



Factores clave para la reunificación familiar: análisis mediante un estudio de caso en acogimiento residencial

Key factors for family reunification: analysis through a case study in residential care

Daniel Ortega Ortigoza 

e-mail: daniel.ortega@uab.cat
Universitat Autònoma de Barcelona, España

Aida Urrea Monclús 

e-mail: Aida.Urrea@uab.cat
Universitat Autònoma de Barcelona, España

Julio Rodríguez Rodríguez 

e-mail: julio.rodriguez.ro@ub.edu
Universitat de Barcelona, España

Resumen

El acogimiento residencial es una medida temporal para la protección a la infancia y la adolescencia en riesgo social que ha de atender el interés superior del niño, es decir, se establece cuando se requiere la separación del niño sobre el núcleo familiar de origen y no es posible un acogimiento familiar. Una excesiva durabilidad de la medida puede aumentar las consecuencias psicosociales, educativas o familiares de la infancia y adolescencia tutelada. El objetivo de este artículo es poner de manifiesto, mediante un estudio de caso, el proceso de reunificación de un niño en acogimiento residencial, a partir del trabajo multidisciplinar entre los profesionales implicados. El artículo señala, además, algunas de las dificultades inherentes en el manejo de estas situaciones, así como los elementos facilitadores del proceso de reunificación. En conclusión, se destaca la importancia de reducir el tiempo del acogimiento residencial atendiendo al interés superior de la infancia, y la necesidad del trabajo multidisciplinar para facilitar el retorno a casa.

Palabras clave: bienestar de la infancia; estudio de caso; competencia profesional; acogimiento.

Abstract

Residential care is a temporary measure for the protection of children and adolescents at social risk that must serve the children's best interests. It is established when separation between the child and their family is required and a foster family placement is not possible. The durability of this type of measure increases, exacerbating the psychosocial, educational, or family consequences on the children and adolescents. Through a case study, this article aims to highlight the reunification process of a child in residential care, based on the multidisciplinary convergence of the actors involved in the case. Some of the difficulties in the management of these situations are pointed out, as well as the facilitating elements of the reunification process. In conclusion, it highlights the importance of reducing the time in residential care in the best interests of the child, and the need for multidisciplinary work to facilitate the returning home.

Keywords: child welfare; case study; professional skills; foster care.

Revisado / Reviewed: 05-12-2021

Aceptado / Accepted: 20-01-2022

Cómo referenciar este artículo / How to reference this article:

Ortega Ortigoza D., Urrea Monclús, A. y Rodríguez Rodríguez, J. (2022). Factores clave para la reunificación familiar: Análisis mediante un estudio de caso en acogimiento residencial. *Tendencias Pedagógicas*, 39, 44-55. 10.15366/tp2022.39.004



1. Introducción

De acuerdo con el principio del interés superior de la niña y el niño, la legislación internacional, estatal y autonómica tiene como objetivo social y educativo que la estancia de niños y niñas tuteladas por la administración en un centro residencial se prolongue el mínimo tiempo posible (Ley 14/2010; Ley Orgánica 8/2015; UNICEF, 2006). Siendo esta una de las medidas más utilizadas, es también la que despierta más controversia (Cruz, 2011; Moyano, 2007), y donde el paso del tiempo en una institución residencial es una de las críticas más insistentes (Bravo y Fernández del Valle, 2009; De la Herán, et al., 2008; Palacios, 2003).

La manera colaborativa en que se abordan los casos, es decir, el trabajo multidisciplinar con los niños, niñas y adolescentes y las familias tiene una gran relevancia para el retorno a casa. Para ello, es necesaria la cooperación y el trabajo en red desde múltiples disciplinas: educación social, trabajo social, psicología, psiquiatría, pedagogía y todas las profesiones del ámbito educativo formal y no formal que estén involucradas en el caso (Varela, 2010; Vilar, 2007). En este sentido, ¿cuáles son los factores claves para el trabajo multidisciplinar que se realiza en el proceso de acogimiento residencial?

El presente artículo tiene como objetivo enfatizar, a través de un estudio de caso, la necesaria cooperación de los diferentes profesionales que atienden al niño o niña que reside en un centro de protección de cara a la reunificación familiar. Se hace especial énfasis en la coordinación llevada a cabo entre las personas profesionales que intervienen directamente en la vida cotidiana del niño o la niña con los equipos encargados de la planificación y el seguimiento del posible retorno al núcleo familiar. La finalidad reside, por tanto, en apuntar algunos elementos claves para reducir la excesiva durabilidad de la medida de acogimiento residencial y posibilitar la reunificación familiar de la infancia tutelada siempre y cuando las circunstancias lo permitan, reduciendo las consecuencias psicosociales, educativas y familiares del acogimiento residencial de larga durabilidad.

El estudio de caso es un estudio de lo que es único, de lo singular, de lo relevante y exclusivo (Simons, 2011). La finalidad de un estudio de caso es comprender la naturaleza de esa singularidad y no tanto la generalización a otros contextos similares, aunque pueda servir para aproximarse a otros casos análogos. En el caso concreto que aborda este artículo, la singularidad recae en la conexión entre los diferentes elementos implicados y que lo hacen «único», a saber: un niño en medida de acogimiento residencial, un entorno residencial sensible a las necesidades de crecimiento en familia para los niños y niñas, un entramado familiar con posibilidades para la reunificación, y la convergencia de diferentes miradas profesionales para el abordaje multidisciplinar del mismo.

Por un lado, se presentan herramientas y estrategias que ayudan al trabajo multidisciplinar. Por otro, se mencionan las diversas metodologías y enfoques para abordar la vida cotidiana en el centro que promueven el retorno al núcleo familiar del niño o niña. Para ello, se hace especial referencia a las competencias que deben tener las educadoras y los educadores sociales para abordar los casos en el centro residencial. La educación social, como profesión reconocida en la ejecución de la medida de acogimiento residencial, juega un papel esencial en el desarrollo de esta. Es inexorable mejorar las competencias de las educadoras y los educadores sociales que intervienen en el medio residencial mediante un conocimiento exhaustivo de las herramientas a utilizar durante la estancia en el centro residencial, así como de los recursos existentes en el entorno del mismo.

