

# ENCUENTRO 1: INFANCIA Y JUVENTUD

## A. INTRODUCCIÓN

Este ámbito ha incluido la intervención con infancia y adolescencia desde una doble perspectiva: prevención y reeducación. En este sentido, se ha contemplado el trabajo educativo con infancia y juventud como colectivos, pero también la intervención con los distintos tipos de infancia y juventud (en riesgo, fracaso escolar, maltratada, tutelada, etc.).

En este encuentro por ámbitos han participado 121 congresistas y ha sido dinamizado por:

ANTONIO Balsa URÓS. Educador de Medio Abierto (Medidas Judiciales de Menores) y Presidente de la Asociación Profesional de Educadores Sociales en Aragón.

CÉSAR HABA GIMÉNEZ. Educador Social en el marco de Justicia juvenil en Medio Abierto en la provincia de Alicante.

LUÍS VIDAL PEGUERO. Técnico Sociocultural del Servicio de Juventud del Ayuntamiento de Zaragoza.

## B. DOCUMENTOS PARA EL DEBATE

### *Documento 1.*

## INFANCIA Y JUVENTUD

ANTONIO LUIS Balsa URÓS

Hambre, guerras, epidemias, explotación laboral y sexual, analfabetismo... dan la sensación de que estamos hablando del siglo XIX y, sin embargo, hablamos del siglo XXI. Pensamos que esto son cosas que se dan fuera de nuestras fronteras, y aunque no podamos permanecer ajenos a lo que ocurre en un mundo cada vez más globalizado e interdependiente, aquí y en los países desarrollados de nuestro entorno se siguen cometiendo tropelías.

Aquí no se muere de hambre, pero se descubre diariamente a personas recogiendo comida por las basuras, jóvenes en albergues y comedores sociales, ayudas institucionales que se dicen de emergencia pero que no llegan...

No hay guerras declaradas en nuestras fronteras, pero hay violencia en la que los niños y jóvenes son agentes o víctimas, empezando por las propias familias, en las calles, las escuelas, los medios de comunicación o los deportes, por poner algún ejemplo.

Se judicializa la vida diaria, es decir, se pretende resolver cualquier problema de convivencia con denuncias o en los juzgados, se endurecen las leyes para castigar a los menores en nuestro país y en otros, no muy lejanos por cierto, incluso se les condena a muerte; si a nadie se le pasa por la cabeza la existencia de

cárceles privadas, aquí los centros de internamiento de menores están gestionados por entidades privadas, posiblemente muy lucrativas.

Explotación sexual, redes de pornografía infantil, pederastia, abusos sexuales que se siguen produciendo en el entorno familiar, utilización de menores para la mendicidad o la delincuencia,...

Contratos basura, temporalidad en el empleo, hipotecas para toda la vida, falta de alternativas de ocio, falta de expectativas de futuro, son el pan de cada día de nuestros jóvenes.

Exclusión, racismo, xenofobia se siguen lamentablemente produciendo, impidiendo legalmente la inserción laboral de los jóvenes inmigrantes en reagrupamiento familiar, menores indocumentados no acompañados.

Sida, drogadicción, anorexia, ludopatía, estrés, depresión, trastornos de personalidad... son términos que tienen pocas décadas de existencia pero una innegable presencia hoy en día y un lamentable futuro.

Se dice que cada día hay menos respeto a la vida, al medio ambiente, a los padres y educadores, incluso aumentan los casos de hijos que agreden a sus padres o profesores, pero qué se puede decir de la institución educativa por excelencia, la escuela, donde sigue habiendo discriminación y exclusión debidamente reglamentada.

Parece todo esto algo pesimista, pero es real, tan real que se va a seguir produciendo si no somos capaces de ponerle nombre, analizarlo, debatirlo y buscar fórmulas para evitarlo, porque hablar de infancia y juventud es hablar en presente, pero significa futuro, y el futuro hay que idearlo, desearlo y sembrar utopías para que alguna se haga realidad en algún momento.

Hablar de infancia y juventud implica hablar de salud, de educación, de discapacidad, de empleo, de cultura, de convivencia, de familia, de justicia, de vivienda, de política social, de medios de comunicación, de modelos sociales, de valores, pero también de derechos, de participación en la vida social y política, de maltrato institucional, de prácticas educativas o de ética profesional; y por qué no, de servicios públicos, de dignidad profesional, de calidad en la atención, de precariedad laboral, de profesionalidad y voluntariado, de desigualdades territoriales,...

No vemos por ninguna parte la prioridad presupuestaria que se proclama con la boca llena y sí vemos la escasez, inadecuación, descoordinación o inexistencia de recursos para dar contenido real a las leyes.

Socialmente parece sólo interesante hablar de los niños y jóvenes cuando son víctimas o para legislar en su contra cuando dan problemas: violencia, botellón, drogas, delincuencia... pero no para hacer valer unos derechos que sólo parecen servir para colgarlos en un póster en las paredes de las instituciones.

Sobre estos temas, que dan lugar a muchos congresos por sí solos, os invito a hablar en éste, reflexionar, debatir y acordar propuestas de futuro, porque si la infancia y la juventud apenas cuentan ni tienen voz, alguien debería darles la oportunidad de expresar sus deseos con palabras, porque otro mundo es posible.

# C. COMUNICACIONES LEÍDAS EN EL ENCUENTRO

## *Comunicación 1.*

### ENTRE LO EDUCATIVO Y LO PUNITIVO

PENÉLOPE GUINOT CASADO  
ELADIO GUIJARRO CABALLERO

#### ANÁLISIS Y REFLEXIÓN EN TORNOS A LA APLICACIÓN PRÁCTICA DE LA LEY ORGÁNICA 5/2000 REGULADORA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LOS MENORES. MEDIDAS Y PRINCIPIOS EDUCATIVOS

Desde esta comunicación y en base a nuestro trabajo como educadores sociales en un Centro Socioeducativo donde los menores y jóvenes cumplen las medidas judiciales de internamiento impuestas por el Juzgado de Menores, queremos dar a conocer nuestra visión sobre la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de Enero Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores (LORRPM) y su puesta en práctica en nuestro lugar de trabajo, así como las dificultades con las que nos encontramos a la hora de realizar las intervenciones educativas individuales en el Centro.

Actualmente debido a hechos graves (asesinatos, violaciones, homicidios...) cometidos por determinados menores se ha producido una gran alarma social en torno a la aplicación de la LORRPM. No queremos perder de vista aquello que demanda la sociedad, pero sí evitar una serie de prejuicios que pueden derivar en la exclusión y en la estigmatización social, provocados por una visión parcial de la realidad que viven los adolescentes en conflicto social.

Nosotros creemos que los principios fundamentales que aporta la LORRPM son los adecuados para trabajar con este tipo de población. Pero nos hemos encontrado con que la ley se aplicó antes de tener los recursos necesarios para que estos principios pudieran ser efectivos y no quedaran en unas directrices cuando menos difíciles de seguir en la práctica. Por este motivo las Comunidades Autónomas responsables de dotarse de los medios oportunos, tanto físicos como humanos, para el correcto cumplimiento de dicha ley, se están viendo en la situación de tener que actualizar y en su caso crear toda una serie de recursos con los que ya se debería haber contado a la hora de aplicar la LORRPM.

Por último hemos dejado un espacio para el debate social y el análisis de los argumentos que en él se manejan. Aportando también nuestra visión como educadores sociales y profesionales cercanos a este tipo de menores y jóvenes.

## 1. PRINCIPIOS DE LA LORRPM

Con la entrada en vigor de la **Ley Orgánica 5/2000, de 12 de Enero Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores**<sup>39</sup>, se han abierto nuevas puertas a los profesionales que trabajamos con menores en conflicto social.

Los **principios** por los que se rige se basan en una **intervención de naturaleza educativa** y van encaminados a la **reinserción**. Utilizando un **planteamiento individualizado** de cada caso en el que prima el **superior interés del menor**, y poniendo el acento no en la penalización, sino en la capacidad del individuo para cambiar.

Esta nueva perspectiva asienta las bases para crear una red de recursos socioeducativos con los que educar y dotar a los menores infractores de las habilidades necesarias y de los apoyos sociales oportunos para conseguirlas, que les per-

<sup>39</sup> *A partir de ahora cuando hagamos alusión al término menores en general nos referiremos también a jóvenes de 18 a 21 años, tal y como viene en la aplicación de medidas de la LORRPM a no ser que se especifique.*

mitan una inserción real y efectiva en su comunidad. Todo ello sin perder de vista la visión sancionadora (el reproche por el acto delictivo cometido) y su **responsabilidad** fundamental en el propio proceso educativo y resocializador durante la aplicación de la medida impuesta, y tras su cumplimiento; partiendo de la **flexibilidad en la adopción y ejecución de las medidas** aconsejadas por las circunstancias del caso concreto, y del **principio de de intervención mínima**.

Por tales motivos la implantación de la LORRPM se ha vivido con gran expectación desde diferentes esferas entre las que se encuentra necesariamente la educación social, como ámbito profesional desde el que se puede operar en el cumplimiento de las medidas impuestas a menores a través de la organización, gestión y/o ejecución de programas y proyectos socioeducativos.

Con esta comunicación, queremos dar a conocer cuáles son los aspectos a tener en cuenta en la LORRPM para que la práctica educativa diaria en medidas de internamiento con jóvenes y menores infractores tenga una clara finalidad resocializadora y por supuesto analizar cuáles deben ser los recursos necesarios para que esta práctica se consiga de manera óptima.

## 2. ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA APLICACIÓN PRÁCTICA DE LA L.O.R.R.P.M. DESDE NUESTRO ÁMBITO DE TRABAJO

Nuestro trabajo como educadores sociales se desarrolla en el Centro Socio-educativo “Es Pinaret” cuyo ámbito territorial de atención abarca la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

La finalidad socioeducativa de nuestro Centro es la integración y la reinserción social de aquellos menores y jóvenes entre 14 y 21 años, que están cumpliendo medidas judiciales de internamiento ya sea por medio de sentencias firmes o por medidas cautelares. Estos internamientos pueden ser en régimen cerrado, semiabierto, abierto o de permanencia de fin de semana.

Nuestro Centro consta de 24 plazas, que se distribuyen en 4 hogares, 3 de los cuales tienen un funcionamiento similar y uno recientemente creado tiene la finalidad de hacer de “piso puente” entre el internamiento y la convivencia normalizada que tendrá el menor o joven en la sociedad.

El trabajo educativo que realizamos con estos chicos queda reflejado en su PEI (Proyecto Educativo Individual), cuya finalidad es trabajar individualmente

atendiendo al proceso educativo y a las necesidades de los menores, transcribiéndolas en objetivos concretos a conseguir, señalando las herramientas necesarias para ello y promoviendo actividades que vienen incluidas en los programas de centro que recoge el PEC (Proyecto Educativo de Centro).

Uno de los aspectos importantes a la hora de analizar detenidamente la aplicación práctica de las medidas de la LORRPM son los tramos de edad en los que se delimitan la intervención con los menores y los jóvenes. La propia ley diferencia en su ámbito de aplicación y de la graduación de las consecuencias por los hechos cometidos dos tramos, de 14 a 16 y de 17 a 18 años, por presentar uno y otro grupo diferencias características que requieren desde un punto de vista científico y jurídico un tratamiento diferenciado.

Es importante destacar que la aplicación de dicha ley también incluye a los mayores de 18 y menores de 21 atendiendo a circunstancias personales, al grado de madurez del joven que comete la infracción y a la naturaleza y gravedad de los hechos.

La LORRPM fija la cota de edad inferior en los 14 años, determinando la no imputabilidad de los menores por debajo de dicho margen. Este límite presenta un carácter absoluto, mientras que el límite superior, como hemos visto, tiene un carácter relativo pudiéndose alargar de los 18 a los 21 años.

Para los menores de 14 años, por muy grave que sea el delito, la ley no estipula pena alguna, ni medida jurídica. Desde nuestra práctica diaria en el Centro Socioeducativo “Es Pinaret” nos hemos encontrado con algunos casos de menores que tienen una trayectoria delictiva considerable y en los que las familias y los servicios sociales se encuentran desbordados y limitados. En estas ocasiones aplicar una medida de internamiento a los 14 años resulta tardío para iniciar una intervención educativa, de ahí que nosotros abogemos por un trabajo conjunto y en red entre las diferentes administraciones basándonos en la comunicación y no en la burocratización de la intervención educativa. Esta comunicación debe ser necesaria entre la Familia de los menores, los Servicios de Protección, la Administración de Justicia (Jueces, Fiscales, Equipos de Fiscalía) y la Dirección General de Menores, que son los encargados de aplicar dichas medidas educativas. Por tanto debemos centrarnos en crear programas educativos preventivos con aquellos menores de 14 años con los que es necesario un trabajo educativo y socializador preventivo a fin de evitar que entren en un circuito institucional y se les rechace y estigmatice.

Como ya hemos señalado anteriormente, existe una diferenciación de los tramos de edad establecida en la Ley, En cambio a la hora de aplicar las medidas



de internamiento el centro Es Pinaret recibe tanto a menores como a jóvenes, intentando realizar una división por hogares basándonos en la edad y grado de madurez. Tarea nada sencilla en cuanto a que por número de plazas se producen situaciones en las que resulta inevitable la convivencia entre menores y jóvenes con diferentes problemáticas, antecedentes y trayectorias delictivas estableciéndose una interacción no favorable con repercusiones una vez que los chicos salen al exterior.

Aunque como ya hemos señalado la delimitación de edad mínima para la aplicación de las medidas judiciales está establecida en los 14 años, el carácter relativo del límite superior da lugar en la práctica a situaciones a las que se nos hace difícil dar una respuesta educativa adecuada. Por ejemplo en el centro contamos con jóvenes internos cumpliendo medidas por infracciones cometidas siendo menores y que ya han cumplido los 18 años. A esta edad el diagnóstico puede estar definido y en aquellos casos en los que se han alcanzado los objetivos propuestos, y en los que desde el Centro apostemos por una reinserción directa en la sociedad, podemos aprovechar el uso flexible al que atiende la LORRPM del principio de intervención mínima, que deja abierta la posibilidad de realizar una remisión de medidas o un cambio de las mismas (como pudiera ser de internamiento a libertad vigilada).

Pero en el lado opuesto nos encontramos con la sobre intervención, la cuestión es qué podemos hacer con los casos de cronificación de aquellos menores reincidentes que han sido internados una y otra vez en el centro, cumpliendo la mayoría de edad en el mismo, en los que el internamiento no ha progresado en un comportamiento responsable hacia la comunidad, no se observan actitudes ni conductas modificadas con respecto al motivo de su ingreso en el centro, y sí falta de autocontrol y reincidencia. ¿Qué podemos ofrecer a un joven en las circunstancias antes referidas, cuando ya hemos puesto a su disposición todos los recursos de los que disponemos? ¿Resulta eficaz la intervención cuando el cumplimiento de medida supera los dos años? También trabajamos en casos en los que los jóvenes cumplen sus medidas de internamiento de menores pero que ya tienen delitos o sentencias firmes de mayor de edad. ¿Qué elemento motivador podemos ofrecer a un joven que al igual que nosotros ya sabe que tarde o temprano ingresará en prisión, para que enganche con el proceso socioeducativo que le planteamos?

Al igual que encontramos necesario que exista una buena coordinación entre la Administración de Justicia de Menores y los diferentes organismos responsables en el proceso socioeducativo del menor, es imprescindible la comuni-

cación entre estos organismos, en los que nos incluimos como Centro Socioeducativo, y la Administración Estatal de Justicia de Mayores.

Un aspecto importante a destacar dentro del análisis de la diferenciación de la intervención en función de los tramos de edad es la duración de las medidas, creemos oportuno plantear nuestra propuesta, que por supuesto parte desde un punto de vista educativo y resocializador, y es que se hace imprescindible establecer una correlación directa entre las características personales (entre las que consideramos se encuentra la edad), familiares y sociales del menor y la infracción. En este punto la propia LORRPM presenta una dicotomía, ya que por un lado plantea el rechazo a utilizar un parámetro de proporcionalidad entre delito y medida, y aboga por el estudio de las características del caso en concreto, y por otro plantea una serie de medidas concretas y su intervalo de duración para determinados delitos, así como un agravante en función de la edad.

