se subraya que se trata de conductas con fuertes fundamentos neurobiológicos, de base inconsciente, y autodefensiva, que se realizan sin la intervención de los mecanismos cerebrales responsables del razonamiento y la consciencia. No hay por qué considerar que se trata de tesis excluyentes. Un contexto violento o negligente no facilita que las niñas y los niños aprendan a autorregular sus emociones para afrontar las situaciones frustrantes. Eso no excluye que en estas situaciones la intervención cerebral tenga un papel clave. En cualquier caso, parece posible subrayar que los comportamientos impulsivos descontrolados sirven para reducir la tensión producida por las emociones negativas y la ansiedad, ya sea descargándolos con violencia sobre otros o sobre uno mismo, o ya sea con comportamientos que ahogan los sentimientos y los anestesian (Train, 2001).

Hay que destacar que violencia no es sinónimo de agresividad. “La agresividad es positiva y necesaria para afirmarse. El niño, como el adulto, tiene necesidad de oponerse, de contestar, de rechazar. La agresividad es una

búsqueda de uno mismo a través de las reacciones de los otros, es buscar un sentido y expresar diferentes necesidades: ser escuchado, ser comprendido, ser reconocido” (Heughebaert y Maricq, 2004: 12). La agresividad, como manifestación de oposición, es necesaria para la construcción de la identidad y la autonomía. El problema se plantea cuando adopta formas violentas, entendiendo por violencia todo lo que conlleva rechazo, exclusión y negación, ya sea del otro o de uno mismo.

Tabla : Indicadores de impulsividad descontrolada

Comportamientos de impulsividad y violencia sobre otros.	-Agresión física activa (maltrato físico, destrucción de sus cosas o pertenencias) -Agresión pasiva (negativismo y resistencia a las propuestas, actitudes de hostilidad manifiesta...) -Agresión psíquica, ya sea directa, con insultos, amenazas, descalificaciones, rechazo... o indirecta con estrategias para perjudicar al otro (mentir...)
Comportamientos de impulsividad y violencia sobre uno mismo.	-Atacar el propio cuerpo; automutilaciones corporales y pequeños accidentes, anorexia... -Atacar y destruir las propias cosas/bienes -Enfermedades. Enfermedades físicas, Depresión
Comportamientos violentos con manifestaciones indirectas	-Desórdenes de comida -Consumo excesivo de bebida, drogas -dormir demasiado. -juegos de riesgo

3.2.6.- Impulsividad y violencia sobre los otros.

La frustración, la ansiedad y las emociones negativas se pueden canalizar hacia otros, con ataques y agresiones. Cabe reseñar, especialmente, tres tipos de violencia a tener en cuenta.

1) Comportamientos de malos tratos entre iguales. Los niños y niñas que viven en contextos de elevada vulnerabilidad, suelen verse envueltos en situaciones de bullying, a veces como maltratadores y otras veces como víctimas. Saber evaluar correctamente cuándo se está produciendo es determinante para evitar las situaciones de total desamparo y soledad en el caso de las víctimas pero, también, para evitar el éxito y generalización de las conductas violentas.

2) Comportamientos de malos tratos en las relaciones de pareja, que pueden empezar a detectarse con las primeras relaciones en la adolescencia. La intervención de los agentes educativos y sociales es decisiva para sensibilizar y apoyar a las chicas, sobre todo, aunque no solo, en contextos de

exclusión social, porque existe una altísima probabilidad de que se reproduzcan los malos tratos sufridos en la infancia.

3) Comportamientos de malos tratos a los adultos (padres, educadores...). Cada vez más, asistimos con más frecuencia a fenómenos de violencia contra padres y educadores que no son sólo resultado de los contextos de exclusión social, o, al menos, no como se ha venido entendiendo tradicionalmente. “El perfil de un hijo que tiraniza a sus padres es el de un chico (pero también chica) de clase no marginal (aunque puede ser humilde) que extorsiona a sus padres para obtener cosas o privilegios, mediante el empleo de amenazas explícitas o veladas, o bien se hace servir de una violencia verbal explícita (insultos, descalificaciones, humillación) e incluso física para lograr ese objetivo. Con el tiempo, y en los casos de mayor gravedad (que son los psicópatas) si el menor consigue tener el control de la situación su comportamiento puede estar más motivado por el mero hecho de disfrutar del control y del dominio de la situación. Es decir, si bien el síndrome del emperador se manifiesta porque el joven se cree con derecho a imponer su voluntad sobre unos padres que considera que son indignos de cuidarle, y busca con ello no estudiar, disponer de dinero o de coche o moto, y tener los privilegios que desea, la propia manifestación del poder y del odio pronto alcanzan una relevancia incluso mayor. Este joven ejercita en el seno de su familia lo que intentará hacer luego fuera de casa, con miras más amplias y con desconocidos “(Garrido, 2006). Caben distintos patrones: mentiroso-manipulador, encantador y seductor, temerario-impulsivo, violento-explotador, delincuente, drogadicto.