2. Intervención socioeducativa y psicosocial en los centros residenciales

Realizando un recorrido por la producción legislativa en el ámbito de la protección a la infancia y la adolescencia, destaca el principio del interés superior del niño y la niña, cuyo término está dilatado en el ordenamiento jurídico internacional, estatal y autonómico: Convención de los Derechos del Niño de 1989; Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor; Ley Orgánica 8/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia; Ley Orgánica 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia; y en Cataluña, la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

En consonancia con Ortega y Villagrasa (2017), la instauración del concepto del interés superior se rige mediante la necesidad de aglutinar los derechos de la infancia y la adolescencia. Sin embargo, de acuerdo con Ravetllat (2012) «nos enfrentamos a lo que en derecho es conocido como un concepto jurídico indeterminado» (p. 105). La finalidad de este concepto es otorgar a la infancia, a

través de los diversos sistemas normativos (internacionales, estatales y autonómicos), una categoría social y el ejercicio de derechos de participación y protección ante las situaciones de vulnerabilidad, a partir de criterios de madurez, estabilidad emocional, desarrollo psicológico y circunstancias personales (Ortega, 2017).

Se destaca la importancia de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 8/2015, del 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. La principal novedad reside en que pretende dar cumplimiento a: 1) la satisfacción de las necesidades básicas del niño y la niña; 2) la consideración de sus deseos, sentimientos y opiniones, y 3) la conveniencia de que su vida y desarrollo tengan lugar en un entorno familiar adecuado y libre de violencia.

Así pues, la aplicación práctica del concepto interés superior del niño o niña implica que las administraciones supervisen las prácticas ejercidas por los padres y madres respecto a sus hijos e hijas. A pesar de que el ámbito familiar se considera un escenario de la esfera privada, la supervisión se ejecuta cuando los derechos de los niños y niñas son vulnerados por cualquiera de los miembros del núcleo familiar.

En este sentido, partimos del marco ofrecido por el Observatorio de la Infancia de España (2011), que ha teorizado en torno a la definición de maltrato infantil en la familia considerando este como aquella acción o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores son miembros de su propia familia.

Ahora bien, la existencia de situaciones de desprotección, maltrato o negligencia no ha de obviar otras causas que se encuentran explícitas o implícitas en las situaciones de vulnerabilidad infantil que pueden llevar a una situación de desamparo y la posterior intervención desde el sistema de protección (Alsinet, 2000; Balsells, 1997). Como recogen Amorós et al. (2010), un amplio abanico de estudios señala la influencia de diferentes factores que provocan situaciones de desprotección infantil, que tienen que ver con los recursos familiares, las fuentes de estrés y las redes de apoyo, así como la falta de recursos externos y otras situaciones como el paro, las deficientes condiciones en la vivienda o las situaciones de marginalidad. Todas ellas tienen un efecto negativo considerable en la calidad de las funciones parentales.

Se considera que los servicios que implican la separación de los niños y niñas de su núcleo familiar han de erigirse como servicios de apoyo para estos y sus familias. Su enfoque ha de basarse en las fortalezas y necesidades tanto de los niños y niñas como de sus familias, valorando los cambios producidos para dar la respuesta más adecuada en cada momento, desde una perspectiva global y de promoción del bienestar infantil, ampliando de esta manera el concepto de protección (Avellaneda, 2012).

Entre el amplio elenco de medidas de protección y con relación a la finalidad que nos ocupa, se pone especial énfasis en la medida de acogimiento residencial. Se trata de instituciones residenciales que se encuentran repartidas por todo el territorio español teniendo en cuenta las particularidades de cada comunidad autónoma y cada contexto, atendiendo, además, a la legislación internacional, estatal y autonómica especializada en la materia. Este modelo de atención especializado se implementó de forma desigual en todo el Estado a partir de los años 90 (Bravo y Fernández Del Valle, 2009) y tiene por objeto la protección de la infancia mediante una separación temporal del núcleo familiar (Avellaneda, 2012; Cruz, 2011). Esta intervención pretende satisfacer las necesidades del niño o niña, posibilitando su adecuado desarrollo biopsicosocial: necesidades de carácter físico y biológico, necesidades cognitivas y necesidades emocionales, sociales y educativas.

Recientemente, se han intensificado las políticas públicas con el fin de reducir el número de niños y niñas tuteladas por la administración y que residen en centros residenciales (Generalitat de Catalunya, 2015). Sin embargo, las cifras han aumentado en los últimos años, pasando de 17.527 acogimientos residenciales en el año 2017 a 21.283 en el año 2018 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2020).

Fernández Del Valle et al. (2012) consideran que esta medida pivota sobre tres ejes fundamentales: (1) el carácter educativo de la medida, entendida esta como una medida integral que abarca todas las esferas del niño o niña; (2) el carácter instrumental, puesto que está al servicio de un plan de caso que contempla una finalidad estable y normalizada; y (3) la temporalidad de la medida, dado que esta ha de orientarse hacia el acogimiento familiar en supuestos que requieran un hogar de sustitución por tiempo indefinido o muy larga estancia.

Otro aspecto importante son los documentos de centro, que ayudan a la regulación de la tarea

educativa. Uno de ellos es el Proyecto Educativo de Centro (PEC), que Panchón (1998) define como «elemento básico, necesario e imprescindible para la organización, regulación y evaluación de la tarea educativa en los servicios de problemática social» (p. 135). En similares parámetros se expresa Moyano (2007), quien considera que el PEC es un documento de segundo nivel de concreción de la práctica educativa ejercida por los profesionales, siendo de primer nivel el Proyecto Educativo Marco (PEM) y de tercer nivel el Proyecto Educativo Individual (PEI).