Una vez analizados los aspectos más propios de la LORRPM que influyen en nuestro trabajo diario, es importante realizar una reflexión sobre aquellas dificultades con las que contamos a la hora de poner en práctica en nuestro Centro los principios de intervención educativa y resocializadora que marca la Ley.

En el momento de trabajar con estos principios, nos encontramos con que debido a la falta de centros especializados en nuestra Comunidad Autónoma, muchas veces la labor educativa y el principio de intervención individualizada se ven trastocados a pesar de nuestros esfuerzos, ya que actualmente disponemos de un total de 24 plazas en el Centro y concretamente el año pasado el número de ingresos superó este cupo todos los meses. También es cierto que se ha dado una disminución de ingresos durante el 2004.

El internamiento terapéutico es uno de los grandes handicaps con los que trabajamos día a día, puesto que los casos de ingresos con una considerable problemática de drogadicción, representan aproximadamente el 80% de nuestras plazas, y recordemos que “Es Pinaret” es de carácter socioeducativo, no terapéutico. Y según establece la Ley las medidas de internamiento terapéutico se revelan especialmente importantes cuando el

infractor delinque como consecuencia de su adicción a determinadas sustancias, o bien por deficiencias significativas en su psiquismo, y se valora necesario el internamiento cuando las circunstancias personales del menor así lo aconsejan.

¿En qué repercute esta diferenciación a nivel de intervención? El centro socioeducativo propicia un cambio, pero es necesaria una intervención más intensa, añadir más herramientas de carácter propiamente terapéutico (psicológi-

cas, psiquiátricas, grupos de autoayuda...) para ser más efectivos en la intervención. El Centro hace un esfuerzo para dar respuesta a estos casos, pero no es lo más adecuado. El internamiento provoca efectos contraproducentes. Aunque están dentro de un sistema estructurado: horarios, medicación y seguimiento, control, entrenamiento y capacitación de habilidades... A veces se utiliza como medida de protección. Por lo que hoy por hoy en esta problemática estamos complementando nuestra intervención socioeducativa con tratamientos en Proyecto Joven y en el CAD (Centro de Atención a la Drogadicción), que son los recursos ordinarios de la comunidad con los que contamos en Baleares.

A nivel de reingresos se observa un incremento de: adicciones, conductas de riesgo y descuido de la salud. En la actualidad recibimos un gran número de internamientos en régimen semiabierto que se están complementando con tratamiento ambulatorio. Por lo que se hace necesario un centro para cumplimiento de los internamientos terapéuticos.

En lo que respecta a delitos relacionados con agresiones sexuales, situaciones de patología dual y descompensación psíquica, el Centro también está orientado para utilizar recursos externos. Encontrando igualmente muchas dificultades para conseguir una atención adecuada en un centro específico que se ajuste más a las necesidades de los menores o jóvenes infractores.

En estos casos sabemos que probablemente nosotros somos el último recurso con el que cuenta el menor, ya que como hemos destacado una y otra vez la Comunidad Autónoma no cuenta con los centros especializados para dar respuesta a esta problemática.

Otra asignatura pendiente en nuestro ámbito de trabajo la representa la inmigración. Cada vez se están haciendo más frecuentes los ingresos de menores inmigrantes (marroquíes, colombianos, rumanos...). Las dificultades con las que topamos van desde la indocumentación, la determinación de edad del detenido (tanto para determinar la mayoría de 14, como la minoría de 18), pasando por cuestiones culturales, adherencia a nuestra sociedad, etc., más agravado en los casos de menores que no tienen ningún apoyo o lazo familiar en el país.

A los problemas derivados directamente de lo expuesto anteriormente, se le suma el encontrar recursos formativo-laborales adecuados y que sean aceptados en los mismos. La respuesta que podemos ofrecer es la permanencia en el Centro, cubrir necesidades básicas, y una medida socializadora y formativa del menor. ¿Pero cual es la previsión de futuro una vez llegado el desinternamiento?

En la actualidad nos encontramos con el no acceso a la regularización de residencia y permiso de trabajo, y la repatriación al país de origen de aquellos

menores de más de 16 años. Todo esto provoca la acción de las mafias extranjeras que utilizan a estos menores indocumentados y sin recursos en nuestro país ofreciéndoles un apoyo, que nuestros servicios no llevan a cabo, a cambio de cometer actos delictivos.

Otro aspecto que queremos tratar es la permanencia en los centros de las menores embarazadas que están cumpliendo medidas de internamiento o aquellas que tienen hijos menores de 3 años y que como la Ley contempla pueden estar a su cargo conviviendo con el resto de menores. Por norma general estos centros no están preparados para llevar a cabo una intervención educativa adecuada a las madres o futuras madres adolescentes, puesto que históricamente la población atendida en su gran mayoría ha sido masculina por lo que las infraestructuras existentes no están adaptadas a este tipo de casos.

Por último queremos concluir destacando la falta de recursos comunitarios necesarios para llevar a cabo una buena intervención educativa individualizada y resocializadora. La LORRPM señala la necesidad de utilizar los recursos de la comunidad en los procesos de reinserción llevados a cabo mediante el cumplimiento de las diferentes medidas que propone. Pero en muchas ocasiones aquellos servicios necesarios para conseguir la finalidad anteriormente señalada no aceptan a jóvenes y menores que se encuentran internados cumpliendo medidas judiciales o no están preparados para ofrecerles un servicio adaptado a sus características y necesidades, por tanto se les deriva a servicios especializados (en caso de que los hubiera) en los que se les da un tratamiento específico y en los que por lo general se encuentra el mismo tipo de población con problemáticas similares, hecho que no ayuda al objetivo de normalización que se persigue.

### **3. DEBATE SOCIAL. REFLEXIÓN**

No ha pasado desapercibida la polémica que ha suscitado la entrada en vigor de la LORRPM.; constantemente se habla en los medios de comunicación de la alarma social que ha provocado.

Los temas más cuestionados y en los que se pretende basar una nueva reforma, están siendo el olvido de las víctimas en los procesos judiciales y la necesidad de un endurecimiento de las medidas, sobre todo en los casos de comisión de hechos graves. Muchas veces en esta demanda queda patente la sensación generalizada de que los menores que han de cumplir medidas de internamiento “entran por una puerta y salen por otra”.

Este debate nos toca de cerca tanto como ciudadanos, como por nuestro trabajo como educadores sociales. Podemos entender el dolor de las víctimas y de sus familiares, pero debemos ser coherentes: si basamos el cumplimiento de las medidas en fundamentos educativos y resocializadores, entonces debemos asumir que la duración de las mismas se ha de adaptar al intervalo de tiempo que se considere óptimo para que el proceso de reinserción sea efectivo.

No se trata de tolerar una situación de impunidad, sino de ajustar las medidas, la duración de las mismas y su efectividad a las características individuales y al proceso de cada menor en particular; de otra forma podríamos estar cayendo en la venganza social y quedándonos tan solo en el carácter sancionador de las medidas, lo que las convertiría en condenas.

Los chicos y chicas que ingresan en “Es Pinaret” presentan diferentes carencias, falta de capacitación en general y deficitarias habilidades sociales, a lo que a veces se suman otras problemáticas. Por lo general provienen de familias de clase media/baja que no cuentan con una red de apoyo social y en las que concurren a su vez situaciones de dificultad añadida como adicciones, desestructuración, disfuncionalidad, abusos, maltratos...o simplemente una falta de habilidades parentales. Por todo ello se pone de manifiesto la necesidad de realizar una intervención socioeducativa que atienda las necesidades sociales, familiares y personales de estos menores que desde nuestro centro vertebramos desde dos líneas de trabajo:

Por un lado se les procura dotar de aquellas habilidades y recursos ya sean formativos, laborales, sociales o personales que les permitan volver a la comunidad de forma normalizada.

Y por otro se realiza una intervención con las familias desde un programa diseñado a tal efecto, que consideramos es un elemento imprescindible en la prevención de reincidencias de la población a la que atendemos.

Hemos de tener en cuenta que los delitos no se cometen en el vacío, que todo tiene su contexto, que estos chicos no son problemáticos porque sí. Nosotros abogamos por la **capacidad de cambio del individuo**, a través de la educación y resocialización, pero somos conscientes de que necesitamos los recursos oportunos y necesarios para que éste pueda producirse. Las CCAA han de dotarse de los medios necesarios tanto humanos como físicos. Así como promover una sensibilización social que impulse la implicación y la creación de una red de recursos comunitarios que trabajen conjuntamente con nosotros en el proceso de reinserción de los menores infractores.

No podemos concluir sin hacer un llamamiento a la prevención, no debemos esperar que un menor haya de cumplir una medida de internamiento, para procurar poner a su alcance los recursos necesarios para que esa situación no llegue a producirse.

En definitiva creemos que hoy contamos con una ley innovadora que intenta ajustarse a los derechos del menor y a los principios de la constitución, a la que debemos dar la oportunidad de demostrar su efectividad. Para ello las CCAA han de hacerse responsables de dotarla de los instrumentos que necesita para funcionar, y la sociedad ha de implicarse en dar respuesta a las problemáticas de un sector de población que no olvidemos también pertenece a ella. Es importante que reflexionemos detenidamente sobre qué es lo queremos reformar de la LORRPM porque no podemos permitirnos dar un paso atrás y pasar de lo educativo a lo punitivo.

## Comunicación 2.

# LA INSERCIÓN SOCIOLABORAL DE MENORES Y JÓVENES INFRACTORES INTERNADOS EN CENTROS SOCIOEDUCATIVOS: PROGRAMA DE FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL EN EL CENTRO SOCIOEDUCATIVO “ES PINARET”

MAYTE ALVARADO PASTOR

*Educadora y coordinadora del programa de formación e inserción sociolaboral*

**¿Es posible la inserción sociolaboral de aquellos jóvenes que están internados en centros cumpliendo medidas judiciales?** Nosotros creemos que sí, por eso hemos diseñado un programa que tienen la finalidad de proporcionar a los jóvenes el conocimiento, los procedimientos y las actitudes dentro del marco laboral. Lo que pretendemos con este programa es que dichos jóvenes adquieran los conocimientos propios del mundo laboral y de las vías formativas (formación profesional) necesarias para acceder al mercado laboral.

Muchas veces todos aquellos profesionales que trabajamos en un centro de internamiento con menores y jóvenes infractores tenemos la sensación de que “vivimos en otro mundo”, es decir, a veces sentimos que no tenemos a nuestro alcance aquellos recursos que otros jóvenes con otro tipo de problemática o jóvenes “normalizados” utilizan. Es cierto que podemos trabajar con estos jóvenes infractores a otro nivel, pero tienen las mismas necesidades formativas y laborales que el resto de los adolescentes. Por eso es importante que dispongamos de todos aquellos servicios y programas que ofrece la comunidad y no podemos permitir

sentirnos aislados de nuestra comunidad y de nuestra sociedad, ya que aquellos jóvenes que se encuentran con nosotros un tiempo determinado, una vez hayan terminado su medida de internamiento, saldrán y se incorporarán a una sociedad que posee unos recursos determinados para la inserción de jóvenes al mercado de trabajo y dichos jóvenes deben conocer estos recursos para poder sentirse reinser-tados o simplemente para poder sentir que pertenece a esa, su comunidad. De ahí que desde nuestro centro apostemos por uno de los principios fundamentales de la ley 5/2000; la reinserción de estos jóvenes, utilizando todos aquellos medios que estén a nuestro alcance y que la propia comunidad genere.

Desde este Congreso Estatal de Educadores Sociales tenemos la oportunidad de dar a conocer al resto de compañeros nuestro programa, cómo trabajamos con estos jóvenes y cuáles son los objetivos que nos planteamos para conseguir la reinserción sociolaboral de estos chicos.

## **1. EL PROGRAMA DE INSERCIÓN Y FORMACIÓN SOCIOLABORAL**

### **1.1. CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO**

El Centro Socioeducativo “Es Pinaret” depende administrativamente de la Fundación “S’Estel” y ésta a su vez de la Dirección General de Menores de la Consellería de Presidencia del Govern Balear.

Los destinatarios de nuestro centro son aquellos menores y jóvenes que están cumpliendo alguna medida de internamiento cautelar o de sentencia firme impuesta por el Juzgado de Menores. Dichos internamientos tienen varias modalidades:

- I.R.C. (Internamiento en Régimen Cerrado, donde los chicos realizan todas las actividades dentro del centro).
- I.R.S.A. (Internamiento en Régimen Semi-Abierto, donde los chicos realizan las actividades tanto dentro como fuera del centro).
- I.R.A. (Internamiento en Régimen Abierto, donde lo que se pretende que los chicos realicen todas las actividades fuera del centro).
- Internamiento en Régimen de permanencia de Fin de Semana.

“Es Pinaret” tiene una capacidad de 24 plazas, distribuidas entre 3 hogares. Esta distribución atiende a la diferenciación por edades marcada en la LORRPM



5/2000. Actualmente se ha creado un “hogar puente” cuya finalidad es la de permitir que aquellos menores o jóvenes que su proceso educativo es más favorable, ya que los objetivos de trabajo planteados se han conseguido, y así tengan un mayor contacto con la comunidad y por consiguiente una más cercana resocialización una vez finalizado el internamiento. Por tanto desde el centro podemos atender a 24 jóvenes con diferentes problemáticas, pero todos tienen en común una medida judicial de internamiento.

Las prestaciones que desde nuestro centro se dan a aquellos menores y jóvenes internados son: residencia y actividades integradas en diferentes programas de intervención educativa individualizada para la educación social e integral mediante el desarrollo de los programas formativos, educativos, laborales y de ocio.

## **1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS JÓVENES**

Este programa está dirigido a aquellos jóvenes internados en Régimen Semi-Abierto o Abierto en nuestro centro que tienen 16 años o más y que vengán derivados del programa formativo “Aula 2”.

Desde nuestro centro se ha apostado por una educación individual, de ahí que todos los chicos posean un itinerario formativo adaptado a sus necesidades.

Por tanto para que estos menores y jóvenes lleven a cabo el programa de formación e inserción sociolaboral deben haber estado anteriormente integrados en alguno de los programas formativos de educación instrumental básica o escolar, que se encuentra dividido en Aula 1 (para aquellos menores que tienen menos de 16 años y por tanto deben estar escolarizados obligatoriamente o para jóvenes cuyo objetivo sea el de mejorar su nivel educativo a causa de sus claras carencias formativas básicas) y en Aula 2 (para aquellos menores y jóvenes que tengan adquirido un nivel educativo académico básico, es decir, que posea el Título de Graduado Escolar o el de E.S.O.; y cuyo itinerario formativo esté encaminado o realizar una formación educativa o profesional por medio de los recursos externos al centro y por tanto así se contempla en su P.E.I.).

## **1.3. FINALIDAD DEL PROGRAMA**

La finalidad del Programa de Formación e Inserción sociolaboral que se lleva a cabo en el Centro Socioeducativo “Es Pinaret” es la de ayudar no sólo a que el joven se reinsera en la sociedad, que sería el objetivo máximo del programa y lo deseado, sino que estos jóvenes utilicen los recursos tanto laborales como formativos de la comunidad.

Los jóvenes a través del programa deben conocer y acceder a los recursos externos que la sociedad ha creado tanto para continuar su proceso formativo como para la búsqueda de empleo.

Los chicos que llegan a nuestro centro tienen un bajo conocimiento de servicios y programas que pueden ayudarlos a desenvolverse en su comunidad, y nosotros pretendemos que dichos recursos sean utilizado por los jóvenes tanto cuando están internados en el centro como una vez que hayan salido de él.

Otra de las finalidades de este programa es la de proporcionar a estos jóvenes un conocimiento propio del mundo laboral y una formación específica del mercado de trabajo y de las vías educativas necesarias para acceder a dicho mercado.

Desde nuestro centro siempre hemos tenido claro que este programa debe fomentar el autoconocimiento de los jóvenes, y no obligar ni inculcar unos itinerarios formativos si el joven no lo desea, por tanto los pilares en los que se asienta este programa son el autoconocimiento del chico y su autoevaluación, para que así los propios jóvenes aprendan cosas de sí mismos, tengan claro hacia donde quieren ir, cuál va a ser su futuro y sus expectativas. Esto les permitirá decantarse por un programa formativo u otro o por la inserción directa en el mercado laboral.