La violencia contra los otros es un mecanismo que se generaliza con mucha facilidad, como en el caso del siguiente niño que, además de tener indicadores de fuerte presenta conductas muy desajustadas, además de fuerte malestar emocional y mecanismos defensivos.

Presenta gran malestar emocional (ansiedad, escasa tolerancia a la frustración, actitud muy manipuladora, **ejercicio del poder ante otros de forma despótica, agresiones verbales muy fuertes hacia la madre y hacia otros niños, tendencia a ensañarse con el débil...**). Asimismo, en el pasado reciente presentó miedos nocturnos e ideas persistentes relacionadas con la muerte.

3.2.7.- Impulsividad y violencia contra uno mismo.

En segundo lugar, cabe mencionar los comportamientos impulsivos y violentos canalizados contra uno mismo. En este caso el papel de la autoestima negativa es innegable.

Entre todos los posibles comportamientos de impulsividad y violencia contra uno mismo hay que hacer especial hincapié en el patrón que conduce a síntomas de enfermedad. La elevada ansiedad y presión interna que conllevan la falta de estima personal pasa factura al cuerpo, y pueden aparecer los síntomas de malestar y enfermedad física, en sus múltiples manifestaciones. Por otra parte, el stress que se soporta es tan elevado que, muy frecuentemente, degenera en comportamientos depresivos o/y sintomatologías de desajuste, como el tic del niño que a su continuación se relata aún cuando está en psicoterapia y, aparentemente, tiene ciertas mejoras o el caso segundo donde se pone de relieve el deterioro general.

Presenta gran malestar emocional (ansiedad, tristeza...). A nivel de contención emocional la intensidad de las mismas puede ser fuerte (se tira al suelo, se quita la ropa, grita, patatea, agrede físicamente...) y le cuesta tranquilizarse. Asimismo, **en algunos momentos, se ha observado la presencia de un tic nervioso en forma de ruido en la garganta.** Su lenguaje es pobre con un discurso muy simple y repetitivo (no tiene que ver con el idioma).

Es un niño muy dañado en todas las áreas de desarrollo. Presenta alto nivel de ansiedad, no pudiendo parar quieto. Necesita el apoyo constante de una persona para calmarse. **Continuamente está en posición de hipervigilancia, en alerta, como si temiese a que algo malo le pasase**

En los casos más graves aparecen otros patrones más complejos.

1) Ataques al propio cuerpo. Parece que los sentimientos negativos hacia uno mismo se transfieren y canalizan contra el propio cuerpo. En los casos más graves hay automutilaciones y pequeños, o no tan pequeños, accidentes, que son el producto de una relación tortuosa con una autoimagen claramente negativa. Conviene no olvidar que la obsesión de ser excelente y perfecto (a menudo indicativa de falta de autoestima) se traduce también en conductas desajustadas en los casos de anorexia y bulimia.

2) Comportamientos destructivos hacia las cosas y bienes propios. El elevado malestar interior y la falta de autoestima generan un tipo de

comportamiento que, en muchas ocasiones, resulta difícil de situar y entender. Se puede llegar a romper y destruir lo bueno o bonito que se tiene, incluso después de haberle dedicado tiempo y esfuerzo. Es una especie de sabotaje inconsciente de lo bueno. Cuando algo bueno sucede, inconscientemente quien se odia a si mismo lo destruye.

3.2.8.- Impulsividad y comportamientos indirectos de violencia.

La neurociencia nos demuestra que es posible paralizar y embotar los sentimientos para luchar contra ellos cuando no se ha aprendido a manejarlos de forma constructiva. Comer, beber o/y dormir en exceso son claros indicadores, al igual que sucede con las conductas impulsivas de juego, ... de que están ahogando y anestesiando los sentimientos. Comer o beber en excesos y sin ningún tipo de regulación es un indicador que aparece a muy temprana edad en algunos menores en situación de desprotección social y es, también, uno de los aspectos que mejora claramente, cuando las intervenciones educativas facilita interacciones positivas con los iguales y con los adultos. Dormir demasiado es también indicativo de problemas de anestesia emocional y lo mismo podríamos decir de la participación compulsiva en juegos de azar.