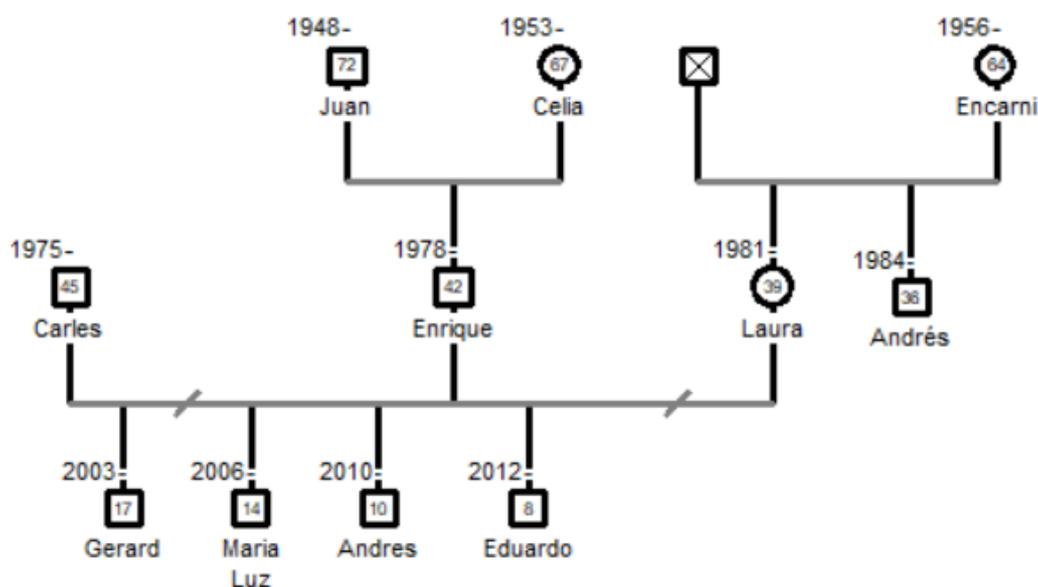
Conectando con los ejes expuestos en este apartado, a continuación se relata un caso de acogimiento residencial cuyo objetivo socioeducativo y psicosocial fue el retorno al núcleo familiar, una vez subsanados los supuestos de negligencia parental que llevaron a la asunción de la tutela y/o guarda por parte de la administración.

3. El caso de Eduardo

Eduardo (nombre ficticio¹) es un niño que desde hace un año permanece en un centro residencial de protección a la infancia. Anteriormente había vivido con su familia extensa. El objetivo conjunto del equipo educativo del centro y de los equipos técnicos que trabajan con la familia es el retorno al núcleo familiar, concretamente al núcleo del padre.

Tal y como se recoge en la Figura 1, Eduardo, de 8 años, es hijo de Enrique y de Laura. La separación de sus progenitores se produjo cuando el niño tenía 3 años y hasta la actualidad ha pasado por 3 núcleos familiares diferentes de su familia extensa.

Figura 1.
Genograma Familiar



Fuente: elaboración propia mediante el programa Genopro.

La madre, Laura, ya fue atendida por Servicios Sociales años atrás puesto que se le había retirado la tutela de los tres hermanos mayores de Eduardo, fruto de una pareja anterior. Los padres de Eduardo se separaron hace 2 años. Se detectan factores de riesgo tanto en los padres como en el propio niño.

La madre presenta un consumo habitual de tóxicos, no asiste a las reuniones pactadas por el Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA), y presenta otras situaciones de riesgo

¹ Los nombres que se utilizan no corresponden a los nombres reales de las personas que aparecen en la descripción del caso que se detalla a continuación. También se han modificado algunos datos biográficos atendiendo a la confidencialidad y para preservar el anonimato de las personas implicadas.

como antecedentes penales por hurtos, inestabilidad emocional, escaso cuidado en la higiene personal e inestabilidad en torno a la vivienda, entre otros.

El padre ha estado poco presente en la vida de su hijo, especialmente después de la separación. Manifiesta que por motivos laborales ha tenido que viajar mucho y, a pesar de expresar en las reuniones mantenidas con el EAIA que quiere obtener la guardia y custodia de su hijo, no se ha hecho responsable de la atención diaria de su hijo ni de su bienestar.

A pesar del fuerte vínculo afectivo que Eduardo mantiene con otros miembros de la familia extensa (tío, abuela, etc.) no ha sido posible que ningún familiar se hiciera cargo de la atención del niño, imposibilitando la adopción de una medida de acogimiento familiar en familia extensa.

Ante la inviabilidad de un retorno familiar a corto plazo, se realizan los informes pertinentes para que el niño entre en el programa de familias acogedoras del entonces Instituto Catalán de Acogimiento y Adopción (ICAA). Sin embargo, no se halló una familia ajena que pudiera acoger a Eduardo. Por todos estos motivos, el EAIA propone el acogimiento en un centro residencial.

Eduardo llega al centro residencial. Después de la acogida inicial, el traspaso de expedientes y documentación, se le asigna una pareja educativa que realizará las funciones tutoriales. La pareja tutorial, junto al resto del equipo de educadores y educadoras sociales, tiene el encargo de llevar a la práctica las directrices que emanan del PEC, permitiendo dar respuesta al encargo institucional marcado por la administración (Rodríguez et al., 2015).

Todo ello se realizará a través de la observación y posterior evaluación sobre la interiorización de las pautas socioeducativas facilitadas por el equipo educativo en la vida cotidiana del niño en el centro residencial. En consonancia con Panchón (1998), entendemos que la *vida cotidiana* se utiliza como «herramienta educativa, y sus momentos son instrumentos intermediarios para la relación, aproximación, intercambio y elaboración de las situaciones y conflictos que surgen diariamente» (p. 192).

Para ello es necesario organizar tanto las actividades internas (las realizadas en y por el propio centro) como las externas (las realizadas por el niño en el conjunto de la red comunitaria). En las actividades el educando es el sujeto, el propio receptor, de manera que, como sugiere Lázaro (1995), el centro ofrezca los elementos facilitadores que le permitan obtener el máximo rendimiento educativo durante su estancia en la institución. Todo ello es posible gracias a la presencia rutinaria y constante del equipo educativo, ya que facilita que las observaciones tengan un mayor rigor, genera estabilidad y favorece que el educador o la educadora se conviertan en un referente significativo.