## **1.4. OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

Antes de señalar cuáles son los objetivos generales y los objetivos específicos que se pretenden que los jóvenes consigan con dicho programa, debemos destacar que el Programa de Formación e Inserción Sociolaboral está dividido en 4 bloques o módulos de trabajo:

### *a) El Perfil Profesional*

En cuyo módulo iniciamos al joven en el autoconocimiento, es decir, queremos que los chicos empiecen a pensar el porqué de su toma de decisiones, y que toda elección laboral o formativa depende de unos intereses, necesidades, capacidades, actitudes, etc., en definitiva de un pasado, de un presente y de una proyección de futuro. Es un autoconocimiento del porqué y el para qué de sus decisiones. En este módulo el menor debe explorara cuáles son sus intereses y así poder tomar una decisión adecuada que satisfaga sus necesidades.

b) *El Mercado Laboral*

En este módulo lo que se pretende es que el joven conozca todos aquellos servicios o recursos externos al centro y por tanto recursos normalizados que pueden proporcionarle información sobre el mercado laboral o sobre programas de formación profesional.

c) *Los Instrumentos de Inserción*

El objetivo principal de este módulo es que el joven aprenda a manejar aquellas herramientas o instrumentos que son necesarios para llevar a cabo una inserción laboral, como por ejemplo el currículum, la carta de presentación, la entrevista laboral, los tests psicotécnicos, etc.

d) *Documentos*

La finalidad de este bloque temático se centra en el hecho de facilitar a los jóvenes los conocimientos necesarios de aquellos documentos importantes que le permitirán afianzar su inserción en el mundo adulto, por lo que se prevé su emancipación o su incorporación al mercado laboral.

## OBJETIVOS GENERALES

- Fomentar el autoconocimiento de los jóvenes por medio del módulo I del programa.
- Complementar la formación laboral de los jóvenes a través del programa de Formación Laboral.
- Ampliar los conocimientos que los jóvenes tienen sobre el mundo laboral.
- Preparar a los chicos para la búsqueda activa de empleo, aportándoles conocimientos sobre las diferentes fuentes, técnicas y mecanismos necesarios para acceder al mercado laboral.
- Motivar a los jóvenes para que participen en la búsqueda sistemática de ocupación.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

*Módulo I El Perfil Profesional*

- Conocer e identificar las propias capacidades, intereses, actitudes y conocimientos desde el marco profesional.
- Analizar el propio perfil personal y profesional, y conocer las necesidades del mercado de trabajo.
- Reconocer las ofertas formativas y la demanda laboral relacionadas con su formación e intereses personales.

#### *Módulo II El Mercado Laboral*

- Conocer los mecanismos de la oferta y la demanda para llevar a cabo un buen proceso de acceso al mercado laboral.
- Conocer donde está el empleo y organizar estrategias de búsqueda.
- Diferenciar las distintas fuentes de empleo y conocer sus diversas funciones.

#### *Módulo III Los Instrumentos de Inserción*

- Conocer y aplicar las estrategias, herramientas y técnicas para la búsqueda activa de empleo.
- Desarrollar habilidades sociales para la vida profesional y social.

#### *Módulo IV Documentos*

- Conocer y diferenciar los distintos tipos de contratos.
- Conocer y utilizar correctamente los documentos necesarios para el proceso de búsqueda de empleo.

## **1.5. CONTENIDOS DEL PROGRAMA**

### *Módulo I El Perfil Profesional*

#### *Conceptuales*

- Autoanálisis: Proyecto Profesional, conocimiento de sí mismo a nivel personal y profesional, y conocimiento del entorno.
- Experiencia prelaboral o laboral.
- Formación académica y no académica.

*Procedimentales*

- Elaboración del Proyecto Profesional.

*Actitudinales*

- Toma de conciencia por parte de los jóvenes de los aspectos que favorecen y/o dificultan la integración laboral.
- Interés por llevar a la práctica el propio Proyecto Profesional.
- Aceptación de sí mismo.
- Autonomía personal y sentido de la responsabilidad.

*Módulo II El Mercado Laboral*

*Conceptuales*

- Características del mercado de trabajo.
- Fuentes de información para la búsqueda de empleo: los intermediarios del mercado de trabajo, el empleo público y el círculo personal.
- Los anuncios de prensa.

*Procedimentales*

- Planificación y realización de visitas programadas para obtener información de las diferentes fuentes y servicios sobre el mercado de trabajo.
- Clasificación, análisis e interpretación de los anuncios de las ofertas de empleo en prensa.
- Diferenciación entre empleo público y privado.
- Análisis e interpretación de ofertas laborales: perfil, profesión, condiciones laborales, etc.

*Actitudinales*

- Predisposición e interés hacia una búsqueda activa de empleo.
- Disposición a utilizar de forma regular y sistemática diferentes vías de búsqueda de empleo.

### Módulo III Los Instrumentos de Inserción

#### *Conceptuales*

- El currículum vitae: características y tipos.
- La carta de presentación: función y procedimiento de elaboración.
- Los tests de selección de personal.
- La entrevista de selección.
- Las solicitudes de empleo.
- El teléfono.
- La agenda de búsqueda de empleo.

#### *Procedimentales*

- Elaboración de los instrumentos propios: currículum vitae, carta de presentación, agenda, etc.
- Práctica de diferentes tipos de tests.
- Realización de simulaciones de entrevistas de selección.

#### *Actitudinales*

- Mostrar interés y buena disposición en la simulación de entrevistas de selección.
- Toma de conciencia de la importancia de las técnicas de selección y de la necesidad de prepararse adecuadamente.
- Asunción de los “puntos fuertes y débiles” del propio currículum, mostrando disposición hacia la mejora.

### Módulo IV Documentos

#### *Conceptuales*

- El contrato de trabajo.
- Las nóminas.
- Las tarjetas de demandantes de empleo.
- El Documento Nacional de Identidad.

- La tarjeta de la Seguridad Social.
- El documento de vida laboral.

#### *Procedimentales*

- Análisis y comparación de las diferentes modalidades de contratación.
- Planificación y realización de visitas a diversos organismos para obtener información sobre los trámites necesarios a realizar y así adquirir los documentos necesarios.

#### *Actitudinales*

- Mostrar interés y buena disposición en la práctica de las actividades, así como en las salidas programadas.

## **1.6. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA**

Las actividades que los jóvenes realizan en el Programa de Formación e Inserción Sociolaboral se caracterizan por su tipología. Nosotros hemos creado esta denominación para que los chicos del centro diferenciaron claramente la finalidad que se pretende conseguir con estas actividades, y a la vez, incentivar a los jóvenes en la búsqueda de empleo por medio de las salidas programadas fuera del Centro. Así podemos distinguir entre las Actividades Teóricas, que son aquellas que los jóvenes realizan dentro del Centro y que se basan fundamentalmente en adquirir los conocimientos teóricos de cada bloque temático en los que se divide este programa; y las Actividades Prácticas, que consisten en realizar actividades de búsqueda activa de empleo fuera del Centro, ya que los jóvenes deben entrar en contacto con todos aquellos servicios que funcionan como intermediarios en el proceso de búsqueda de empleo.

Otras de las características peculiares de este programa y más concretamente de las actividades es la alternancia de las actividades de cada bloque y la relación directa entre teoría y práctica. Tanto una como otra peculiaridad tienen una razón de ser.

Nosotros partimos del bajo nivel de tolerancia a la demora de los resultados que estos chicos tienen cuando se plantean algún proyecto de futuro, es decir, cuando nuestros chicos se plantean unas expectativas futuras desean los resultados inmediatamente y estos resultados deben ser inteligibles para ellos, por lo que estos jóvenes quieren tener muy claro que lo que están haciendo sirve para algo,

de ahí que las actividades de los diferentes bloques se vayan alternando, y no tengan que terminar todas las actividades de un bloque para poder pasar a las actividades de otro, ya que esto se les haría muy denso.

La finalidad está clara cuando decimos que las actividades teóricas deben estar directamente relacionadas con las actividades prácticas. Ya que si a los jóvenes se le da a conocer cuáles son las fuentes de empleo, y se les explica las funciones de los diferentes intermediarios del mercado de trabajo y no se les lleva “in situ” a las oficina de uno de estos intermediarios (por ejemplo a una empresa de trabajo temporal) no asimilarán de forma eficiente los conceptos que hemos querido transmitir. Así este tipo de actividades nos permite que los jóvenes adquieran los conceptos teóricos y los llevan a la práctica en las salidas programadas que se realizan fuera del centro.

Algunas de las actividades específicas que realizan los jóvenes son desde realizar un cuestionario inicial para saber cuáles son los conocimientos previos que los chicos tienen sobre el tema de la inserción y la formación laboral; a realizar entrevistas reales porque tienen alguna oferta de empleo específica; a visitas programadas a servicios concretos en los que ofrezcan algún curso formativo que se adapte a sus necesidades prelaborales; a realizar actividades teóricas para conocer cuáles son las fuentes de empleo y los intermediarios del mercado de trabajo e inmediatamente salidas programadas para aplicar en la práctica esos conocimientos adquiridos sobre las fuentes de empleo y los intermediarios del mercado de trabajo; a actividades teóricas sobre el autoconocimiento y la elaboración de sus proyectos personales; a actividades de rol-play relacionadas con las herramientas para la búsqueda de empleo utilizando el teléfono para pedir información sobre alguna oferta laboral que les pueda interesar; a salidas programadas para pedir información sobre ofertas laborales en los diferentes organismos y agencias que se dediquen a la ocupación; a la elaboración de las propias herramientas e instrumentos necesarios para la búsqueda de empleo como el currículum vitae, una carta de presentación o solicitudes de empleo; etc.

## **1.7. OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA**

Aunque ya hayamos señalado los aspectos más importantes del programa, no podemos dejar de comentar algunas otras cualidades, fruto de que dicho programa de formación e inserción sociolaboral se lleve a cabo en un contexto específico y tan poco peculiar, y tenga como población diana unos jóvenes con unas características concretas. Estos son los aspectos relacionados con los recursos que utilizamos, la temporalización o duración del programa y la evaluación general



tanto del programa como la evaluación individual y autoevaluación que realizan los jóvenes de su proceso de formación o de búsqueda de empleo.

## A) RECURSOS

### *Humanos internos*

Son aquellos profesionales necesarios para llevar a cabo este programa y que pertenecen al Centro Socioeducativo “Es Pınaret”. Fundamentalmente son los **educadores-tutores** de cada joven que proponen el inicio de su tutelado en el programa, siempre teniendo en cuenta las necesidades, características capacidades e intereses de los chicos; así como el hecho de realizar el seguimiento del joven. El **equipo directivo**, el **equipo técnico** y el **equipo educativo** en general, que valoran si es efectiva la incorporación del chico a este programa, así como el análisis y valoración del proceso de búsqueda de recurso formativo o búsqueda de empleo del joven a través de la coordinación diaria, semanal y trimestral que permite el intercambio de información sobre el trabajo cotidiano, sobre la revisión y organización de las intervenciones educativas en este campo, sobre la evaluación de los medios y los materiales, y en definitiva la revisión de los objetivos, contenidos, actividades estrategias de este programa, los logros conseguidos, los fracasos, las causas de esos fracasos y propuestas de mejora. El **educador-coordinador** cuyas funciones son las de creación de este programa, puesta en práctica del programa, evaluación diaria del proceso individual de cada joven, llevar a cabo las actividades teóricas del programa, organizar las salidas diarias de los jóvenes, informar a todo el equipo multidisciplinar del centro sobre la evolución de cada joven que participa en el programa, acordar con cada joven su contrato individual, y la coordinación con otros profesionales externos al centro que trabajan en el mismo capó de la formación e inserción sociolaboral.

### *Humanos externos*

Por recursos humanos externos entendemos aquellos profesionales que están a cargo de algún servicio, programa o recurso específico en el ámbito de la formación e inserción sociolaboral, o algún recurso genérico de la comunidad que pueden ayudar a los jóvenes en su proceso de formación profesional o búsqueda de empleo, y por tanto con los que el educador-coordinador de este programa estable una relación de trabajo y de coordinación.

### *Materiales*

En este programa de formación e inserción sociolaboral trabajamos con unos recursos materiales concretos, y estos son: el **Guión del Proyecto de Trabajo** individualizado para cada joven; el **Contrato Individual de Trabajo** en el que se establecen los acuerdos entre el joven y el coordinador del programa; el **Cuaderno-Diario del joven** donde el chico va registrando todas aquellas actividades prácticas, es decir, salidas que realiza, tanto para buscar empleo como para orientarse formativamente, por tanto es la herramienta de autoevaluación que utiliza el joven para realizar su propio seguimiento, evaluándose así su trabajo; **Cuaderno-Diario del coordinador**, donde el profesional encargado del programa registra diariamente el seguimiento del proyecto individual de cada joven, tanto de las actividades teóricas como de las prácticas, llevando así una evaluación procesual del programa; **Carpeta de Documentos Personales** del joven; y **Fichas Diarias** de las actividades teóricas que realiza el joven.

## B) TEMPORALIZACIÓN

Este programa no tiene una duración definida, ya que es un programa adaptado al proceso individual de cada chico. Por tanto la temporalidad del programa la marca el joven en función de sus necesidades, capacidades, aptitudes, actitudes, conocimientos, expectativas, intereses, motivaciones, etc.

## C) EVALUACIÓN

Dentro de este programa podemos destacar 4 tipos de evaluación: La **Evaluación Inicial** donde se lleva a cabo un análisis de necesidades para así conocer las características, expectativas, ideas, conocimientos y motivaciones de los jóvenes que han iniciado este programa. Este tipo de evaluación se realiza a través de las primeras actividades teóricas del programa que consiste en una entrevista inicial con el coordinador del programa, en un test, en la elaboración del contrato individual de trabajo entre el coordinador y el joven, y en la elaboración del joven de su propio proyecto personal. La **Evaluación Procesual** consiste en revisar el proyecto individual de trabajo del menor a la vez que éste lo realiza, es decir, se van evaluando diariamente los objetivos que se han planteado en el programa. Esta evaluación tiene la misma duración que el programa y permite que el programa sea flexible y adaptable a las características de los jóvenes. Las herramientas que utilizamos en este tipo de evaluación las hemos mencionado anteriormente en el apartado de recursos materiales y son el Cuaderno-Diario del

joven, Cuaderno-Diario del coordinador y las Fichas diarias de las actividades teóricas. La **Evaluación Sumativa** es aquella evaluación que realizamos una vez que el joven ha conseguido encontrar un empleo o un curso formativo, en función de los objetivos iniciales que nos hayamos planteado cuando el joven comenzó el programa, o por el contrario cuando el resultado del programa no ha sido tan satisfactorio y el joven haya abandonado el programa por diversas causas. Y por último destacaremos la **Evaluación Diferida** donde el objetivo concreto de este tipo de evaluación es averiguar si aquello que los jóvenes han aprendido en este programa ha perdurado en el tiempo y por tanto podremos concluir si los conocimientos que los chicos han adquirido a lo largo de este programa se han transferido a la vida cotidiana de los jóvenes.

## 1.8. DIFICULTADES A SUPERAR

Antes de finalizar con esta exposición es necesario que llevemos a cabo una reflexión que nos ayudará a mejorar nuestro trabajo diario con los jóvenes en este ámbito de la formación y la inserción sociolaboral.

Es importante destacar cuáles son los problemas con los que nos hemos encontrado a la hora de poner en marcha este programa y también señalar cuáles son las dificultades que surgen en la aplicación de este programa y por tanto nos permiten alcanzar nuestro objetivo principal o provocan una demora en la consecución de dicho objetivo, el de la reinserción social de estos jóvenes.