La ingesta compulsiva. Casos

“Necesita una persona a su lado constantemente. Se descontrola fácilmente, bien por atraer la atención o por razones de comportamiento. Come galletas con ansiedad hasta ocasionarse dolores en el estómago por el empacho”. H2P110-S2-F1”

“Al principio de la sesión, sobre todo a la hora de la acogida, se mostraba muy encima del hermano. Desayunó bastantes galletas y le daba constantemente a su hermano, aunque éste no le pidiera”. H4P5A S1 F1)”

Cuando las condiciones de desarrollo son favorables a lo largo de la infancia, las conductas impulsivas descontroladas van, progresivamente, disminuyendo su intensidad. Sin embargo, el papel de los adultos significativos a las reacciones infantiles será clave. Además, conviene reseñar que son

numerosas las investigaciones que dan cuenta de diferencias sexuales entre niños y niñas no sólo en lo que hace referencia al número de conductas descontroladas sino también en cuanto a sus manifestaciones. La tendencia muestra que las niñas tienden a mostrar su agresividad descompensada verbalmente, mientras que los niños utilizan con más frecuencia la agresión física. Asimismo, los trabajos sobre el apego también han puesto de relieve la tendencia de las niñas a sobreadaptarse al otro y justificar su violencia. Detectarlo es importante para conseguir que las intervenciones educativas y sociales consigan los objetivos marcados

3.2.9.-El bloqueo de los procesos cognitivos.

El fuerte desajuste emocional que tienen los menores en situación de exclusión social suele dañar seriamente las posibilidades de autoestima y autonomía intelectual, obstaculizando los aprendizajes. De hecho, existe un fuerte vínculo entre los procesos cognitivos y los procesos emocionales. Eso explica por qué un fuerte desajuste emocional hace que se puedan bloquear los procesos cognitivos.

Las dificultades cognitivas provocadas por los desajustes emocionales se evidencian desde los primeros años del desarrollo, impidiendo o dificultando afrontar lo nuevo con éxito. Los trastornos se despliegan en las conductas de exploración, en la psicomotricidad y en los aprendizajes escolares.

La falta de autonomía, autoestima y vínculos positivos obstaculizan, notablemente, los procesos cognitivos complejos. Afecta, muy especialmente, a las habilidades de planificación y a la competencia para tomar decisiones, establecer metas y regular procesos de cambio.

En los casos más graves, afecta a los procesos cognitivos más básicos, de comprensión y orientación, incidiendo muy negativamente sobre los aprendizajes. Pueden aparecer dificultades para mantener la atención, para recordar y memorizar, para orientarse espacial y temporalmente. Puede, asimismo, afectar a la capacidad comunicativa, tanto de comprensión como expresión. Por ello, no son pocas las propuestas de intervenir sobre lo emocional para mejorar los procesos cognitivos (Timoneda, 2006).

3.- Programas de intervención con menores en situación de desprotección social

3.1.- Un enfoque sistémico y de prevención en la evaluación.

En los contextos de grave desprotección social las familias multiproblemáticas no pueden ayudar mucho a los y las menores en su desarrollo sociopersonal, salvo que se les preste apoyo. Sin ayuda, el sentimiento de abandono y soledad se reproduce fácilmente en la escuela, deslizándose hacia graves limitaciones en el desarrollo intelectual y en el desarrollo emocional que conlleva comportamientos desajustados, ya sean violentos o de aislamiento. Posteriormente, en la adolescencia, la violencia, contra uno mismo o contra otros, se hace más difícil de manejar. La ayuda social, psicológica y educativa son, por ello, un importante instrumento para el cambio.

No basta un solo factor (paro, pobreza, toxicomanías de los padres) para producir exclusión social y desprotección pero está claro que la combinación de algunos de ellos hacen casi imposible el crecimiento sano de los niños y las niñas. Los muros de autoprotección funcionan como una prisión donde acaban siendo prisioneros y prisioneras de sus defensas. Como los demás no pueden ver el sufrimiento subyacente y sólo ven un comportamiento violento o distante, es decir, las defensas (rudeza, frialdad), pueden acabar confundiendo esas defensas con lo que es el propio niño o niña. Por desgracia, es una dinámica difícil de romper, mayor cuanto más tiempo pase. De hecho, si no se ataja en la infancia las dificultades se acrecientan en la adolescencia haciendo, cada vez más difícil, las alternativas educativas.