En el caso que aquí nos ocupa, tras unas primeras semanas de adaptación a la convivencia, tanto con iguales como con el conjunto del equipo educativo, se empiezan a explorar las necesidades de Eduardo desde la propia vida cotidiana. Ello requiere no solo la observación del niño por parte del equipo educativo, sino la utilización de determinadas herramientas que proporcionen información tangible a la hora de medir, ejecutar y evaluar las acciones socioeducativas que se lleven a cabo. Estas herramientas varían su nombre en función de la Comunidad Autónoma donde se apliquen, si bien su finalidad es homogénea: generar un instrumento unificado de evaluación y valoración inicial donde se observen tanto los déficits como las capacidades del niño y que se logre a partir del funcionamiento personal en diversos contextos.

Sobre el PEI es donde pivotarán todas las acciones socioeducativas determinadas por ámbitos de intervención en la esfera del niño (educativa, familiar, social, sanitaria, etc.) mediante la concreción de objetivos, actividades y la evaluación de estas. De acuerdo con Panchón (1998), el PEI es el «dispositivo institucional que sistematiza y organiza el programa de actuaciones de un niño/a o joven desde el momento en que conecta con unos servicios dependientes de las administraciones públicas hasta que se llegue a conseguir el objetivo final deseado: la incorporación o reincorporación de este niño/a o joven a la red social normalizada» (p. 142). Este recurso permite, por tanto, la organización de los tiempos de la educación de una institución (García-Molina, 2001) y tanto la concreción de los objetivos como la evaluación de la evolución y el progreso (Rodríguez et al., 2015).

Nuestra propuesta como posible metodología a utilizar en el PEI sería la ejecución de los objetivos preestablecidos a través de una hipótesis. Consideramos que la elaboración de una hipótesis en el caso de la infancia tutelada permite, por un lado, aglutinar el conjunto de objetivos marcados por las diferentes áreas a tratar (familiar, social, educativa, sanitaria, etc.) y, por otro lado, permite realizar una perspectiva del caso con el fin de evitar un periodo de larga estancia en la medida de acogimiento.

Y es que la larga estancia durante el acogimiento residencial se ha convertido en una de las dificultades del sistema de protección, a tenor de las críticas vertidas en multitud de estudios e investigaciones (Cruz, 2011; Domínguez, 2012; Rodríguez et al., 2020).

En el caso de Eduardo, una vez exploradas las diversas variables familiares, en consonancia con el EAIA referente, se pone de manifiesto que teniendo en cuenta la edad del niño (8 años) y dada la ausencia de familias acogedoras, se realizará un plan intensivo con el padre, que ha expresado de forma reiterada en las reuniones mantenidas con el EAIA que quiere recuperar la guarda y custodia de su hijo.

Para ello es necesario reducir los factores de riesgo que precedieron a la asunción de la tutela por parte de la administración y potenciar los factores de protección y fortalezas existentes en el núcleo familiar (Luján et al., 2013; Moreno, 2014).

En cuanto a los factores de riesgo se constata por un lado la voluntad tangible del padre a la hora de recuperar a su hijo, modificando su puesto laboral para estar cerca del mismo. Asimismo, presenta una estabilidad en cuanto a vivienda, se presenta a todas las entrevistas pactadas con el EAIA de referencia, asiste regularmente al control y seguimiento por parte del Centro de Atención y Seguimiento a las Adicciones (CASD) (donde presenta negativo en consumo de tóxicos y/o alcohol) y asiste regularmente a las visitas establecidas con su hijo en el centro. Así, de forma paulatina se van realizando las visitas y gradualmente se incrementan las horas y días de estas, hasta que pasados unos meses las visitas se realizan todos los sábados y domingos con pernocta en el domicilio del padre, volviendo al centro el domingo por la noche.

En cuanto a los factores de protección, se constata por parte del equipo de educadores el fuerte vínculo existente entre padre e hijo, el seguimiento óptimo realizado durante las visitas, la realización de actividades conjuntas durante los periodos de fines de semana, la realización de llamadas durante la semana interesándose por el bienestar de su hijo, y la dotación de mensajes coherentes durante y posterior a las visitas.

Respecto a la figura de la madre, se realizan, previo a las hipótesis sucesivas, visitas en un punto de encuentro, garantizando la protección necesaria del niño y la supervisión por parte de profesionales del ámbito socioeducativo. Según los informes, en las visitas se constata el vínculo existente entre madre e hijo, y el interés por aspectos de la vida cotidiana de este (salud, escuela, ropa, etc.). Sin embargo, las visitas no se han realizado en su totalidad debido a determinadas ausencias injustificadas por parte de la madre. Además, según el EAIA referente, la situación sigue cronificada presentando consumo de tóxicos, precariedad en cuanto a la vivienda, inestabilidad emocional e incapacidad para revertir las carencias existentes, etc.

Con todo, se establece la siguiente hipótesis de trabajo planteada por parte del equipo educativo y posteriormente aceptada por el EAIA de referencia: se generarán las opciones necesarias para una reunificación familiar en el núcleo familiar del padre, mediante la dotación de recursos sociales, educativos y escolares en la red comunitaria donde el padre reside a fin de evitar un acogimiento residencial de larga duración.

En síntesis, atendiendo a la edad del niño, la transitoriedad que debe suponer el acogimiento residencial y la reducción de los factores de riesgo que supusieron la asunción de la tutela por parte de la administración competente, la hipótesis marcada por el equipo educativo pasa por un retorno de las funciones tutelares al padre.

A continuación, se señalarán los factores clave que, en aras de dotar de contenido a la hipótesis establecida, se rigen como primordiales y que posibilitaron la reunificación familiar de Eduardo.