Algunos de estos problemas que debemos superar por medio de la igualdad de oportunidades que debemos brindar a estos adolescentes a través de la creación de nuevos recursos, servicios y programas dirigidos a esta población en concreto y así conseguir que estos jóvenes se reinserten en la sociedad son:

- La poca adaptación de estos jóvenes a las fluctuaciones del mercado laboral.
- El bajo nivel de cualificación de estos chicos (sin graduado escolar o sin E.S.O.), y la sobrecualificación actual que demanda el mercado laboral.
- Las expectativas de estos jóvenes no se adaptan a las ofertas de empleo ni a las condiciones de trabajo que los ofrecen.
- La falta de recursos formativos para las jóvenes con un bajo nivel de cualificación, así como la ausencia de ofertas formativas impulsadas por la administración.

- La ausencia de servicios o programas específicos dirigidos a menores o jóvenes inmigrantes con o sin papeles que les dificultan una inserción formativa o sociolaboral adecuada, así como a otro grupo de jóvenes con otro tipo de problemática como la drogadicción, psicopatologías, deficiencias mentales leves, etc.
- Los prejuicios de los empresarios y otros sectores y servicios (orientación laboral) ante la idea de facilitar o ayudar a la inserción laboral de estos jóvenes.
- La poca flexibilidad de los programas formativos existentes para estos jóvenes, programas con horarios rígidos, con unos contenidos formativos que no les atraen, con fechas de inicio y finalización establecidos, que no permiten la incorporación de los jóvenes una vez que ha pasado el plazo de inscripción. (cursos Plan F.I.P.).
- Y enlazando con el punto anterior la larga lista de espera de aquellos programas formativos que se adaptan a las necesidades de estos jóvenes, que tienen unos horarios flexibles y que permiten la incorporación de los jóvenes en cualquier momento del programa, ya que se centran en el proceso individual del menor y no en que todos entren un mismo día y salgan formaditos a la vez.
- La ausencia del trabajo en red entre los diferentes organismos, servicios, centros y programas que participamos en el proceso educativo del joven y así poder cubrir las necesidades de este tipo de población.
- La corta duración de estos jóvenes en este programa de inserción, o en programas parecidos, ya que la temporalización de sus medidas de internamiento es breve y esto provoca que no se lleve a cabo el proceso de adaptación del joven al programa formativo y abandone antes de tiempo, o se desinterne y nadie realice su seguimiento.
- La ausencia de algún plan de acción para abordar la problemática de la formación de estos jóvenes con problemas sociales y medidas judiciales que les ayuden a su inserción sociolaboral.
- La falta de comunicación entre las Administraciones y las instituciones educativas y sociales para ponerse en marcha y crear programas específicos y flexibles que se adapten a las necesidades de estos jóvenes.
- La falta de recursos económicos necesarios para llevar a cabo programas dirigidos a esta parte de la población, que estaban financiados anteriormente por la U.E. y que debería acogerlos la Administración y por tanto

### *Comunicación 3.*

## **PROYECTO DE CREACIÓN DE UN CLUB DE TIEMPO LIBRE EDUCATIVO CON MENORES Y JÓVENES EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL**

PABLO AMÉZAGA FERNÁNDEZ  
IZASKUN DE LA RÚA MADRAZO  
JAVIER CANTERA

Este Proyecto de Creación de un Club de Tiempo Libre (CTL) Educativo con Menores y Jóvenes en Situación de Riesgo Social surgió en 1999, a partir del trabajo del Equipo de Intervención Socio-Educativa del municipio de Arrigorriaga (Bizkaia).

Este Equipo de Intervención Socio-Educativa (EISE), adscrito al Servicio Social de Base de dicho municipio y compuesto por dos educadores sociales que trabajaban con familia y menores, llevaba funcionando en Arrigorriaga desde Mayo de 1997 y su objeto de trabajo eran las y los menores del municipio en situación de riesgo social y las familias de estas y estos menores, así como la prevención.

Lo que se presentará a continuación es la planificación, puesta en marcha y valoraciones del Programa desde que se ideara en Enero de 1999 hasta su última valoración en diciembre de 2003.

## 1. EL BARRIO DE LA PEÑA

Como comentaba anteriormente, el barrio de La Peña es un barrio obrero del municipio de Arrigorriaga que, geográficamente, está situado a 7 km del núcleo de población (muy alejado, por lo tanto, del resto del municipio y de todas las oficinas municipales). Aunque no aislado, puesto que linda con el barrio bilbaíno del mismo nombre (ambos barrios están separados por un riachuelo). Se trata de un barrio con una población aproximada, en el momento de comenzar este Proyecto, de 3.700 habitantes (el número ha subido a 4.500 en la actualidad), repartidos en tres zonas: Santa Isabel, Olatxu y Ollargan que, aunque geográficamente muy cercanas, están psicológicamente lejos para las vecinas y vecinos.

Se trata de un barrio con un alto índice de inmigración intra-peninsular; las comunidades de procedencia de sus habitantes son fundamentalmente: Castilla y León, Extremadura, Galicia y Cantabria. El nivel de alfabetización es básico, aunque las nuevas generaciones, en su mayoría, tienen estudios medios y superiores de formación profesional y, en menor medida, universitarios. Con respecto a la ocupación de las vecinas y vecinos, en su mayoría tienen trabajos relacionados con el comercio y la construcción y hay un importante sector de población con trabajos sumergidos así como parados de larga duración.

Con respecto al movimiento asociativo del barrio, éste es bastante activo y contaba, en el momento de ideación de este Proyecto, con dos asociaciones vecinales, varios clubes deportivos, una asociación de mujeres, dos de jubilados y pensionistas, una comunidad de jóvenes de base cristiana (que realizaba actividades con infancia)...

Por último, en cuanto a la presencia institucional, estaba el Aula de Cultura (que contaba con biblioteca, talleres de pintura y fotografía y aulas para las reuniones de las asociaciones), el centro de promoción de personas adultas (EPA), el club de jubilados y el EISE (que trabajaba en la calle o en locales cedidos por el Aula de Cultura).

En los últimos años, tanto el número de asociaciones como la presencia institucional han ascendido.

## 2. SURGE LA IDEA

Como decía, el Programa surge a partir del trabajo educativo y de prevención realizado por los educadores del EISE. A dos años de su puesta en marcha, el

Equipo había contactado con un número importante de adolescentes de entre 12 y 15 años del barrio de La Peña (uno de los barrios obreros más apartados del municipio) que, en aquellos momentos, apenas tenían a su disposición otro espacio ni alternativa a su tiempo de ocio que no fuera la calle. Así mismo, se había contactado con distintas asociaciones y personas implicadas con la comunidad, algunas de las cuales tenían la posibilidad, la inquietud y las ganas de poner en marcha algún proyecto para dar respuesta a las necesidades de adolescentes y jóvenes de la zona. Así, en un primer lugar comenzó a abrirse dos tardes por semana, dentro del Aula de Cultura del barrio, un Área Joven al que ese grupo de adolescentes tenía la posibilidad de acudir y en el que se les pedía una participación activa (proponiendo y organizando actividades, participando en ellas, resolviendo los conflictos que iban surgiendo...). Ese fue el primer paso de la calle a un espacio semi-abierto y lo que nos motivó a intentar conseguir un recurso más estable y con una capacidad de respuesta mayor y más continuada.

### 3. EL GRUPO DE DESTINATARIAS Y DESTINATARIOS

En su mayoría chicos, el primer grupo de destinatarios de este Proyecto fue un grupo de alrededor de 40 adolescentes de entre 12 y 14 años del barrio de La Peña.

Las características generales del grupo eran:

- Desmotivación hacia lo escolar
- Pocas perspectivas de obtener el graduado de ESO
- Pasar mucho tiempo en la calle, dejando pasar las horas sin hacer nada en especial
- En algunos casos, participación de manera más o menos constante en los equipos de fútbol del barrio
- Escaso control de la ocupación del tiempo de ocio por parte de sus familias
- En bastantes casos, falta de normas y límites en casa
- Cercanía a personas consumidoras de sustancias (hachís, cocaína, heroína...) por vecindad, amistad o lazos familiares
- Resolución de conflictos mediante enfrentamientos verbales y/o físicos
- Residentes en la calle Santa Isabel, cerca del Aula de Cultura

Dentro de este grupo, las y los destinatarios más concretos han sido un grupo de 5 chicas y 7 chicos que empezaron a formar parte del CTL cuando ya cumplieron los 15 y 16 años (año 2000). En estos momentos, son quienes lo llevan más directamente. Se trata de un conjunto más reducido, surgido del anterior por “selección natural”. Con 5 de estas personas y sus familias se ha estado realizando una intervención individual desde el Equipo de Intervención Socio-Educativa dado que la situación personal, social y/o familiar era considerada de riesgo.

Por último, las y los destinatarios potenciales de este Proyecto son todas y todos los menores de entre 6 y 17 años del municipio de Arrigorriaga.

#### **4. OBJETIVOS DEL PROYECTO**

Siempre desde el prisma de la Prevención, los objetivos primeros de este Proyecto eran:

- Dotar a las y los menores de la zona de un recurso propio que diera alternativas a su tiempo libre y de ocio.
- Implicar a las y los menores en la respuesta a sus necesidades.
- Reforzar la autoestima e imagen personal de las y los participantes.
- Ensayar habilidades sociales como la empatía, resolución de conflictos, capacidad de organizarse...
- Cambiar la imagen social de un grupo de menores que eran muy negativamente percibidos/as por la comunidad a la que pertenecían.
- Implicar a la comunidad en la respuesta a las necesidades de las y los menores de la zona.

#### **5. METODOLOGÍA**

Se trata de una metodología:

- Activa: puesto que se reflexiona y aprende a partir de prácticas concretas.
- Integral: ya que se abarca a la persona en su totalidad.
- Individualizada: ya que se da respuesta a las necesidades de cada participante y se recogen reflexiones hechas al margen de la actividad.



- Grupal: el grupo es fuente de recursos, foro de discusión, lugar de ensayo de habilidades, de presentación frente a otras personas...

Y, por otra lado, se parte desde el trabajo en la vida cotidiana de las y los menores y desde la óptica de la coordinación y trabajo en red.

## 6. FASES DEL PROYECTO

| FASE                                      | TEMPORALIZACIÓN                | REVISIÓN   | OBSERVACIONES   |
|---|--------------------------------|--|---|
| 1 Planificación                           | Enero-Febrero 1999             | Semestral  | La planificación consistió en indicar los objetivos y pasos más cercanos, por lo que ha sido revisada de manera semestral y ampliada todos los años.                                    |
| 2. "Cultura de Club"                      | Enero 1999-Diciembre 2000      | Continuada y al final de cada actividad            | El objetivo fundamental de esta fase era que las y los menores valorasen y explicitasen la necesidad de un recurso de estas características y que se empezaran a poner manos a la obra. |
| 3. Creación del CTL Educativo "Kilkerrak" | Septiembre 2000-Junio 2001     | Semestral  | Constitución legal del CTL  |
| 4. Puesta en marcha del CTL               | Julio 2001-Julio 2002          | Continuada y al final de cada actividad            | Ideario del CTL, programación de actividades, participación en actividades de la comunidad...   |
| 5. Fortalecimiento del CTL                | Julio 2002-Julio 2003          | Continuada, al final de cada actividad y semestral | Autonomía del CTL.  |
| 6. Autonomía total                        | Septiembre 2003-Diciembre 2004 | Continuada, al final de cada actividad y semestral | Funcionamiento totalmente autónomo y 1er relevo generacional.   |

## **7. ACTIVIDADES**

### **7.1. PLANIFICACIÓN**

Este proceso lo llevan a cabo el educador de menores del EISE y varias personas de la comunidad que participaban en el Programa de Área Joven. El peso fuerte recae sobre el EISE, que es quien hace la propuesta y tiene mayor disponibilidad.

Se trata de una planificación muy general en la que no se especifican tiempos aunque sí están claros los objetivos.

En un principio, se pensó constituir el Club de Tiempo Libre entre las personas co-organizadoras del Área Joven pero, finalmente, esta propuesta no salió adelante y se continuaron trabajando el resto de aspectos de la planificación.

### **7.2. “CULTURA DE CLUB”**

La prioridad del Proyecto es, en todo momento, que sean las propias y propios menores quienes se hagan conscientes de su necesidad de alternativas para el tiempo libre, las expresen y se pongan manos a la obra. En este período, desde el EISE y el Área Joven se les oferta una gama muy reducida de actividades (por horario y número): colonias de primavera y verano, excursiones, salidas a montar a caballo, actividades en el local... Pero, sobre todo, lo que se trabaja con ellas y ellos es la posibilidad de organizarse. Por otra parte, aquellas personas que así lo desean y cumplen unos mínimos en cuanto a normas, disponibilidad y, sobre todo, ganas, se les oferta la posibilidad de colaborar como monitoras y monitores en actividades para niñas y niños de entre 6 y 10 años.

En este período se va creando un grupo más o menos estable de adolescentes-jóvenes que participan como monitoras/es en muchas actividades y que empiezan a demandar más responsabilidades.

### **7.3. CREACIÓN DEL CLUB DE TIEMPO LIBRE EDUCATIVO “KILKERRAK”**

Cuando el grupo de monitores/as está más o menos definido, se les hace la propuesta de constituirse en asociación y empezar a funcionar de manera más autónoma. Los trámites de legalización de la Asociación son lentos pero, finalmente, el grupo queda constituido como: Club de Tiempo Libre Educativo Kilkerrak.

Durante este período se comienzan a formalizar las reuniones del equipo de monitores/as y se continúa organizando actividades para niñas y niños de 6 a 12 años.

#### **7.4. PUESTA EN MARCHA DEL CTL EDUCATIVO “KILKERRAK”**

El proceso de legalización del Club fue muy importante para que el grupo de jóvenes sintiera que realmente el proyecto era suyo y se avanzara definitivamente en el proceso. A partir de este momento, el equipo de monitoras y monitores se activó realmente y empezó a formarse y tomar las riendas de las actividades. En este momento, surgieron debates realmente interesantes sobre la finalidad de una asociación de estas características, las cosas que querían transmitir a las niñas y niños que participaban en sus actividades...

#### **7.5. FORTALECIMIENTO DEL CTL**

A medida que el equipo de monitoras y monitores iba rodando y que cada una/o iba madurando en su proceso personal, las actividades de Kilkerrak se han ido haciendo más autónomas. Aunque sin demasiadas innovaciones con respecto al punto de partida, han consolidado un público infantil y adolescente que participa incondicionalmente en sus actividades y, cada vez, van siendo más “suyas”.

En estos momentos, el Club participa en actividades del barrio junto con el resto de asociaciones y las vecinas y vecinos se sorprenden de que “esos macarras se dediquen a hacerles los disfraces a los niños en carnavales” pero agradecen y valoran muy positivamente su participación.

#### **7.6. AUTONOMÍA TOTAL**

En estos momentos, el reto es lograr la independencia total de Kilkerrak con respecto al EISE. Para ello, hace falta que el reemplazo generacional que se tiene que empezar a producir se dé con éxito y que los responsables de la política municipal valoren esta iniciativa y la apoyen, de manera que pueda continuar su andadura.

## **8. RECURSOS**

- Humanos: Educadoras/es del EISE, personas voluntarias de asociaciones del barrio, menores.
- Económicos: los necesarios para cubrir los gastos generados por las actividades. En total, durante 5 años, alrededor de 6.000 €.
- Infraestructuras: locales cedidos por el Ayuntamiento de Arrigorriaga.

## **9. RESULTADOS**

La valoración del Proyecto hasta la fecha es muy positiva. A pesar de que el esfuerzo humano por parte del EISE ha sido importante, también lo es el efecto multiplicador que está teniendo en la población no sólo de La Peña, sino de todo el municipio. Y, por último, la experiencia para este grupo de jóvenes que está participando de forma más directa es fundamental en sus vidas.

## *Comunicación 4.*

# NIVEL DE ANSIEDAD DE JÓVENES INFRACTORES INTERNADOS EN UN CENTRO EDUCATIVO DE RÉGIMEN CERRADO

MARTA FERRER VENTURA  
JOAN JOSEPH SARRADO SOLDEVILA  
JAVIER SÁNCHEZ CARBONELL  
CARLES VIRGILI TEJEDOR  
JORDI CEBRIÀ ANDREU  
ROSA SORANDO MARÍN

## AGRADECIMIENTOS

El equipo de investigación reconoce de manera especial la colaboración de Sónia Alegret Revuelta y de Eugenia Serrano Mateo, educadoras que, gentilmente, han colaborado en la administración de los cuestionarios. Asimismo, agradecemos el incondicional soporte brindado por Pere Díaz Barrionuevo, director del centro educativo els Til·lers, adscrito a la dirección general de Medidas Penales Alternativas y de Justicia Juvenil (Departamento de Justicia, de la Generalitat de Catalunya). Finalmente, no queremos dejar de recordar la implicación y desinteresada colaboración de los jóvenes, quienes, amablemente, accedieron a participar en el estudio.