En este sentido, es importante un planteamiento de prevención terciaria dentro de un enfoque sistémico. Un planteamiento de prevención supone adoptar la expectativa de que es posible mejorar, aun siendo consciente de las grandísimas dificultades y obstáculos existentes. Implica creer que la mayor parte de las veces es posible encontrar puntos fuertes y detectar elementos positivos, a partir de los cuales empezar a trabajar para favorecer cambios, frente a quienes opinan que en contextos de grave desprotección social no

cabe hablar de prevenir sino de afrontar y remediar. Sin duda, a diferencia de lo que sucede en la prevención primaria, donde todavía no han aparecido problemas, e incluso de la secundaria, donde se trabaja con chicos y chicas que ya tienen algunos, las dificultades hacen necesario adaptar las expectativas, el ritmo a las posibilidades reales, pero no imposibilitan el cambio, si se cree en él y se trabaja por él.

Por otra parte, el planteamiento de prevención terciaria solo tiene sentido desde un enfoque de intervención sistémico, según el cual cualquier pequeño cambio puede empezar a generar cambios. Trabajar con un enfoque sistémico y una perspectiva de prevención supone que la propia evaluación se lleva a cabo con intención de detectar tanto las dificultades como los elementos positivos. En los últimos años se han empezado a generar instrumentos de evaluación con esta perspectiva tanto para pasar padres, madres, educadores, trabajadores familiares como para los propios niños/as. A modo de ejemplo, se presenta en la tabla la información aportada por las y los trabajadores familiares sobre algunos niños.

La colaboración interprofesional es decisiva para conseguir cambios. Además del apoyo ofrecido por las y los trabajadores familiares, la intervención psicológica es, a menudo, necesaria y útil, tal y como se desprende de los dos casos siguientes descritos por una trabajadora familiar. En el primero, se puede apreciar que la intervención psicológica ha sido útil para facilitar el desbloqueo emocional y en el segundo para mejorar la depresión, así como para enriquecer el funcionamiento intelectual y mejorar la regulación de las emociones.

Mejora en los procesos de bloqueo emocional. Es una niña de 11 años, introvertida con un fuerte bloqueo emocional que poco a poco va disminuyendo apoyándose en su madre o en los profesionales en momentos de crisis familiar. Ha empezado a expresar su dolor o tristeza, ante la separación de sus padres y el conflicto familiar. Esto a su vez le ha permitido abrirse a las relaciones con los iguales y adultos, mostrándose más participativa y dinámica. Acepta los límites y normas aunque hay veces que intenta saltárselos mostrándose desafiante. Tiene bajo nivel de frustración y reacciona como una niña pequeña cuando no consigue lo que quiere (casquetas).

Mejora en el malestar emocional y depresión... Aunque ha presentado malestar emocional (baja autoestima, mucha tristeza, percepción de incapacidad...). No obstante, ha realizado una evolución positiva con la ayuda terapéutica y ha comenzado a mostrar una actitud más alegre, su discurso está un poco más ordenado y centrado en la realidad. Además, a pesar de que los mecanismos de control de las emociones son aún escasos, las casquetas han disminuido en frecuencia e intensidad.
La psicoterapeuta que le atiende ha señalado que su pensamiento y sus representaciones han comenzado a denotar una mayor riqueza. Asimismo, ha comenzado a poder jugar, pero no es un juego muy elaborado.

3.3. 2. Los programas de ayuda a los menores en situación de desprotección social

Las políticas sociales y educativas ante la desprotección social de las y los menores han ido evolucionando. Después de la segunda guerra mundial hubo un cambio particularmente significativo, apoyándose en datos empíricos sobre los efectos negativos en los niños y niñas a nivel intelectual, emocional y social, cuando se procede a separarles de su familia, sin valorar otras alternativas que pueden ser más beneficiosas. Para la década de los 70 se había impuesto la idea de que la salida del hogar sólo puede ser el último recurso y que es preciso apoyar a las familias para favorecer la permanencia sin riesgo. Los resultados de los 80 y 90 ponen de manifiesto que el trabajo por aumentar el bienestar de la familia como grupo ha ido aumentando y que la participación e implicación es altamente positiva. Ciertamente se han incrementado los medios económicos y recursos humanos dedicados a paliar la desprotección social.