4. Necesidad de una convergencia multidisciplinar

La convergencia entre todos los equipos profesionales del ámbito psicosocial y socioeducativo es necesaria. Pese a ello, se requiere, a su vez, clarificar la delimitación de las competencias otorgadas por el sistema a la hora de que las y los profesionales puedan intervenir desde su campo de actuación, pero al mismo tiempo con un objetivo y finalidad común, tejiendo redes interprofesionales para alcanzar el mismo. Y es que la intervención de las y los profesionales del ámbito de la protección a la infancia es uno de los factores que influyen en el éxito de la reunificación familiar (Ordóñez, 2009).

En consonancia con Civís y Longás (2015) y Ubieto (2007), el trabajo en red solo es posible desde el reconocimiento de la interdependencia entre profesionales y servicios. La convergencia

entre profesionales es la apuesta por un modelo que permita, de forma inicial, hallar una orientación en la situación que se requiera intervenir. En síntesis, establecer una dirección del caso a partir de la convergencia de los diferentes vectores que intervienen, en nuestro caso desde la óptica del niño y su núcleo familiar de origen.

Así, desde la óptica que genera el presente artículo, en el presumible objetivo de posibilitar la reunificación familiar, las educadoras y educadores sociales desde el medio residencial velarán por la dotación a la infancia o adolescencia tutelada de todas aquellas habilidades y competencias para posibilitar un óptimo retorno al núcleo familiar de origen. Entre éstas, se destacan las siguientes:

4.1. *Autonomía personal*

En torno al vínculo tutor-educando, considera Rodríguez (2002) que la acción tutorial no puede obviar la creación de un contexto físico ni mental, dada la necesidad de proporcionar al educando una estabilidad necesaria para poder crecer en torno a sus capacidades y potencialidades con el objetivo de reducir la dependencia y potenciar una mayor autonomía. Para ello consideramos necesaria la sistematización de una serie de objetivos que alcancen el fomento de la autonomía personal del educando en función de sus características personales.

La estabilidad necesaria a la que aludía Rodríguez (2002) pasará sin duda por la integración del niño no solo en el centro residencial sino su inclusión en el contexto del medio residencial. En este sentido, es imprescindible contar con los recursos comunitarios existentes y la participación del niño en actividades que se ajusten a las citadas características personales en aras de fomentar su autonomía.

Entre las actividades que se propusieron en el caso de Eduardo, desde el espacio tutorial, se detectó la necesidad de realizar actividades físicas y/o deportivas. De acuerdo con Fraguera, De-Juanas y Franco (2018), el ocio deportivo en jóvenes potencialmente vulnerables se reconoce como una fuente de socialización. Eduardo presentaba una alta capacidad de sociabilidad desde la vida cotidiana, además de un gran interés en la realización de actividades deportivas. Por ello, como señala Segura (2017), el objetivo principal iba encaminado a la utilización de la actividad física en su vida diaria como herramienta para trabajar diversos aspectos sociales y personales en otras esferas, y posibilitar así unas mejores condiciones de cara a un futuro retorno al núcleo familiar de origen.

4.2. *Organización de la vida cotidiana*

A través de la vida cotidiana se potencian aspectos alrededor de las habilidades sociales y de salud/higiene de Eduardo. En cuanto a las habilidades sociales, se potencia la comunicación asertiva entre iguales y con el equipo educativo, así como estrategias para la resolución de conflictos de forma óptima. También aspectos de cuidado y mantenimiento de espacios comunes como la realización de actividades propias de la vida cotidiana (colaboración en determinadas tareas como poner y recoger la mesa durante las comidas, etc.) y potenciar la autonomía personal (respetar los espacios individuales y comunes, responsabilizarse de sus objetos personales y de ocio, etc.). Este tipo de actividades fomentan el aumento de las competencias socioemocionales de los niños, niñas y adolescentes (Oriol-Granado, Sala-Roca y Filella, 2014).

Para potenciar las habilidades relacionadas con la salud/higiene e imagen personal, se planificaron actividades de acompañamiento con Eduardo durante las comidas, la utilización correcta de los cubiertos, potenciar el hábito en torno a lavarse los dientes y ducharse correctamente, etc.

En síntesis, se potenciaron todas aquellas acciones desde el ámbito de la vida cotidiana para que Eduardo interiorizase pautas y hábitos saludables para su posterior desarrollo, acorde a la edad y necesidades del propio niño.

4.3. *Ejercicio de participación infantil*

El Comité de los Derechos de la Infancia que vela por el óptimo cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño sugirió en el punto 97 de la Observación General número 12 de 2009 la siguiente afirmación: «Se han de establecer mecanismos para garantizar que los niños, en todas las formas de atención alternativa, incluidas las instituciones, sean capaces de expresar su opinión, y

que esta opinión se tenga en cuenta en relación con la acogida, la normativa relativa a la atención en familias o en hogares de acogida y su vida cotidiana».

La infancia y la adolescencia en general, y en particular aquella que se encuentra en el sistema de protección o en situación de vulnerabilidad, tienen el derecho a participar de manera activa en aquellos asuntos que les afectan. Tomar decisiones en la medida de sus competencias depende del niño o la niña y también de la información que se les ofrece y del respeto que se les muestra (Balsells et al., 2017). Por ello, el acogimiento residencial no es una medida refractaria del concepto de participación infantil; sino al contrario, debería ser análoga en torno a las opiniones, creencias y asuntos referidos a la infancia como sujeto activo de derechos.

Hablar de participación infantil, según Novella (2012), es un campo abonado a diversas lecturas e interpretaciones que no siempre convergen, atendiendo a la complejidad del concepto y su carácter multidimensional. Sin embargo, estudios recientes abogan por la importancia de esta en el sistema de protección a la infancia (Bouma et al., 2018; Dixon et al., 2019). En el marco de la protección a la infancia y en una medida de acogimiento residencial, la infancia y la adolescencia han de tener garantizados el ejercicio de su derecho a la participación, tanto en aspectos de la vida cotidiana de la institución como, y especialmente, en la información y participación en aquellas decisiones que les afectan. Y una de esas situaciones es el proceso de retorno al núcleo familiar de origen.