## 1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es, sin duda, una etapa crítica para la socialización y el pertinente desarrollo de las competencias propias de la relación interpersonal. Se constituye como un período en el que los miedos y la ansiedad poseen especial relevancia educativa, social y clínica (Sandín, Valiente, Chorot, Santed y Sánchez-Arribas, 1999). Cabe recordar que muchos de los trastornos de ansiedad se inician, justamente, en esta etapa. Enfrentar cambios en la manera de ser, pensar y vivir requiere competencias para tolerar la frustración y el sufrimiento que éstos conllevan (Icart, 2001). Por esta razón, cuando la desatención y la negligencia, ambiental y familiar, se perpetúan desde las primeras fases evolutivas, la adolescencia se presenta como una etapa especialmente difícil.

La delincuencia juvenil engloba a todos aquellos jóvenes menores de edad que entran en conflicto con la ley y tiene su origen en una profunda dificultad o imposibilidad de adaptación e integración social (Izquierdo y López, 2001). Esta población posee severas dificultades para tolerar, procesar, elaborar y aceptar la ansiedad generada ante los cambios. Colateralmente, la ausencia de apoyos en el entorno inmediato y la falta de referentes estables pueden llegar a cronificar los estados ansiosos. La escasa capacidad para gestionar el dolor que comporta la asunción del error conduce al adolescente infractor a resistirse inicialmente a cualquier tipo de cambio, eludiendo las inevitables crisis.

El adolescente infractor internado en un centro de régimen cerrado presenta la circunstancia traumática añadida de privación temporal de libertad. Como consecuencia, resulta pertinente esperar un incremento considerable de su nivel de ansiedad. En este sentido, parece que los niveles extremos de ansiedad en los primeros períodos del internamiento no sólo no favorecen, sino que interfieren los procesos de cambio personal positivo (Gover, MacKenzie y Armstrong, 2000), aunque éste sea uno de los objetivos perseguidos por este tipo de instituciones. De hecho, el aislamiento del internamiento genera rechazo hacia la institución (Smith y Hepburn, 1979).

Mientras algunos estudios advierten que cuando se maximiza el control y la seguridad institucional se constatan más conductas disruptivas en los internos (McCorkle, Miethe y Kriss, 1995), otros apuntan que las organizaciones que tienden a otorgar menos énfasis a variables de seguridad generan roles confusos y conflictivos entre los profesionales intervinientes (Hepburn y Albonetti, 1980).

Al coincidir el aislamiento del entorno, la separación de las personas referenciales, la desubicación y la incertidumbre sobre la duración del internamiento, no es de extrañar la aparición o intensificación de sintomatologías añadidas como el bloqueo, el negativismo, la abulia, la irritabilidad, la impulsividad, la

agresividad, la anomia, la rigidez de pensamiento o el egocentrismo (Funes, Tolodano y Vilar, 1997; Izquierdo y López, 2001; Palma, Farriols, Cebrià, Ferrer, Abío y Vila, 2003; Reinhardt y Rogers, 1998).

Ante esta situación nos proponemos estudiar los niveles de ansiedad de una población adolescente infractora, bajo medida judicial de privación de libertad, y su posible relación con otras variables. Pretendemos una mejor comprensión del fenómeno que incentive la reflexión del equipo interprofesional y promueva la búsqueda de alternativas educativas propositivas.

## 2. MÉTODO

### 2.1. DISEÑO

Estudio observacional, descriptivo y transversal.

### 2.2. PARTICIPANTES

Els Tilers es un centro de régimen cerrado para infractores/as, de edades comprendidas entre los 14 y los 23 años, ubicado en Mollet del Vallès (Barcelona). Del total de 70 jóvenes y adolescentes ingresados en abril y mayo de 2004, participaron en este estudio 57 (81,43%). Estos 57 internos cumplían los criterios de participar voluntariamente (cumplimentaron un consentimiento informado) y tener un dominio básico de la lengua castellana. Se excluyeron 13 jóvenes por no cumplir estos requisitos.

### 2.3. INSTRUMENTOS

Se aplicó a todos los participantes un cuestionario sociodemográfico que incorporaba información sobre el proceso de internamiento. Los aspectos contemplados fueron: edad, sexo, país de origen, prescripción de psicofármacos, número de internamientos, tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, grupo educativo (fase), tipo de medida judicial, frecuencia de visitas y frecuencia de comunicaciones telefónicas.

Asimismo, se administró el cuestionario de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI), de Spielberger, Gorsuch y Lushene, versión de TEA (1983).

## 2.4. PROCEDIMIENTO

Los cuestionarios fueron administrados por el equipo de investigación, con la colaboración de dos educadoras del centro, en pequeños grupos, durante cuatro días diferentes. Aunque los instrumentos utilizados eran fácilmente comprensibles, se acordaron unos criterios para clarificar posibles dudas surgidas en relación a la comprensión de los ítems, así como la secuencia de administración de las pruebas. La administración del cuestionario y del STAI tuvo lugar en un ambiente cotidiano, exento de presión, por lo que las respuestas pueden considerarse de calidad. La cumplimentación de las pruebas no sobrepasó los 30 minutos por persona. Posteriormente, se realizó el análisis descriptivo, comparativo y relacional de los datos mediante el paquete estadístico SPSS 11.0.

## 3. RESULTADOS

### 3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

La muestra quedó compuesta por 46 hombres (80,7%) y 11 mujeres (19,3%), de edades comprendidas entre los 14 y 22 años (media = 16,54; dt = 1,67), procedentes de España (40,4%) y de otros países (59,6%). Las principales características sociodemográficas de la muestra pueden consultarse en la tabla 1.

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

|        |                 | Hombres | Mujeres | Porcentaje |
|--------|-----------------|---------|---------|------------|
| Edad   | 14 años         | 2       | 1       | 5,3%       |
|        | 15 años         | 11      | 2       | 22,8%      |
|        | 16 años         | 10      | 4       | 24,6%      |
|        | 17 años         | 15      | 2       | 29,8%      |
|        | 18 años         | 4       | 0       | 7%         |
|        | 19 años         | 3       | 0       | 5,3%       |
|        | 20 años         | 0       | 1       | 1,8%       |
|        | 22 años         | 1       | 1       | 3,5%       |
| Origen | España          | 16      | 7       | 40,4%      |
|        | Marruecos       | 13      | 0       | 22,8%      |
|        | Rumania         | 6       | 4       | 17,5%      |
|        | Colombia        | 1       | 0       | 1,8%       |
|        | Rep. Dominicana | 2       | 0       | 3,5%       |
|        | Honduras        | 1       | 0       | 1,8%       |
|        | Ecuador         | 4       | 0       | 7%         |
| Chile  | 3               | 0       | 5,3%    |            |



Por otro lado, un 73,7% de los participantes eran de primer ingreso y un 66,7% estaba en situación judicial cautelar. Respecto al tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, para un 33,3% era su primer mes, mientras que un 21,1% llevaba más de 4 meses. La frecuencia de visitas, asimismo, osciló entre un 36,8% de jóvenes que no recibía nunca hasta un 5,3% que recibía diariamente. En cuanto a la frecuencia de llamadas telefónicas, un 14% de los jóvenes no recibía nunca mientras que un 36,8% recibía diariamente. Finalmente, un 17,5% de la muestra tomaba psicofármacos bajo prescripción médica. Las principales características del proceso de internamiento se detallan en la tabla 2.

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DE INTERNAMIENTO

|                               | Rangos         | Hombres | Mujeres | Porcentaje |
|-------------------------------|----------------|---------|---------|------------|
| <b>Tiempo transcurrido</b>    | Primer mes     | 15      | 4       | 33,3%      |
|                               | Segundo mes    | 6       | 2       | 14%        |
|                               | Tercer mes     | 11      | 0       | 19,3%      |
|                               | Cuarto mes     | 6       | 1       | 12,3%      |
|                               | Más de 4 meses | 8       | 4       | 21,1%      |
| <b>Situación judicial</b>     | Cautelar       | 35      | 3       | 66,7%      |
|                               | Firme          | 11      | 8       | 33,3%      |
| <b>Internamientos previos</b> | Sí             | 12      | 3       | 26,3%      |
|                               | No             | 34      | 8       | 73,7%      |
| <b>Frecuencia de visitas</b>  | Nunca          | 19      | 2       | 36,8%      |
|                               | Mensualmente   | 9       | 1       | 17,5%      |
|                               | Semanalmente   | 15      | 8       | 40,4%      |
|                               | Diariamente    | 3       | 0       | 5,3%       |
|                               | Nunca          | 8       | 0       | 14%        |
| <b>Frecuencia de llamadas</b> | Mensualmente   | 4       | 1       | 8,8%       |
|                               | Semanalmente   | 18      | 5       | 40,4%      |
|                               | Diariamente    | 16      | 5       | 36,8%      |
| <b>Psicofármacos</b>          | Sí             | 5       | 5       | 17,5%      |
|                               | No             | 41      | 6       | 82,5%      |

### 3.2. ANÁLISIS COMPARATIVO Y RELACIONAL

Se estudiaron las diferencias en las puntuaciones medias de ansiedad estado y rasgo en función del género (Tabla 3) y, aunque no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre la ansiedad estado y el género ( $p = 0,623$ ; t Student), sí se encontraron entre éste y la ansiedad rasgo ( $p = 0,046$ ; t Student),

puntuando más alto las mujeres. El análisis correlacional entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, por su parte, no obtuvo resultados significativos.

TABLA 3. PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS DEL STAI POR GÉNEROS

|                | Ansiedad estado |                   | Ansiedad rasgo |                   |
|----------------|-----------------|-------------------|----------------|-------------------|
|                | Media           | Desviación típica | Media          | Desviación típica |
| <b>Hombres</b> | 30,26           | 11,649            | 25,85          | 11,759            |
| <b>Mujeres</b> | 32,27           | 14,015            | 34,09          | 13,095            |
| <b>Total</b>   | 30,65           | 12,032            | 27,44          | 12,349            |

Para determinar la incidencia de ansiedad estado se agruparon las puntuaciones directas obtenidas en tres grupos. El primero incluía todos los casos hasta el percentil 24 (ansiedad leve), el segundo del percentil 25 al 75 (ansiedad moderada) y el tercero del 76 al 100 (ansiedad grave), considerando ansiosos los casos pertenecientes al tercer grupo. De igual forma se procedió con la ansiedad rasgo.

En función de estos baremos, el 22,8% de participantes mostró un alto nivel de ansiedad estado, el 59,6% moderado y el 17,5% bajo. Respecto al nivel de ansiedad rasgo, el 21,1% de la muestra presentó niveles altos, el 63,2% moderados y el 15,8% bajos. Del análisis de la distribución de los datos, mediante la prueba Kolmogorov, emergió una curva normal. En el gráfico 1 se muestra entre qué puntuaciones de ansiedad estado y de ansiedad rasgo se circunscribió el 50% de la muestra, en función del género.

Se analizó la relación entre el género y la presencia de ansiedad estado o rasgo, sin resultados significativos. De igual modo, tampoco se halló ningún tipo de correlación entre la edad y el nivel de ansiedad estado o rasgo.

El análisis de la situación judicial de los jóvenes con relación a la presencia o ausencia de ansiedad estado o rasgo no obtuvo resultados significativos. Asimismo, tampoco se advirtió ningún tipo de relación entre la procedencia geográfica de los jóvenes y sus niveles de ansiedad estado o rasgo.

Sí se detectó una correlación positiva entre el grupo educativo y la ansiedad rasgo ( $p = 0,010$ ;  $r$  de Spearman), pero no entre el grupo educativo y la ansiedad estado. Del mismo modo, el nivel de ansiedad rasgo de la muestra se relacionó con la presencia de internamientos previos ( $p = 0,036$ ;  $r^2$  de Pearson).

El nivel de ansiedad estado correlacionó negativamente con la frecuencia de visitas ( $p = 0,042$ ;  $r$  de Spearman) y con la frecuencia de llamadas telefónicas

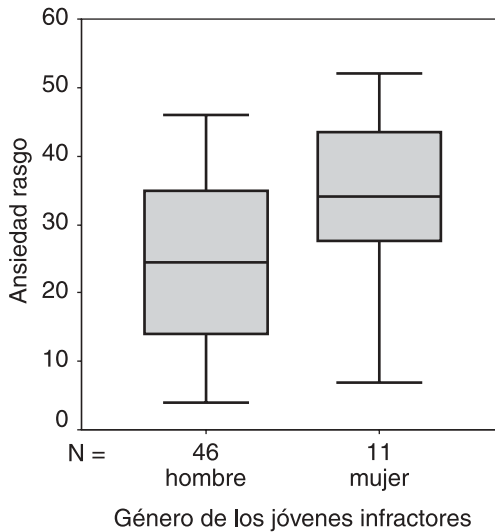
( $p = 0,009$ ;  $r$  de Spearman). A su vez, la frecuencia de llamadas telefónicas correlacionó positivamente con la frecuencia de visitas ( $p = 0,000$ ;  $r$  de Spearman).

Por otro lado, el nivel de ansiedad rasgo correlacionó positivamente con el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso ( $p = 0,009$ ;  $r$  de Pearson), y se relacionó con la prescripción de psicofármacos ( $p = 0,013$ ;  $r^2$  de Pearson).

Finalmente, se halló correlación positiva entre el grupo educativo y la duración del internamiento desde la fecha de ingreso ( $p = 0,000$ ;  $r$  de Spearman).

Todos los resultados obtenidos se sintetizan en la tabla 4.

GRÁFICO 1. NIVELES DE ANSIEDAD ESTADO Y RASGO POR GÉNERO



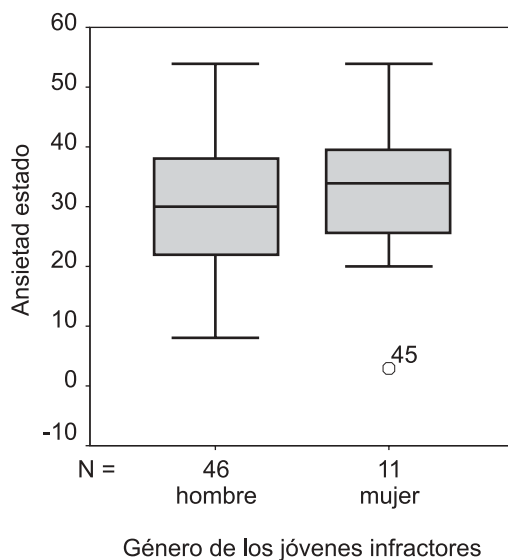


TABLA 4. RESULTADOS OBTENIDOS

|                            | Ansiedad estado |                  | Ansiedad rasgo |                  |
|----------------------------|-----------------|------------------|----------------|------------------|
|                            | Estadístico     | Sig.             | Estadístico    | Sig.             |
| Ansiedad estado            | $r^2 = 0,203$   | $p = 0,129$      | $r = 0,203$    | $p = 0,129$      |
| Ansiedad rasgo             | $r = 0,203$     | $p = 0,129$      | –              | –                |
| Género                     | $r^2 = 0,166$   | $p = 0,684$      | $r^2 = 0,068$  | $p = 0,795$      |
| Edad                       | $r = 0,215$     | $p = 0,108$      | $r = 0,025$    | $p = 0,851$      |
| Situación judicial         | $r^2 = 0,797$   | $p = 0,372$      | $r^2 = 0,000$  | $p = 1$          |
| Procedencia                | $r^2 = 0,642$   | $p = 0,423$      | $r^2 = 0,011$  | $p = 0,917$      |
| Grupo educativo            | $rS = -0,243$   | $p = 0,068$      | $rS = 0,337$   | $p = 0,010^*$    |
| Internamientos previos     | $r^2 = 3,418$   | $p = 0,064$      | $r^2 = 4,397$  | $p = 0,036^*$    |
| Frecuencia visitas         | $rS = -0,270$   | $p = 0,042^*$    | $rS = -0,104$  | $p = 0,440$      |
| Frecuencia llamadas        | $rS = -0,342$   | $p = 0,009^{**}$ | $rS = -0,073$  | $p = 0,588$      |
| Tiempo transcurrido        | $r = -0,064$    | $p = 0,636$      | $r = 0,345$    | $p = 0,009^{**}$ |
| Prescripción psicofármacos | $r^2 = 3,583$   | $p = 0,058$      | $r^2 = 6,114$  | $p = 0,013^*$    |

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## 4. DISCUSIÓN

El análisis correlacional entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, al igual que en otro estudio realizado con adolescentes infractores (Lira, White y Finch, 1977), no obtuvo resultados significativos. De este modo, la persona que puntúa alto en ansiedad rasgo, no tiene porqué puntuar alto en ansiedad estado, y viceversa. Asimismo, aunque las mujeres presentaron niveles significativamente superiores de ansiedad rasgo, coincidiendo con una investigación reciente realizada con jóvenes infractores (Calhoun, 2001), el género no resultó ser un factor determinante en la presencia de ansiedad estado o rasgo. Cabe señalar que, aunque el número de jóvenes infractoras en este estudio es reducido son la totalidad de chicas con medida judicial de privación de libertad en Catalunya. De hecho, de las 12 adolescentes internadas en el momento de realizar el estudio, 11 participaron (91,6%).