La perspectiva ecológico-sistémica ha contribuido a poner el énfasis en los contextos maltratantes, en vez de centrarse, aisladamente, en las conductas de maltrato (Belski, 1993). En esta línea, cabría destacar tres elementos que suelen aparecer en la mayoría de estos contextos familiares (Informe del Ararteko al Parlamento Vasco, 1997): a) elevado nivel de estrés familiar, b) bajo nivel de interacción e c) incapacidad de los padres/madres para atender sus necesidades físicas y psicológicas básicas y controlar la conducta de sus hijos e hijas.

Los dos objetivos básicos de los Servicios de Atención a la Infancia ante situaciones de grave desprotección social son a) garantizar la integridad física y

psicológica del menor y b) capacitar a los padres/madres para ejercer adecuadamente sus responsabilidades de cuidado y atención de los hijos e hijas. Desde estos servicios se llevan a cabo los programas de intervención familiar, intentando favorecer la permanencia de los y las menores con dificultades sociofamiliares en su núcleo familiar. Estos programas comprenden diversas actuaciones (Arruabarrena y De Paúl, 1994; Torres, 2001) que pueden agruparse en tres bloques fundamentales.

En primer lugar, están los *programas de servicios asistenciales*, dentro de los cuales podríamos incluir dos modalidades:

1) *Ayuda familiar a domicilio*, con actuaciones a largo plazo que se desarrollan en el hogar y que proporcionan atención individualizada. Las y los trabajadores familiares tienen la función de establecer relaciones positivas, supervisar y asesorar para que las familias aprendan a resolver de forma autónoma sus problemas. En definitiva, se pretende reducir el aislamiento social de la familia, mejorar las habilidades para la crianza y la educación de los hijos e hijas, contribuir a ampliar las redes de apoyo social y mejorar las destrezas para solucionar problemas cotidianos.

2) *Servicios de apoyo a la familia*, que ofertan recursos tales como pisos de acogida, apoyo económico, ayuda domiciliaria, servicios de guardería, formación ocupacional y capacitación laboral, servicios de asistencia legal y tratamiento psicológico afrontar el abuso de drogas o el alcohol.

En segundo lugar, cabe considerar los *programas de psicoterapia* para ayudar a la reconstrucción del núcleo familiar, ya sea mediante psicoterapia individual, con el tratamiento de uno o dos padres, de los hijos, o mediante terapia familiar, donde la intervención terapéutica se realiza sobre el núcleo familiar completo.

Finalmente, están los *programas educativos* que se realizan a través de la formación de grupos organizados. Dentro de éstos cabe destacar, asimismo, dos tipos, según vayan dirigidos a los/as menores o y a sus madres/padres

1) Los *programas educativos dirigidos a las y los menores* son más escasos, aunque, investigaciones recientes (Barudy, 2005; Grotber, 2006) han contribuido en los últimos años a poner el acento en la importancia de generar intervenciones que permitan desplegar medidas para apoyar la resiliencia de

los y las menores. En este campo todos los trabajos de investigación apuntan que haber tenido una relación de buena calidad con un adulto significativo en la infancia es uno de los factores más importantes de la resiliencia. En esta línea, se destaca la importancia de ofrecer y ofrecerse como tutores o tutoras de resiliencia (Cylrunik, 2003). Las intervenciones tienen que tener en cuenta no sólo brindar relaciones de cuidado y protección sino también ser educativas para complementar y apoyar a los padres biológicos, asegurando, además, la continuidad y calidad de estas relaciones.

2) Los *programas de formación de padres/madres* tienen como finalidad desarrollar las habilidades parentales y aprender a afrontar las exigencias que plantea la crianza. Los objetivos de estos programas son incrementar el conocimiento de los cuidados y atención infantiles, desarrollar habilidades de comunicación, favorecer el autocontrol, aprender técnicas de disciplina alternativas al castigo físico, etc. De la evaluación de estos programas se desprende que, en comparación a la utilización de charlas y conferencias, tienen una eficacia mayor, por su carácter práctico. Los resultados sugieren la importancia de complementarlos con intervenciones dirigidas a reducir otro tipo de tensiones en la familia (dificultades económicas; falta de apoyo social...). Asimismo, es manifiesta la necesidad de llevar a cabo programas de seguimiento para mantener las respuestas alternativas aprendidas.