En el caso de Eduardo, este fue informado de su situación, de las perspectivas de futuro y de los avances que iban dándose, teniendo en cuenta su colaboración en la consecución de estos. Todo ello se fue llevando a cabo teniendo en cuenta el interés superior del niño, así como su edad y madurez para adaptar las explicaciones a su conveniencia. Además, se incorporaron sus opiniones para decidir sobre aquellas actividades de la vida cotidiana que pudieran ser más interesantes y significativas para él.

4.4. Seguimiento académico

La observación y dotación de herramientas sociales facilitadas por el equipo educativo han de contemplar sin ninguna duda el seguimiento académico en cualquiera de los recursos escolares o formativos a los que asista el educando. García-Molsosa (2016) revela que la infancia tutelada presenta una mayor incidencia o riesgo de fracaso escolar respecto al conjunto de la población infantil, de acuerdo con: las características poblacionales y su origen sociofamiliar; la trayectoria vital de los niños tutelados y las particularidades del contexto residencial donde cohabitan con otros iguales; y la incapacidad de los sistemas de educación formal a la hora de compensar la situación desventajosa en la que se hallan.

Con todo, enfatizamos en la necesidad de una mayor intensidad a la hora de realizar un seguimiento académico, basado en una mayor presencia y acompañamiento a la hora de realizar actividades formales e informales desde una vertiente académica. En el caso de Eduardo, se realizan reuniones mensuales con la tutora académica del centro educativo, aparte de las coordinaciones esporádicas realizadas vía telefónica. El objetivo fue detectar de forma precoz las posibles carencias que pudiera tener desde el ámbito escolar para paliar y reducir los factores que posibilitasen un hipotético fracaso escolar futuro en el caso de retorno al núcleo familiar.

4.5. La intervención socioeducativa y psicoterapéutica

Desde la acción tutorial también se potencia la intervención socioeducativa y psicoterapéutica con el fin de tratar todos aquellos elementos que puedan afectar al niño o niña de manera emocional y psicológica a causa de la separación de su núcleo familiar de origen. La llegada a un centro de protección a la infancia supone para el niño, niña o adolescente la ruptura con el entorno familiar, social y escolar de origen, así como un nuevo sistema estructural, cultural y simbólico que, en muchas ocasiones, es totalmente diferente u opuesto al del núcleo familiar de origen. Son varios los estudios que alertan de la aparición de problemas psicosociales en los niños y niñas en acogimiento residencial: síntomas emocionales, hiperactividad, problemas con los iguales o déficit de atención (Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017) o problemáticas de carácter conductual (Delgado et al., 2012; Fernández-Molina et al., 2011).

Por un lado, el educador que desarrolla la función de tutor en el centro de acogida es primordial

para la buena evolución y acompañamiento socioeducativo del caso. En el contexto residencial, el educador no solo tiene que desarrollar sus funciones de cuidado, sino también de estimulación del desarrollo, de vinculación afectiva reparadora y de guía en el proceso de resiliencia (Sala-Roca, 2019). Estos profesionales, en la mayoría de los casos, son las principales figuras de apego y quienes pueden fomentar el desarrollo de sus habilidades emocionales (Carretero, 2018). Un concepto recurrente y que toma fuerza recientemente es el de tutor de resiliencia, quien debe ofrecer al niño o niña sentirse querido, crecer y afrontar constructivamente las consecuencias negativas derivadas de las situaciones adversas que ha vivido (Ciurana, 2018).

Por otro, para su asimilación, gestión y posterior vivencia es necesario contar con el apoyo terapéutico de profesionales especializados en la materia, que faciliten estrategias para la comprensión, regulación y expresión de emociones, expectativas y frustraciones que pueda ir experimentando el niño o niña tutelada en torno a su estancia en el centro. En el caso de Eduardo, fue derivado a un espacio psicoterapéutico propio del Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil. Ello supuso un apoyo no solo para él sino también para el equipo educativo del centro, ya que se le dotó de herramientas a fin de mejorar la intervención socioeducativa en la esfera cotidiana.

4.6. *Acompañamiento al ejercicio positivo de la parentalidad*

Las acciones anteriores no tendrán garantía de éxito si de forma paralela no se ejecuta un plan de intervención familiar. La máxima de este debe ser reducir los factores de riesgo que supusieron la asunción de la tutela por parte de la administración y potenciar los factores de protección existentes con el fin de que la estancia en el centro del niño o niña dure el mínimo tiempo posible. Intervención que irá íntimamente relacionada con el ejercicio positivo de la parentalidad.

El ejercicio positivo de la parentalidad «se refiere al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño» (Consejo de Europa, 2006, p. 3). Ejercer funciones parentales es una tarea que no está exenta de complejidad, a tenor de la diversidad de modelos familiares y de las dificultades inherentes al ejercicio de esta función en un contexto sociocultural y económico como el que nos plantean las sociedades globalizadas como la nuestra. No obstante, existen una serie de principios en que se basa esta parentalidad positiva, tal y como detallan Rodrigo et al. (2010): 1) el establecimiento de unos vínculos afectivos cálidos; 2) un entorno estructurado; 3) la estimulación y el apoyo necesario para el fomento de los aprendizajes formales e informales, la motivación y las capacidades requeridas para tales aprendizajes; 4) el reconocimiento del valor de la infancia; 5) la capacitación de la infancia, potenciando su empoderamiento y su capacidad de agencia y motor de cambio e influencia; y 6) la educación sin violencia.

En el caso de Eduardo, el EAIA requirió una mayor presencia en la vida cotidiana del niño a través de las diferentes visitas realizadas al centro y las correspondientes coordinaciones realizadas con el equipo educativo. Pero también ha intervenido en el acompañamiento y mejora de las competencias parentales del padre a partir de reuniones periódicas con este y la abuela paterna, coordinaciones con los dispositivos que atienden al padre y visitas domiciliarias. La finalidad de tales acciones pasa por converger el proceso realizado de forma individual con el niño en el recurso residencial donde vive, con el proceso realizado por la familia en aras de posibilitar una reunificación familiar futura. Y es que la propia medida de acogimiento residencial no ha de excluir a la familia (Rodríguez et al., 2020), reconocida esta como vital para el desarrollo más adecuado del niño.