Al tratar con una muestra de adolescentes infractores privados de libertad y, por tanto, con características especiales, no comparables a las del resto de sus coetáneos, se desestimó la posibilidad de tratar los datos en función de los baremos propuestos en el STAI, validados con población general. Como hemos comentado, se partió de las puntuaciones obtenidas en el estudio para determinar los criterios de normalidad. De este modo, se consideraron como niveles altos de ansiedad los centiles incluidos entre el 76 y el 100 (teniendo en cuenta las diferencias de género). De no haberlo hecho así, sin duda, el porcentaje de sujetos ansiosos, en ambas dimensiones (estado y rasgo), hubiera sido mucho mayor. En este caso, siguiendo los baremos del STAI para población general, pasaríamos de un 22,8% a un 50,9% de jóvenes con alto nivel ansiedad estado y de un 21,1% a un 49,1% de jóvenes con alto nivel de ansiedad rasgo. Evidentemente, comparando nuestros resultados con un estudio anterior, realizado con adolescentes de población general (Moreno, Del Barrio y Mestre, 1995), nos hallamos ante un tipo de población adolescente más ansiosa.

Desde estos parámetros, las variables relacionadas con el nivel de ansiedad estado, según los resultados obtenidos, son la frecuencia de visitas y la frecuencia de llamadas. Atendiendo al tipo de correlación, que en este caso es negativa, podemos afirmar que los jóvenes que reciben menos llamadas y/o visitas son los que presentan unos niveles de ansiedad estado más elevados. En efecto, si consideramos la ausencia de vínculo, afecto y/o apoyo familiar como un acontecimiento vital negativo, no sorprende su relación con una mayor alteración emocional de los sujetos (Moreno, Del Barrio y Mestre, 1995). De hecho, en un estudio precedente realizado en prisiones, ya se subrayaba la relación entre los

niveles de ansiedad y el mantenimiento de vinculación afectiva con las personas significativas (Biggam y Power, 1997). Cabe resaltar, además, que, al correlacionar positivamente la frecuencia de visitas con la de llamadas, hallamos un 14% de jóvenes totalmente desamparados durante su internamiento. Esta constatación permite conjeturar la presencia de desamparo con anterioridad a la ejecución de la medida penal.

Por otro lado, las variables relacionadas con el nivel de ansiedad rasgo, según los resultados de nuestro estudio, son los internamientos previos, el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, el grupo educativo y la prescripción de psicofármacos. Engram (2001), a partir de un estudio realizado con adolescencia infractora, determinó la variable ansiedad como predictiva de actos violentos. Desde esta premisa podría entenderse la correlación positiva encontrada entre la ansiedad rasgo y la presencia de internamientos previos. Por otro lado, teniendo en cuenta que las infracciones con violencia son las más penalizadas a nivel legal, no es de extrañar que sean precisamente los jóvenes con más ansiedad rasgo quienes llevan más tiempo internados en el centro. Respecto a la correlación positiva entre ansiedad rasgo y grupo educativo, resulta comprensible si entendemos que las experiencias previas de internamiento, durante períodos prolongados, facilitan, a este tipo de jóvenes, identificar qué se espera de ellos, actuando en consecuencia y, por tanto, avanzar en el sistema motivacional propuesto por la organización.

Asimismo, la prescripción de psicofármacos en el centro se relaciona con la presencia de ansiedad rasgo, hecho que pudiera conducir a pensar en la necesidad de priorizar, a nivel médico, la paliación de la ansiedad generalizada o rasgo, frente a la episódica o estado.

Finalmente, como cabía esperar, el grupo educativo correlaciona positivamente con el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso. El resultado es previsible si tenemos en cuenta que el cambio de fase requiere progresos, a nivel personal y de relación, por parte de los jóvenes. En este caso, el tiempo se erige en condición necesaria para una intervención educativa exitosa.

Respecto a las variables situación judicial y procedencia, lejos de la hipótesis inicial planteada, carecen de relevancia en su posible relación con la ansiedad estado y la ansiedad rasgo. De este modo, aunque a priori se pudiera pensar que el hecho de no tener sentencia judicial firme podría estar asociado a niveles más altos de ansiedad estado, los resultados lo desmienten. De igual modo, coincidiendo con un estudio de Reinhardt y Rogers (1998) realizado con reclusos adultos, las diferencias étnicas de los individuos son independientes de los niveles de ansiedad en sus dos dimensiones. Cabe pensar que, en posteriores estudios, tendría que contemplarse el lugar de residencia en términos de comunidades autónomas, no de países, para poder determinar si la distancia es un factor relacionado con los

niveles de ansiedad estado, puesto que puede dificultar la frecuencia de visitas que, como se ha visto anteriormente, se asocia a dicha dimensión de la ansiedad.

La variable edad, por su parte, a diferencia de un estudio realizado con adolescentes hospitalizados (Palma, Farriols, Cebrià, Ferrer, Abío y Vila, 2003) pero coincidiendo con otro efectuado con juventud infractora internada (Gover, MacKenzie y Armstrong, 2000), no ha mostrado ningún tipo de relación significativa con los niveles de ansiedad estado y rasgo.

En líneas de investigación futuras sería interesante analizar la posible relación de la presencia de trastornos psicológicos y/o psiquiátricos, el consumo de tóxicos, las estrategias de afrontamiento, la frecuencia de comportamientos disruptivos, la presencia de autolesiones, la relación con el equipo interdisciplinar y el tipo de delito con los niveles de ansiedad estado y rasgo; aspectos que en el presente estudio no se han contemplado y quizá podrían aportar informaciones relevantes. Asimismo, sería interesante analizar la evolución de dicha ansiedad, con el transcurso del tiempo de internamiento.

## 5. CONCLUSIÓN

En síntesis, el adolescente infractor confiere especial relevancia al mantenimiento de vínculo con las personas referenciales a lo largo del proceso de internamiento. Como consecuencia, la acción educativa debe facilitar una red de interacciones sistemáticas con el entorno contextual y social originarios de los educandos. De este modo, urge promover abordajes holísticos que eviten intervenciones educativas segregadas que, con frecuencia, priorizan exclusivamente la consecución formal de la sanción penal. La población infractora ha de poder vivenciar la intensidad de las relaciones con familiares, amistades y profesionales, acrecentando la responsabilidad y la necesaria complicidad. El reto no es otro que facilitar los soportes necesarios para que el joven se cuestione su actitud e idee un proyecto vital alternativo saludable. Como hemos planteado, esto supone la gestión de la ansiedad, reduciéndola a niveles tolerables y óptimos para favorecer el proceso de socialización e integración social.

Lejos de instalarnos en la culpa, debemos promover la relación entre educandos y profesionales, intensificando la orientación tutorial y la aceptación progresiva de compromisos asumibles, confiriendo máxima relevancia a las personas significativas para el adolescente. La acción educativa debe estimular, en los jóvenes, el desarrollo de competencias integradoras y la vivencia de experiencias positivas, una vez superada la autopercepción crónica del estigma del fracaso.

## BIBLIOGRAFÍA

- BIGGAM, F. H. y POWER, K. (1997). Social support and psychological distress in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 41 (3): 213-230.
- CALHOUN, G. B. (2001). Differences between male and female juvenile offenders as measured by the BASC. *Journal of Offender Rehabilitation* 33 (2): 87-96.
- ENGRAM, P. A. (2001). An assessment of self-concept and violence within a delinquent adolescent population. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 61 (9A): 3780.
- FUNES, J.; TOLEDANO, L. y VILAR, J. (1997). *Intervenció psicopedagógica sobre problemes de desadaptació social*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- GOVER, A. R.; MACKENZIE, D. L. y ARMSTRONG, G. S. (2000). Importation and deprivation explanations of juvenile's adjustment to correctional facilities. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 44 (4): 450-467.
- HEPBURN, J. y ALBONETTI, C. (1980). Role conflict in correctional institutions. *Criminology* 17: 445-459.
- ICART, A. (2001). Algunas manifestaciones de la ansiedad en la adolescencia. *Temas de psicoanálisis* VI: 155-169.
- IZQUIERDO, C. y LÓPEZ, M. A. (2001). Problemática psicosocial de los delincuentes jóvenes. *Cuadernos de Política Criminal* 74: 371-389.
- LIRA, F. T.; WHITE, M. J. y FINCH, J. R. (1977). Anxiety and mood states in delinquent adolescents. *Journal of Personality Assessment* 41 (5): 532-537.
- MCCORKLE, R.; MIETHE, T. y KRIS, A. (1995). The roots of prison violence: A test of the deprivation, management and “not-so-total” institution models. *Crime and Delinquency* 41: 317-331.
- MORENO, C.; DEL BARRIO, V. y MESTRE, V. (1995). Ansiedad y acontecimientos vitales en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología* 27 (3), 471-496.
- PALMA, C.; FARRIOLS, N.; CEBRIÀ, J.; FERRER, M.; ABÍO, A. y VILA, S. (2003). Ansiedad de los adolescentes durante su hospitalización en unidades de psiquiatría de 24h vs hospitales de día. *Anales de Psiquiatría* 19 (4): 143-149.
- REINHARDT, V. y ROGERS, R. (1998). Differences in anxiety between first-time and multiple-time inmates: a multicultural perspective. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 26 (3): 375-382.
- SANDÍN, B.; VALIENTE, R. M.; CHOROT, P.; SANTED, M. A. y SÁNCHEZ-ARRIBAS, C. (1999). Escala de ansiedad social para niños-revisada (SASC-R): fiabilidad, validez y datos normativos. *Análisis y Modificación de Conducta* 25 (104): 827-846.
- SMITH, C. y HEPBURN, J. (1979). Alienation in prison organizations. *Criminology* 14: 251-262.
- SPIELBERGUER, C. D.; GORSUCH, R. L. y LUSHENE, R. E. (1989). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. Madrid: TEA.



## *Comunicación 5.*

# EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y MENORES INFRACTORES ANÁLISIS DE ACTITUDES Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

SABINE BÜRCEL  
ELISA RIBAS GALUMBO

## 1. INTRODUCCIÓN

El internamiento de un menor en un centro socioeducativo tiene la finalidad principal de reeducarle para su reinserción social. Es necesario para ello incidir en el adolescente de forma global, en todas las áreas recogidas en su Proyecto Educativo Individualizado (PEI) que va a regir la intervención de los profesionales durante el tiempo de su internamiento: Área personal, familiar, formativo-laboral y de salud.

Los menores atendidos en el Centro Socioeducativo “Es Pinaret”, gestionado por la Fundació S’Estel (Balears) presentan unas características que los hacen muy vulnerables ante determinadas enfermedades, estrechamente relacionadas con el consumo de drogas, la falta de higiene y conductas de riesgo en las relaciones sexuales. Los datos obtenidos a lo largo de los últimos años evidencian la necesidad de incidir no solo en el cuidado de su salud física y mental sino también en la modificación de su estilo de vida y la reducción de conductas de riesgo. Es prioritaria la implementación de programas de educación para la salud efica-

ces, diseñados específicamente para ellos. Es importante remarcar que éste es un sector de la población con un contacto muy insuficiente con los servicios de salud de Atención Primaria, apareciendo su situación de internamiento como una oportunidad única para la intervención en esta área.

## **2. CARACTERÍSTICAS DE LOS MENORES INTERNOS Y ESTADO DE SALUD**

En el año 2002 ingresaron en nuestro centro 46 menores, y a lo largo del año 2003 el número de ingresos ascendió a 62. Atendemos a jóvenes con una edad comprendida entre los 14 y 21 años, aunque la mayoría ingresan con 16 ó 17 años.

De los 62 ingresos del año 2003 tan solo 3 eran chicas, siendo nuestra población mayoritariamente masculina.

La gran mayoría es residente en Baleares, aunque se observa un progresivo incremento de menores extranjeros no acompañados (3 marroquíes, 2 argelinos y 4 rumanos) o desplazados recientemente con su familia (3 colombianos y 1 marroquí). De los residentes en Baleares un 36% corresponde a menores de etnia gitana.

La mayoría de estos ingresos corresponden a medidas de internamiento en régimen semiabierto (73%). Un 11% a medidas de permanencia de fin de semana, un 6% a medidas de internamiento en régimen cerrado, el mismo porcentaje que de medidas de internamiento en régimen abierto. Finalmente las medidas de internamiento terapéutico representan un 3% de los ingresos y el 2% restante corresponde a detenciones fiscales<sup>40</sup>.

Muchos han sufrido malos tratos físicos, sexuales y emocionales, y una negligencia en la supervisión y vigilancia parental. No es de extrañar que el 56% de los ingresos del año 2003 tengan expediente abierto en el Servicio de Protección de Menores.

Prácticamente la totalidad de ellos presenta fracaso escolar y absentismo a edades muy tempranas. La gran mayoría no ha finalizado la enseñanza obligatoria y no posee por tanto el título de Graduado escolar o ESO.

En su conjunto presentan una carencia de la atención regular de la salud debido principalmente a un bajo nivel socioeconómico y cultural, una negligencia parental o una situación irregular (inmigrantes sin permiso de residencia).

<sup>40</sup> Datos correspondientes al año 2003.

En el centro socioeducativo “Es Pinaret” los problemas de salud más prevalentes a lo largo de los dos últimos años han sido los siguientes:

|  | 2002 | 2003 |
|--|------|------|
| <b>Tabaquismo</b>                            | 95%  | 80%  |
| <b>Abuso de drogas y alcohol</b>             | 86%  | 72%  |
| <b>Enfermedades odontológicas</b>            | 40%  | 38%  |
| <b>Trastornos psiquiátricos<sup>41</sup></b> | 12%  | 11%  |
| <b>VIH</b>                                   | 2%   | 2%   |
| <b>Hepatitis B</b>                           | 2%   | 2%   |
| <b>Hepatitis C</b>                           | 19%  | 20%  |
| <b>ETS <sup>42</sup></b>                     | 2%   | 2%   |
| <b>Asma</b>                                  | 5%   | 5%   |
| <b>Trastornos de crecimiento</b>             | 2%   | 0%   |
| <b>Malnutrición<sup>43</sup></b>             | 19%  | 15%  |
| <b>Sobrepeso<sup>44</sup></b>                | 5%   | 7%   |
| <b>Obesidad<sup>45</sup></b>                 | 2%   | 2%   |
| <b>Infestación parasitaria<sup>46</sup></b>  | 17%  | 11%  |
| <b>Alergias medicamentosas</b>               | 0%   | 2%   |
| <b>Alergias alimentarias</b>                 | 2%   | 0%   |
| <b>Diabetes</b>                              | 0%   | 5%   |
| <b>Embarazo adolescente<sup>47</sup></b>     | 5%   | 0%   |

<sup>41</sup> Principalmente déficit de atención con hiperactividad y trastorno psicótico secundario a consumo de sustancias tóxicas.