Por otra parte, en la actualidad nadie parece dudar que la cooperación interprofesional entre trabajadores sociales y familiares, trabajadores de la salud, psicólogos, y educadores es decisiva en aras a conseguir que los menores en situación de desprotección social puedan no sólo permanecer en el seno de sus familias sino también hacerlo con garantías suficientes (Informe del Ararteko, 1997; Corby 1999, 2004). En esta línea de cooperación interprofesional, es importante delimitar las tareas que debe desempeñar cada colectivo, para prevenir la exclusión social (Zay, 2005; Maras, 2005). Sin embargo, las intervenciones se han centrado más en el área de la evaluación y la asistencia social o la psicoterapia que en el ámbito de la intervención educativa. Si bien es verdad que se piensa en la importancia de implicar a los padres y las madres, parece que las graves problemáticas que sufren dificultan pensar que puedan ser agentes activos de una mejora educativa. Esto es

paradójico porque la investigación prueba que ciertas dificultades en las capacidades parentales (capacidad para percibir a los hijos de forma realista, empatizar y comunicarse de forma positiva, implicarse, dar prioridad a las necesidades de los/as menores así como la capacidad para disminuir la conducta agresiva) correlacionan directamente con el nivel de malestar y desprotección de los menores. En este sentido, cabe pensar que un aumento de estas competencias parentales incidirá directamente sobre la mejora del bienestar de ambos y de sus relaciones. En el ámbito de las y los menores aún es más patente la escasez de trabajos realizados desde una perspectiva educativa y la mayor parte de las veces el esfuerzo se centra en la labor terapéutica. Sin embargo, el trabajo educativo es clave y para ello se cuenta con un amplio abanico de estrategias, que incluyen el uso de historias, el arte, la música y la dramatización.

Por lo que respecta al tipo y orientación de las intervenciones (Farmer y Owen 1995; Corby y Millar 1997) la mayor parte de ellas han sido de carácter cognitivo-conductual. Estas parecen claramente exitosas cuando se han delimitado previamente las dificultades de interacción de los menores y para enseñar a manejar el enfado a sus padres y madres. Sin embargo, su utilidad parece mucho menor para otro tipo de situaciones y, en cualquier caso, difícilmente pueden compensar el grave déficit emocional y cognitivo de estos colectivos.

El reto fundamental está en coordinar las actuaciones para conseguir que las y los profesionales tengan recursos para crear condiciones y evitar quedar atrapados en el convencimiento de que es imposible el cambio. Es cierto que se trata de situaciones muy complejas con un alto deterioro y que el concepto de prevención terciaria es discutido, ya que las actuaciones podrían ser consideradas más que preventivas como rehabilitadoras (Torres, 2001). Sin embargo, tan sólo en la medida en que dejemos abierta la posibilidad para la mejora estaremos dando una oportunidad para que suceda. En cualquier caso, como afirma de Paúl (1996:331): *“En la medida en que un niño maltratado deje de serlo y aprenda otras formas de relación y resolución de conflictos se están evitando las consecuencias negativas del problema (prevención terciaria), a la vez que se está actuando sobre un sujeto de alto riesgo (con historia de*

maltrato infantil) para tratar de evitar que en el futuro, y ya como nuevo padre o madre, su condición de sujeto vulnerable cristalice en la forma de maltrato a sus hijos (prevención secundaria)".

Alguna revisión (Torres, 2001), sobre maltrato infantil, recomienda combinar adecuadamente los servicios de orientación individual, a través de visitas domiciliarias de los trabajadores familiares y educadores sociales, y grupal, con el fin de desarrollar las habilidades parentales y reducir su aislamiento social. Creemos que estas recomendaciones pueden aplicarse a los programas de prevención terciaria, como el llevado a cabo en este trabajo.