5. Conclusiones

Un caso práctico como el que se ha presentado confirma el objetivo del presente artículo: la necesaria aproximación y concordancia entre los profesionales que intervienen tanto con el niño como con su familia a fin de evitar un acogimiento residencial de larga duración. Se concluye por tanto que la interdisciplinariedad es un factor clave e indispensable a fin de hacer frente a la complejidad de la realidad a la que se enfrentan los profesionales de acción directa en el sistema de protección a la infancia.

Es necesaria, por tanto, la coordinación entre los profesionales socioeducativos, los terapéuticos,

los educativos y todos aquellos que convergen en la vida cotidiana y el desarrollo del niño o niña. Deben converger todas aquellas disciplinas que aúnan esfuerzos por velar por los derechos de la infancia y la adolescencia y, por tanto, en todas las actividades llevadas a cabo por los profesionales en torno a las intervenciones realizadas desde el acogimiento residencial.

La medida de acogimiento residencial es una medida descrita en el abanico de medidas de protección existentes en nuestra jurisdicción en materia de protección a la infancia y la adolescencia. Como se mencionó con anterioridad, la familia no se excluye durante el desarrollo de la medida, y su carácter, que se presume como temporal, debería permitir la reunificación de la unidad familiar, favoreciendo de forma paralela el desarrollo del niño o la niña a través de una intervención socioeducativa integral. Con ello abogamos porque la medida de acogimiento residencial permita la socialización a través de los recursos de la red comunitaria existente y mediante la coordinación con otros profesionales más allá del medio residencial, aplicando de forma práctica el interés superior de la niña y el niño.

Las limitaciones halladas en el presente estudio a la hora de abordar el carácter multidisciplinar en el desarrollo de la medida de acogimiento residencial se hallan en torno a la excesiva burocratización, los ritmos en torno a las necesidades de la infancia y la prudencia de los operadores jurídicos y profesionales de acción directa en materia de protección, y los recursos existentes que posibiliten un aumento de las reunificaciones familiares en infancia tutelada.

Con todo, la (necesaria) convergencia de las diversas disciplinas que intervienen en la medida de acogimiento residencial y su posterior trabajo multidisciplinar permitirá, a nuestro juicio:

- Reducir el tiempo de estancia del niño o niña en centros residenciales, dándole un carácter temporal a la medida y evitando su permanencia de larga duración.
- Contribuir a la mejora de las condiciones de vida de la infancia tutelada, a partir del ejercicio de sus derechos y del ejercicio positivo de la parentalidad.
- Minimizar el impacto emocional, psicosocial y educativo que genera la separación del niño o la niña de su núcleo familiar de origen.

Referencias

- Alsinet, C. (2000). El maltrato infantil: Causas, tipos y consecuencias. En M. A. Balsells y C. Alsinet (Eds), *Infancia y Adolescencia en Riesgo social* (pp. 13-34). Editorial Milenio.
- Amorós, P., Balsells, M. A., Fuentes-Peláez, N., Molina, M. C., Mateos, A. y Pastor, C. (2010). La atención integral a las familias en situación de vulnerabilidad. *Revista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 37-44.
- Avellaneda, A. (2012). *Guia de bones pràctiques per a centres del Sistema de protecció a la infància i l'adolescència*. Col·lecció Infància i Adolescència, 8. Departament de Benestar Social i Família, Generalitat de Catalunya.
- Balsells, M. A. (1997). *Maltractament infantil i educació familiar*. Educació i Món actual.
- Balsells, M. A., Fuentes-Peláez, N. y Pastor, C. (2017). Listening to the voices of children in decision-making: A challenge for the child protection system in Spain. *Children and Youth Services Review*, 79, 418-425. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.06.055>
- Bouma, H., López, M., Knorth, E. y Grietens, H. (2018). Meaningful participation for children in the Dutch child protection system: A critical analysis of relevant provisions in policy documents. *Child Abuse and Neglect*, 82(79), 279-292. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.016>
- Bravo, A. y Fernández Del Valle, J. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. su papel en la protección infantil. *Papeles Del Psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Carretero, R. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. *Pedagogía Social. Revista interuniversitaria*, 32, 139-149. https://doi.org/10.7179/PSRI_2018.32.10
- Ciurana, A. (2018). El tutor de resiliència al Sistema de Protecció a la Infància. *Butlletí d'Inf@ncia*, 108, 1-8.
- Civís, M. y Longás, J. (2015). La colaboración interinstitucional como respuesta al desafío de la inclusión socioeducativa. Análisis de 4 experiencias de trabajo en red a nivel local en Cataluña. *Educación XX1*, 18(1), 213-236. <https://doi.org/10.5944/educXX1.18.1.12318>
- Consejo de Europa (2006). Recomendación Rec (2006)19 del Comité de Ministros a los Estados



- Miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad. <https://www.msrebs.gov.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>
- Cruz, L. (2011). Sobre el acogimiento residencial y las condiciones socioeducativas en las que se debe desarrollar la medida. *Pedagogía i Treball Social*, 1(2), 67-87. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v1i2.1549
- De la Herán, A., García, C. y Imaña, A. (2008). Valoración del acogimiento residencial en centros de protección de menores: Las vivencias de los jóvenes y sus familias. *Tendencias Pedagógicas*, 13, 193-210.
- Delgado, L., Fornieles, A., Costas, C. y Brun-Gasca, C. (2012). Acogimiento Residencial: Problemas emocionales y conductuales. *Revista de investigación en Educación*, 10(1), 158-171.
- Dixon, J., Ward, J. y Blower, S. (2019). They sat and actually listened to what we think about the care system: the use of participation, consultation, peer research and co-production to raise the voices of young people in and leaving care in England. *Child Care in Practice*, 25(1), 6-21. <https://doi.org/10.1080/13575279.2018.1521380>
- Domínguez, F. J. (2012). ¿Hacia dónde va el acogimiento residencial? *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 141-150.
- Fernández Del Valle, J., Bravo, A., Martínez, M., y Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial: EQUAR*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Fernández-Daza, M. y Fernández-Parra, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Psicología*, 11(1), 57-70. <https://doi.org/10.21500/19002386.3102>
- Fernández-Molina, M., Fernández Del Valle, J., Fuentes, M. J., Bernedo, M. y Bravo, A. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa. *Psicothema*, 23(1), 1-6.
- Fraguela, R., De-Juanas, A., y Franco, R. (2018). Ocio deportivo en jóvenes potencialmente vulnerables: beneficios percibidos y organización de la práctica. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 31, 49-58. http://dx.doi.org/10.7179/PSRI_2018.31.04
- García-Molina, J. (2001). El proyecto educativo individualizado como despliegue y concreción del modelo teórico. Una propuesta metodológica para la acción educativa. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 8, 103-115.
- García-Molsosa, M. (2016). Factors que condicionen l'experiència i els resultats escolars dels infants tutelats residents en CRAE. Revisió de la literatura. *Pedagogía i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades*, 5(2), 52-72. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v5i2.22159
- Lázaro, A. (1995). La funció social dels centres d'atenció a la infància. Aspiracions conceptuals i dificultats d'aplicació. *Revista Forum*, 3, 54-59.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. BOE, núm 15. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. BOE, núm. 175. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. BOE, núm. 180. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8470>
- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. DOGC, núm. 5641. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/1/2010/05/27/14>
- Luján, C., Pérez, M. y Montoya, I. (2013). La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia. *Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 47, 83-98. <https://doi.org/10.36576/summa.32481>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2020). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 21. Datos 2018*. Observatorio de la Infancia.
- Moreno, J. (2014). Etiología del maltrato infantil: estilo educativo, prácticas de crianza y contexto social. *Psicología y Salud*, 14(1), 121-134.
- Moyano, S. (2007). *Retos de la educación social. Aportaciones de la Pedagogía Social a la educación de las infancias y las adolescencias acogidas en Centros Residenciales de Acción Educativa* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona]. <http://hdl.handle.net/2445/43070>
- Novella, A. (2012). La participación infantil: concepto dimensional en pro de la autonomía



- ciudadana. *TESI. Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 13(2), 380-403. <https://doi.org/10.14201/eks.9015>
- Observatorio de la Infancia (2011). *Maltrato Infantil en la familia en España*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Ordóñez, M. D. (2009). Factores que influyen en el éxito de la reunificación familiar. *SOCIOTAM*, XIX(1), 139-161.
- Oriol-Granado, X., Sala-Roca, J., y Filella, G. (2014). Emotional competences of adolescents in residential care: Analysis of emotional difficulties for intervention. *Children and Youth Services Review*, 44, 334-340. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.009>
- Ortega, D. y Villagrana, C. (2017). El interés superior del menor en supuestos de violencia filio-parental. Su consideración desde el ámbito social, educativo y jurídico. *La Ley Derecho de Familia. Revista jurídica sobre la familia y menores*, 21, 66-85.
- Ortega, D. (2017). *Violencia intrafamiliar e Interés Superior en Justicia Juvenil. Su consideración desde el ámbito social, educativo y jurídico* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona]. <http://hdl.handle.net/2445/109495>
- Palacios, J. (2003). Instituciones para niños: ¿protección o riesgo? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 353-363. <https://doi.org/10.1174/021037003322299098>
- Panchón, C. (1998). *Manual de intervención en la inadaptación social*. Edicions Dulac.
- Ravetllat, I. (2012). El interés superior del niño: concepto y delimitación del término. *Revista Educativa Siglo XXI*, 30(2), 89-108.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L. y Martín, J. C. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias*. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Rodríguez, J. (2002). El proyecto de acción tutorial en los CRAE. *Educación Social: Revista de intervención socioeducativa*, 20, 114-125. <https://raco.cat/index.php/educaciosocial/article/view/165397>
- Rodríguez, M., Marzo, T. y Coscolla, R. (2015). *El proyecto educativo de un CRAE: una experiencia de construcción participativa*. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 60, 87-101.
- Rodríguez, J. Pascual, L., Ortega, D., Viñas, M. Olivé, J. y Fuentes-Peláez, N. (2020). El servicio de Atención a las Familias: Un proyecto de intervención socioeducativa con familias dentro de una institución residencial de protección a la infancia y adolescencia. *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 74, 125-143. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn74id358970>
- Sala-Roca, J. (2019). Parentalidad profesional en el acogimiento institucional: propuesta para mejorar la atención a los niños acogidos en centros de protección. *Pedagogía Social. Revista interuniversitaria*, 34, 97-109. https://doi.org/10.7179/PSRI_2019.34.07
- Segura, M. (2017). Actividades Fisicodeportivas en el CRAE «Lo Carrilet». *Apunts: Educación Física y Deportes*, 128, 64-77. [http://dx.doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2017/2\).128.04](http://dx.doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2017/2).128.04)
- Simons, H. (2011). *El estudio de caso: Teoría y práctica*. Morata.
- Ubieto, J. R. (2007). Modelos de trabajo en red. *Educación social. Revista de intervención socioeducativa*, 36, 26-39.
- Úcar, X. (2006). Un estudio sobre interdisciplinariedad, profesiones sociales y acción socioeducativa. *Educación social. Revista de intervención socioeducativa*, 34, 77-101.
- Varela Crespo, L. (2010). La educación social y los servicios sociales en los procesos de desarrollo comunitario: revitalización del trabajo en red. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 17, 137-148. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135013577011>
https://doi.org/10.7179/PSRI_2010.17.11
- Vilar, J. (2007). Implicaciones éticas del trabajo en red y la acción comunitaria. *Cultura y Educación*, 20(3), 267-277. <https://doi.org/10.1174/113564008785826394>