<sup>42</sup> Pediculosis pubis (ladillas).

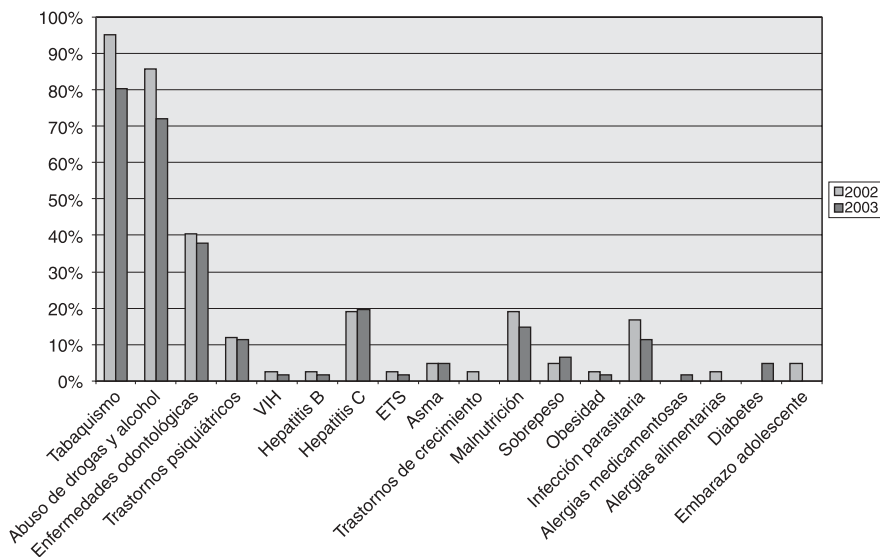
<sup>43</sup> Según el Índice Nutricional (IN)= [Peso actual (kg.)/Talla actual (cm)]/p50 de peso (kg.)/p50 de talla(cm)]x100|N<90= malnutrición.

<sup>44</sup> IN de 110-120.

<sup>45</sup> IN>120.

<sup>46</sup> Piojos y sarna.

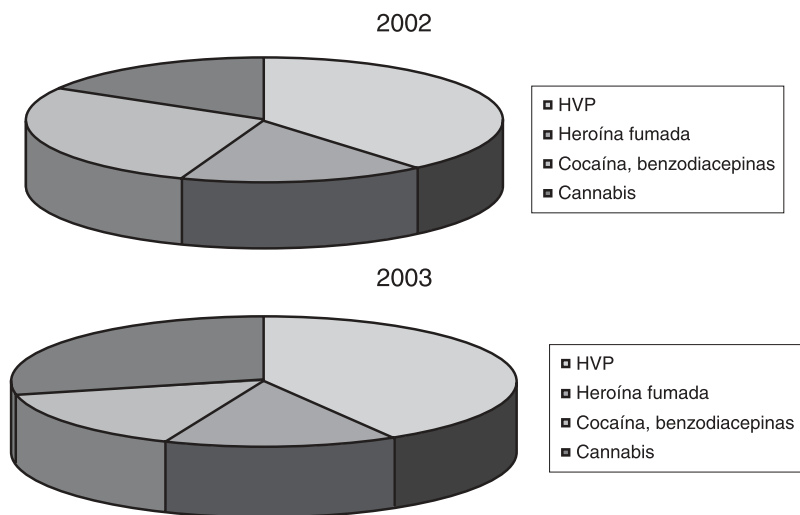
<sup>47</sup> Este porcentaje se refiere al conjunto de la población atendida, mayoritariamente masculina. Si nos referimos a los ingresos de sexo femenino, corresponde al 43% (de siete chicas: un embarazo llevado a término, un aborto y una interrupción voluntaria del embarazo).



### 3. ANÁLISIS DE DATOS

Nuestra población presenta un elevado índice de consumo de sustancias tóxicas y un patrón de abuso que puede diferenciarse en los siguientes grupos en función de la preferencia de consumo de las distintas sustancias:

|                                 | 2002 | 2003 |
|---------------------------------|------|------|
| <b>Heroína vía parenteral</b>   | 39%  | 41%  |
| <b>Heroína fumada</b>           | 17%  | 15%  |
| <b>Benzodiacepinas, cocaína</b> | 28%  | 15%  |
| <b>Cannabis</b>                 | 17%  | 28%  |



Pese que en el conjunto de la población juvenil en Baleares el consumo de heroína registra un descenso importante en los últimos años, aumentando en cambio el consumo de drogas de síntesis (informe IREFREA 2003), nuestros jóvenes reconocen consumir heroína de forma mayoritaria y utilizan la vía intravenosa como forma preferente de consumo. La segunda sustancia con la que reconocen tener más problemas de adicción son las benzodiacepinas, consumidas frecuentemente con alcohol. Éste segundo grupo de consumidores abusa también de la cocaína, aunque de forma más esporádica.

Finalmente buena parte de ellos reconoce abusar únicamente del cannabis aunque hayan experimentado en alguna ocasión con otro tipo de sustancias (alcohol, benzodiacepinas, éxtasis y cocaína).

Los datos recogidos reflejan un ligero descenso de los ingresos con problemas de drogodependencias en el 2003 respecto al 2002. Desgraciadamente este descenso no ha disminuido la progresión en la incidencia de hepatitis C, como cabría esperar.

Analizando más detenidamente los datos, observamos como de los 10 menores afectados por hepatitis C en los dos últimos años, 8 de ellos eran menores que ya habían cumplido medidas de internamiento en nuestro centro (el 80%). De los 2 casos detectados de hepatitis B, 1 corresponde a un segundo ingreso (50%), igual que en el caso de VIH: 2 casos atendidos en los últimos dos años, de los cuales 1 (50%) es un menor que reingresa por segunda vez.

Estos datos son alarmantes y cuestionan la eficacia de las intervenciones realizadas en nuestro centro dirigidas a la prevención.

#### **4. EL PROGRAMA DE SALUD DE “ES PINARET”**

Nuestro programa de salud se inicia en el momento del ingreso del menor en el centro. Tras ser recibido por el director se entrevista con la psicóloga del centro al objeto de realizar una primera evaluación de su estado emocional y detectar posibles trastornos. Ese mismo día se realiza una analítica de consumo de tóxicos y si se trata de una chica también un test de embarazo. La revisión médica se efectúa en las primeras 24-72 horas con la finalidad de detectar la presencia de traumatismos, enfermedades transmisibles, enfermedades agudas y/o crónicas y para evaluar la necesidad de iniciar tratamientos farmacológicos. Si el menor presenta síndrome de abstinencia a sustancias tóxicas, su reconocimiento médico se realiza de forma urgente en las primeras 24h.

A lo largo de los primeros días se completa la evaluación con una exploración dental, visual y auditiva y se realizan analíticas para evaluar su estado de inmunización y detectar VIH, hepatitis B y C.

Si los resultados son positivos el médico junto con la psicóloga se reúnen con el menor y sus familiares, asesorando sobre la enfermedad, los cuidados necesarios y la prevención de contagios, informando de la derivación al especialista que se solicita desde el centro y facilitando el contacto con asociaciones que puedan brindarles su apoyo (Asociación de Lucha contra el SIDA, ALAS).

A lo largo de su internamiento los menores reciben las vacunas necesarias (hepatitis B, gripe, tétanos...), un seguimiento médico regular y son derivados a los servicios sanitarios de la comunidad para la prevención y tratamiento de sus problemas de salud (servicios odontológicos, oftalmológicos, psiquiátricos, de inmunología, digestivo, endocrino, ginecológicos, de planificación familiar, CAT...).

La situación de internamiento permite al menor conocer su estado de salud (de todos los infectados por hepatitis B, C y VIH solo un 8% conocía su estado antes de ingresar en el centro) y recibir una atención médica adecuada, además de tramitar su tarjeta sanitaria y asignarle un médico de cabecera en el PAC que le corresponde.

Esta atención para la salud que se ofrece desde el centro se complementa con la programación de actividades dirigidas al desarrollo de hábitos de higiene, de alimentación equilibrada y ejercicio físico así como de un ocio más saludable.

## 5. REVISIÓN DE NUESTRAS ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La educación para la salud se ofrece mediante talleres de prevención realizados por ONG como Cruz Roja o ALAS, y por parte del equipo de nuestro centro (médico, psicóloga, maestras y educadores cualificados). Abordan las conductas sexuales de riesgo y métodos anticonceptivos, los efectos perjudiciales del uso y abuso de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas y la prevención de ETS, hepatitis A, B y C y VIH.

Los datos recogidos y expuestos anteriormente evidencian la necesidad de incidir además sobre hábitos de alimentación y nutrición, cuidados e higiene dental, beneficios del ejercicio físico y el deporte, embarazo, cuidados prenatales y paternidad.

Con el objetivo de mejorar estas actividades de educación para la salud, y concretamente la prevención de la hepatitis B y C y el VIH, se han estudiado a lo largo del mes de abril de 2004, los principales factores y comportamientos de riesgo que presentan nuestros menores y las convicciones y actitudes que dificultan la prevención de esta enfermedad.

## 6. ESTUDIO DE ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO

### 6.1. EN RELACIÓN A LA SEXUALIDAD

Destacan los siguientes **factores y comportamientos** de riesgo:

- Haber ejercido la prostitución
- Sexualidad precoz (antes de los 14 años)
- Frecuentes cambios de pareja
- No utilizar preservativos

- No utilizar métodos anticonceptivos
- Utilizar métodos anticonceptivos poco eficaces (“la marcha atrás”)
- Mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas
- Haber mantenido relaciones sexuales con prostitutas

Y las siguientes **convicciones y actitudes** que dificultan la prevención:

- Deseos de paternidad: desear ser madre/padre
- El uso de preservativos como signo de desconfianza: los preservativos no son necesarios si se confía en la pareja
- Los preservativos asociados a la falta de placer y de erotismo: los preservativos restan sensibilidad, y “corta el rollo” eso de tener que ponérselo.
- Mitos asociados al género: los hombres nunca quieren ponerse preservativo por lo tanto es innecesario proponérselo (en las chicas); o los que se ponen preservativo son unos “calzonazos”, no saben imponerse (en los chicos)
- Asociación de la enfermedad a colectivos determinados: la hepatitis o el VIH lo transmiten los “yonkis”, es casi imposible contagiarse en una relación sexual
- Exaltación de la relación amorosa: si quieres realmente a alguien estás dispuesto a compartirlo todo, hasta una posible enfermedad, por lo que no es necesario utilizar preservativo
- Guiarse por el aspecto saludable del otro: si alguien tiene hepatitis o VIH se le nota enseguida porque parece enfermo
- Minimización del riesgo: no pasa nada por compartir el cepillo de dientes o la máquina de afeitar con mi pareja o un amigo

## 6.2. EN RELACIÓN AL CONSUMO DE DROGAS

Destacan los siguientes **factores y comportamientos** de riesgo:

- Consumo de drogas a edades cada vez más tempranas
- Incremento del consumo de heroína
- Consumo de cocaína esnifada
- Compartir la misma jeringuilla
- Compartir el mismo “canutillo” para esnifar cocaína



- Afición a los tatuajes y piercings realizados por “colegas”

Y las siguientes **convicciones y actitudes** que dificultan la prevención:

- Estrategias de prevención inefectivas: se puede eliminar el riesgo limpiando la jeringuilla con agua y jabón
- Desconocimiento de la vía de contagio: la hepatitis se contrae por inyectarse droga, aunque sea con agujas nuevas.
- Minimización del riesgo, y percepción de éste como algo externo, independiente de nuestra conducta: es muy difícil contraer la hepatitis C aunque comparta jeringuilla, es cuestión de mala suerte.
- Guiarse por el aspecto saludable del otro, o de uno mismo: si una persona parece sana no puede contagiarme hepatitis o VIH; Tengo buen aspecto, no estoy amarillo ni me duele nada, entonces no tengo hepatitis.
- Minimización de las consecuencias de la enfermedad: la hepatitis se cura con un tratamiento efectivo en todos los casos

Debido al elevado número de menores que presentan esta enfermedad, los talleres también se orientan a su correcto **tratamiento**, siendo los siguientes factores los que lo dificultan en mayor medida:

- Consumo de alcohol
- Drogodependencia

También se observan **actitudes** poco propicias para el buen cuidado de la enfermedad:

- “Si ya tengo la hepatitis no es necesario prevenir nuevos contagios”
- Exaltación de los poderes de la juventud: “Soy joven y fuerte, la hepatitis no me hace nada”
- Poca motivación para mejorar su calidad de vida: “Mi vida es una mierda, así que me da igual cuidarme o no”
- Rencor por el contagio: “Si a mí me la han contagiado, no me importa contagiar a los demás”.
- Confiar más en factores externos, que en las propias conductas de autocuidado para mejorar su calidad de vida: “Cuando pueda haré el tratamiento y ya está”.

## 7. MODIFICACIÓN DE ACTITUDES

A partir del análisis de sus conocimientos previos, de sus conductas de riesgo y sus actitudes se han rediseñado los talleres de prevención de la hepatitis B y C y del VIH.

En ellos nos hemos centrado no solo en transmitir los conocimientos necesarios para prevenir el contagio y tratar adecuadamente la enfermedad, sino que tratamos de incidir en las actitudes que dificultan la prevención. Ésta es una labor larga y progresiva, puesto que muchas están firmemente asentadas en su cultura o su percepción del mundo.

Así, por ejemplo, de nada sirve tratar de convencer a una adolescente para que utilice preservativos en una relación sexual si no trabajamos antes otros objetivos como conocer las consecuencias de un embarazo no deseado, reconocer que el cuidado de un niño crea dificultades, visualizar su plan de vida de forma objetiva, entender la relación de pareja como una relación libre entre iguales, analizar actitudes machistas que inciden en la relación sexual, etc.

Un objetivo primordial en nuestros talleres es desarrollar la capacidad de los jóvenes de formarse sus propios juicios y desarrollar un pensamiento independiente del cuál se sientan responsables. Para ello se fomentan los siguientes aspectos:

- Actividades de discusión socializada: confrontación de ideas con el fin de ir precisando conceptos sobre la base de la discusión dialéctica. Se intercambian ideas en un clima de tolerancia y respeto.
- El diálogo entre los menores: el educador debe intervenir sólo cuando sea estrictamente necesario, tratando de evitar la tendencia a interacciones dirigidas únicamente hacía la figura del profesor.
- Lectura previa de materiales sobre el tema a discutir.
- La participación de todos en pequeños grupos, haciendo consciente al menor de la diversidad de enfoques que se pueden tener frente a un problema.
- Estudio de casos: darse cuenta de hechos o situaciones que de haberse evitado o manejado bien a tiempo podrían haber impedido el desarrollo de situaciones problemáticas.
- Rol playing: la libre expresión de los participantes facilita el análisis de actitudes y comportamientos que salen a la luz y pueden así iniciar a modificarse.

Esta revisión de sus actitudes y creencias no debe realizarse únicamente en los talleres de Educación para la salud, sino que prosigue en tutorías individualizadas, en los talleres de educación en valores, en las entrevistas de los profesionales con el menor y su familia, etc. En ella están implicados no sólo los profesionales médicos, sino todos los profesionales del centro.

## **8. CONCLUSIONES**

La revisión de nuestras actividades de Educación para la salud se ha puesto en marcha recientemente, y en la primera semana de mayo se ha iniciado el trabajo de revisión de actitudes y conocimientos sobre la hepatitis B y C en los grupos de aula.

Incidir en las actitudes de los adolescentes requiere diseñar actividades que despierten su interés y fomenten su participación. Se trata de un trabajo intenso cuyos resultados no serán visibles a corto plazo, pero que aparece como imprescindible para incidir eficazmente en la modificación de su estilo de vida y comportamientos de riesgo.