Referencias

- ASTUA, I (2002). *Ocho días con el principito*. Madrid: CCS
- ARARTEKO (1997): *Atención a la infancia y la adolescencia en situación de desprotección en la Comunidad autónoma del País Vasco*. Gobierno Vasco: Informe extraordinario del Ararteko al Parlamento Vasco.
- ARRUABARRENA, M.A. Y DE PAUL, J. (1994): *El maltrato a los niños en la infancia: evaluación y tratamiento*. Pirámide: Madrid.
- BANDURA, A (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: ESPASA
- BARUDY, J (1998): *El dolor invisible en la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- BARUDY, J (2001): El tratamiento de familias en donde se producen abusos y malos tratos infantiles. *Jornadas de trabajo sobre el "el tratamiento familiar en situaciones de malos tratos y abuso en la infancia"*. Mallorca, 22 y 23 Noviembre
- BARUDY, J y DANTAGNAN, M (2005): *Los buenos tratos en la infancia*. Barcelona: Gedisa
- BELSKY, J. (1993): Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin* 114 (413-433).
- BIRCHALL, E. AND HALLET C. (1995): *Working together in child protection*. London: HSMSO.
- CASCON, P (1989). *La alternativa del juego. Juegos y dinámicas en Educación para la paz*. Madrid: Jean
- CYLRUNIK, B (2003): *Los patitos feos*. Barcelona: Gedisa
- CORBY B (1999): The child at risk: working with families and the child protection system. En Booth K Luker K: *A Practical Handbook for Community health: working with children and their parents*. Oxford: Blackwell
- CORBY B (2004): Inter-professional cooperativon and inter-agency coordination. En Wilson K. and James A. (2004): *The child protection Handbook*. Edinburgh: Tindall (272-287)
- DANTAGNAN, M (2006). *Los trastornos del apego en Barudy y Dantagnan*. Barcelona: Gedisa

- DE LA CABA, M.A (1999). Intervención educativa para la prevención y el desarrollo socioafectivo en la escuela en LOPEZ, F et al (1999). Desarrollo afectivo y social. Madrid: Psicología-Pirámide
- DE LA CABA, M.A (2001). *El grupo como contexto e instrumento de Educación Sociopersonal*. Bordon, 53, 3, 7-21)
- DE LA CABA, M.A (2008). *Adin txikikoen ebaluazio sozio-pertsonala egoera ahul-ahuleko testuinguruetan*. Tanta, 40, 91-108
- DE PAUL, J. (1996): Prevención del maltrato infantil. En J. De Paul y M.I. Arruabarrena (eds.), *Manual de protección infantil* (pp. 327-356). Barcelona: Masson
- FARMER E, OWEN M (1995): *Child protection practice: private risks and public remedies: decision making, intervention and outcome in child protection work*. London: HMSO
- GARAIGORDOBIL, M (2003). *Juegos cooperativos y creativos*. Madrid: Pirámide
- GARRIDO, V (2006). *Los hijos tiranos*. Barcelona: Ariel
- GILLIG, J.M (2000). El cuento en Pedagogía y Reeduación. Mexico: Fondo de Cultura Económica
- GROTBERG E.H.G (2006): *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa
- HALLET C, BIRCHALL E (1992): *Coordination and child protection: a review of the literature*. London: HsMSOOLM, L, WEST, K, ADRIENNE,E (1999). *El apego adulto*. Valencia: Promolibro
- HEUGHEBAERT, S, MARIQ, M (2004). Construire la non violence. Bruxelles: De Boeck Université
- MARAS, P (2005): An Internacional Model for Developing Capacity for Addressing the needs of “at risk” youth: a French-english affaire?. *European Educational Research Journal*, 4, 2, 100-108
- RYAN, V (2003). Non directive play therapy . En Wilson, K y James, A. *The Child protection handbook*. Bailliere-Tindall
- ROFFEY, S (2011). Changing behaviors in schools. Promoting Positive Relationships and Well Being. California: SAGE
- SATIRO, A (2006). Jugar a pensar con mitos. Guía para educadores. Barcelona: Octaedro
- SUNDERLAND, Armstrong, N (2004) “*Helping Children with Feelings*”. Dublin: Speechmark
- TIMONEDA, C (2006). La experiencia de aprender. Gerona: CCG
- TRAIN, A (2001). Agresividad en niños y niñas. Madrid: Narcea
- TORRES, B. (2001): La prevención del maltrato infantil. En F.López, I. Etxeberria, M. J. Fuentes y M.J. Ortiz (Coord.) *Desarrollo afectivo y social* (383-402). Madrid: Pirámide.
- WOLFGANG, C (2007). Soluciones a los problemas de disciplina y autoridad. Métodos y modelos para maestros. CEAC
- ZAY, D (2005): Preventing School and Social Exclusion: A french-british comparative study. *European Research Journal*, 4, 2, 109-120
- <http://www.centrodocumentaciondown.com/documentos/show/doc/1139/from/true>
(autonomia...y habilidades sociales)