## *Comunicación 6.*

# **EL PROYECTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO: UNA PROPUESTA EDUCATIVA. EQUIPO EDUCATIVO DE LA RESIDENCIA INFANTIL NORAI**

MÓNICA JIMÉNEZ GARCÍA  
SANDRA MONFORT FERNÁNDEZ

La Residencia Infantil Norai se inaugura en septiembre de 1991 como Centro Residencial de Acción Educativa (CRAE) a partir de un convenio de colaboración entre el Instituto de Reinserción Social (IReS) y la Dirección General de Atención a la Infancia (DGAIA) de la Generalitat de Catalunya. Por el que IReS recibe el encargo de gestión pedagógica y administrativa de un CRAE de 14 plazas en un equipamiento público del Ayuntamiento de l'Hospitalet de Llobregat, cedido con este fin a la DGAIA. Todos los niños y niñas acogidos en el centro deberán ser propuestos y estar en seguimiento por la Administración, de modo que la tutela (administrativa o judicial) de los niños estará a cargo de la DGAIA o de sus padres y el Director del CRAE será el responsable de la guarda administrativa de todos los niños y niñas acogidos. Este convenio atribuye a IReS la responsabilidad de atender las necesidades educativas y asistenciales de los catorce niños y niñas acogidos en Norai, de manera temporal, garantizando y facilitando la relación de los niños con sus familias, siempre y cuando no exista ningún impedimento legal al respecto o las autoridades judiciales no lo permitan. Las edades de los niños y niñas acogidas, según convenio, oscilarán en el momento de ingreso entre los 6 y los 12 años. De todas maneras, en caso de ingresos de grupos de hermanos, este intervalo se flexibiliza desde los 4 hasta los 14 años. La edad máxima

de permanencia en la Residencia se situará entre los 14 y 16 años, según las características de cada chico y las particularidades de su situación.

La Residencia Infantil Norai depende de la administración pública y, por lo tanto, está regida por una serie de requisitos legales. Esto es, no se puede hacer cualquier cosa, ni de cualquier manera. En cuanto a documentación se refiere la DGAIA establece tres documentos de control, planificación y evaluación de nuestro trabajo: el PEC (Proyecto Educativo de Centro), el PEI (Proyecto Educativo Individualizado) y el ITSE (Informe Tutorial de Seguimiento Educativo). La decisión del equipo de la Residencia fue la de usar los mecanismos de control y seguimiento de la administración, (PEC y ITSE), así como los de programación (PEI) en beneficio del trabajo educativo. Es decir, que estos documentos no solamente respondieran a las exigencias de la administración, sino que realmente resultaran herramientas para poder pensar la acción educativa en la Residencia. Esto pasó, en primer lugar, por un proceso de reflexión y definición del Proyecto Educativo. Posteriormente se inicia un trabajo entorno al PEI, que recoge la planificación del trabajo educativo para cada chico, y al ITSE, que evalúa este trabajo semestralmente. Ambos documentos fueron sometidos a análisis y a las modificaciones necesarias para que estuvieran en concordancia con el Proyecto Educativo del Centro. Así pues, desde Norai se trabaja con un Proyecto Educativo Individualizado diferente al modelo que marca la DGAIA. La comunicación pretende explicar estas diferencias y lo que éstas suponen para nuestro trabajo como educadores.

## 1. ELEMENTOS TEÓRICOS PREVIOS

Para poder contextualizar el modelo de Proyecto Educativo Individualizado consideramos necesario clarificar algunos de los conceptos teóricos a partir de los que desde Norai hemos podido pensar una propuesta de PEI particular. Estos conceptos son: concepto de educación, de sujeto de la educación, de agente de la educación y de contenidos educativos.

Desde la Residencia Infantil Norai entendemos la *educación social* como la transmisión de contenidos culturales y formas de relación con los otros en un momento histórico concreto con el fin de la promoción social de los sujetos. Esto es, poder pensar y ofertar nuevos lugares en lo social a partir de la articulación de los intereses de cada sujeto y una oferta educativa de valor cultural. Así pues, entendemos la educación como un proceso de transmisión de la cultura por parte del educador y de apropiación por parte de los niños.

Al *sujeto de la educación* se le suponen unos intereses particulares y una disposición al trabajo y al esfuerzo; es decir, la voluntad de aceptar algo de la oferta individualizada que desde Norai se realiza.

Al *agente de la educación* se le supone una responsabilidad y un compromiso profesional en el ejercicio de la función educativa. Esta responsabilidad remite a dos cuestiones. Por un lado el educador debe conocer los conocimientos específicos de su disciplina, la pedagogía social, para poder manejarse en la práctica educativa. Por otro ha de hacerse cargo de la transmisión y selección de contenidos culturales, tratando de suscitar el interés del sujeto. La experiencia nos demuestra que en la medida que el educador se interesa por algo es capaz de suscitar ese interés. Por ejemplo, en la medida que el educador se interesa por la literatura, da la posibilidad al niño de interesarse por la lectura.

Los *contenidos de la educación* nos remiten a las ofertas culturales de valor social que reservamos y pensamos para cada sujeto. Este punto nos obliga a revisar la cuestión de su selección, en tanto, en educación social existe una ausencia de Diseño Curricular Base (DCB) que nos invita a replantearnos qué queremos transmitir. Esta ausencia no supone que no debamos saber cuál es la exigencia social de época, es decir, la orientación acerca de cuáles son los contenidos de valor cultural en nuestro momento histórico. A modo de ejemplo no podemos obviar que en la actualidad el uso de la informática y las nuevas tecnologías advienen contenidos de valor en nuestra sociedad.

Por otro lado, debemos entender la exigencia social no sólo como aquello que tiene un valor actual, sino también como la herencia cultural que como educadores tenemos el deber de transmitir (la escritura, la historia, la literatura...). Se trata, pues, de poder dar valor y transmitir el legado cultural que a todos nos pertenece para que los niños puedan apropiarse de él, reinventarlo y darle uso en el momento histórico en el que viven.

## 2. QUÉ ENTENDEMOS POR PROYECTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZADO

El PEI es el documento en el que queda por escrito la planificación del trabajo educativo que se realiza y se debe realizar con cada niño de la Residencia. Es una herramienta de trabajo en relación con el Proyecto Educativo de Centro y, por tanto, queda enmarcado dentro de las coordenadas que en él se establecen.

Para poder explicar mejor qué es un PEI podemos aclarar cada uno de los conceptos:

- Es un *Proyecto* en cuanto a que éste lleva implícita una idea de trabajo que tendrá unos efectos educativos en el futuro (sobre esta idea volveremos más adelante). El PEI ha de formular una hipótesis a partir de la cual vamos a planificar la línea de trabajo educativo a seguir con cada niño. El Proyecto permite estructurar cuál va a ser el trabajo que los educadores vamos a desplegar para que el sujeto pueda tender a alcanzar los objetivos en cada una de las áreas de contenido. Es, por lo tanto, la planificación de las acciones educativas individualizadas de los educadores que trabajan en la Residencia.
- Es *Educativo* en cuanto a que se trabaja con áreas educativas. Es decir: “que la hipótesis y los objetivos tienen que ver con las posibilidades educativas del sujeto, con su instrucción y formación”<sup>48</sup>. Esto supone tener en cuenta los intereses del sujeto y articularlos con la exigencia cultural y social de la época. Se trata de contemplar el interés del sujeto en el momento de formalizar la apuesta educativa que vamos a ofrecerle. El educador es el encargado de transmitir una forma particular de relación con el saber y de posibilitar puntos de amarre entre el sujeto y los contenidos culturales. Por lo tanto, cuando en Norai hablamos de la oferta educativa no nos referimos exclusivamente a una determinada actividad extraescolar, deportiva o cultural, sino a la oferta de un vínculo entre cada uno de los niños y la cultura.
- Es *Individualizado* en cuanto a que es un PEI particular para cada niño. Cada niño es diferente y hay que poder escuchar su demanda, aquello que nos pide el sujeto y que muchas veces es la condición que va a poner para consentir a la oferta educativa. Lo individualizado atiende a tener que contemplar el interés particular de cada niño en relación a la cultura y a las formas de relación con el saber, su edad, sus peculiaridades, es decir, aquello que no es educable pero hay que poder respetar para que el sujeto consienta al acto educativo.

La propuesta del Proyecto Educativo Individualizado la realiza el tutor de cada niño teniendo en cuenta las aportaciones del resto de educadores. Todo el equipo participa en la elaboración del PEI pero es el tutor el que formaliza la propuesta y se erige como garante de que todos los miembros se hagan cargo de la implementación de cada proyecto. Esto significa que los objetivos indicados en el PEI de un niño tienen que ser articulados por todos los educadores de la Residen-

<sup>48</sup> GARCÍA MOLINA, JOSÉ. *El Proyecto Educativo Individualizado como despliegue y concreción del modelo teórico. Una propuesta metodológica para la acción educativa*. En *Pedagogía Social* revista Interuniversitaria n.º 8.



cia, cada uno en la franja horaria que trabaje, teniendo en cuenta el vínculo educativo con cada niño y desde la función que despliegue cada educador. Esto no significa que todos los educadores tengan que hacer lo mismo sino que entendemos que el PEI se articula en diversos tiempos, espacios y por diferentes educadores del equipo y que contempla distintos niveles de trabajo, desde la línea general de trabajo educativo a los pequeños detalles que permiten a la acción educativa. Su despliegue se define como una función común a todos los miembros del equipo.

En consecuencia, el PEI es una herramienta para los educadores porque somos los profesionales los que necesitamos de éste para poder planificar la acción educativa. Ningún niño necesita un PEI para ser educado. Somos nosotros los que debemos programar y evaluar nuestro trabajo para saber que estamos educando y que lo estamos haciendo bien. Retomamos aquí la cuestión de los efectos educativos en relación a la evaluación. Cuando hablamos de la evaluación del PEI por un lado nos referimos a si se ha producido algún avance del sujeto en relación a los objetivos planteados y por otro lado a la evaluación relativa al trabajo que los educadores hemos puesto en marcha para la consecución de dichos objetivos. Entendemos la evaluación, pues, no sólo como lo que el niño ha aprendido sino, más bien, lo que nosotros hemos desplegado para que esa transmisión se pudiera realizar (tiempos, recursos, espacios...).

Por otro lado, los aprendizajes los podemos evaluar a corto o medio plazo pero nos encontramos también que los efectos educativos no siempre son evaluables de manera directa. Siempre queda algo del acto educativo que el educador es posible que nunca compruebe, esto supone un enigma que el educador debe aceptar. Nunca sabremos cuando y cómo los sujetos van a poder recoger algo de la oferta de Norai, es decir, cuales van a ser los efectos educativos reales de ésta. Ahí radica la principal diferencia entre educación y aprendizaje: en los tiempos de realización de cada uno de ellos, es decir, en el verdadero sentido de apuesta que lleva escrito todo acto educativo.

### **3. UNA PROPUESTA PARTICULAR DE PEI: LAS ÁREAS EDUCATIVAS**

En el Proyecto Educativo de Centro (PEC) se establece como fundamento del trabajo la siguiente finalidad educativa: la circulación social normalizada de los niños y niñas acogidos que permita la promoción social de estos con igualdad de oportunidades. A partir de la sistematización de los objetivos definidos en el PEC se enmarca la acción educativa. Estos objetivos pretenden poner en relación

las propuestas educativas con los intereses del propio sujeto. Los objetivos quedan sistematizados en diferentes áreas curriculares<sup>49</sup>.

El Proyecto Educativo Individualizado queda estructurado en dos bloques de áreas: las educativas y las de soporte.

En Norai trabajamos a partir de 5 áreas educativas:

### **3.1. ÁREA DE SUJETO SOCIAL Y ENTORNO**

Esta área pretende, de una forma transversal con otras áreas, formular unos objetivos que identifiquen la posición del sujeto frente la exigencia social, y susciten nuevos posicionamientos que le permitan acceder con garantías a circuitos sociales amplios. A la vez que se plantean objetivos en relación al entorno: su conocimiento y circulación por los diferentes espacios que le rodean con la finalidad de la promoción social en cualquier caso.

### **3.2. ÁREA DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN**

El equipo educativo entiende el lenguaje como vínculo social, por lo tanto los objetivos educativos de esta área se refieren a la función social del lenguaje, para mejorar en el sujeto las posibilidades de lazo social, conocer los diferentes usos del lenguaje y el uso de la palabra como vínculo social. En esta área se plantean también objetivos en relación a la promoción de la lectura, como de vínculo con la cultura y enriquecimiento personal. Al igual que en el área anterior, el área de lenguaje y comunicación también tiene una significación transversal.

### **3.3. ÁREA DE JUEGOS Y DEPORTE**

Entendemos el juego como un espacio para la simbolización. Es por este motivo que se incluye en el proceso de socialización del niño. El deporte supone un momento posterior de este proceso. Partimos de la base, pues, que el área de juegos y deportes supone unos contenidos de trabajo fundamentados por su fun-

<sup>49</sup> La formulación de los objetivos educativos que conforman las áreas educativas se trabajó en las supervisiones con la Dra. Violeta Núñez. Por tanto, muchos de los conceptos expuestos proceden de su trabajo en este tema. Sobre todo, el artículo “Una proposta de treball educatiu en centres oberts des de l’aproximació al disseny curricular en educació social” publicado en Temps d’Educació. Revista de la Divisió de Ciències de l’Educació de la Universitat de Barcelona nº 15, primer semestre de 1995.

ción social y en la simbolización de reglas y normas de lo social; así como de encuentro con los otros.

### **3.4. ÁREA DE TECNOLOGÍA**

Esta área pretende dotar al sujeto de la educación de las capacidades, habilidades y destrezas que se desprenden de la actividad manual, técnica e informática, teniendo en cuenta sus intereses y sus necesidades. Supondrá también el trabajo educativo hacia el interés por el descubrimiento, y para la capacidad de adaptación a las nuevas situaciones.

### **3.5. ÁREA DE ARTE Y CULTURA**

Esta área pretende el conocimiento y apropiación de la herencia cultural y artística por parte del sujeto de la educación, siendo capaces de tener una opinión y poder valorar las diferentes formas artísticas. A la vez se plantea la necesidad de posibilitar la expresión artística en los niños a partir de sus intereses.

Los contenidos de estas áreas son contenidos de carácter educativo, se excluyen de este apartado aquellos contenidos que no dependen de la acción educativa llevada a cabo por el equipo educativo de Norai. El contenido de las áreas refleja objetivos de valor social y que permitan las adquisiciones necesarias para responder a las exigencias sociales de la época, teniendo en cuenta la edad de los niños atendidos. Es aquí donde recae la importancia del interés del sujeto en cada PEI, ya que los objetivos de estas áreas deben tener en cuenta cómo articular lo que se exige en lo social con las posibilidades e intereses de cada sujeto en particular.

Lo particular de la propuesta de nuestro Proyecto Educativo Individualizado es que no hablamos de ámbitos de intervención, ya que el trabajo no se realiza “sobre” el sujeto sino “con” el sujeto. Es decir no trabajamos con ámbitos que pretenden dar cuenta de todo el sujeto: sus emociones, su personalidad, su sociabilidad, su sexualidad, su... Nuestro trabajo no es modificar al sujeto sino educarlo y esto supone un trabajo “con el sujeto” pues es un trabajo de transmisión del educador y de apropiación del niño. El trabajo está basado en las áreas educativas y queda planificado en el Proyecto Educativo dentro de los objetivos y estrategias que se establecen para cada una de las áreas. Aquello que no tiene que ver con lo educativo pero que igualmente forma parte del encargo institucional que tenemos como educadores queda recogido en las áreas de soporte. Desde Norai (y el resto de CRAEs) se tiene que garantizar la atención de otros aspectos de la vida de los niños. Es decir, las áreas de soporte se refieren a aquellas áreas que no son

educativas pero permiten la acción educativa y la sostienen. Estas áreas no se plantean con objetivos generales y específicos sino con las estrategias a seguir, en cada uno de los casos, teniendo en cuenta el nivel de responsabilidad. Por lo tanto lo que se define es el nivel de coordinación con cada uno de los profesionales externos a la residencia que tienen algo que ver con los niños y niñas atendidos en Norai.

Las cuatro áreas de soporte son:

1. Área escolar.
2. Área médica.
3. Área familiar.
4. Área de atención psicológica.

#### **4. CONCLUSIONES**

Para el equipo educativo de la Residencia Infantil Norai el PEI es una herramienta fundamental para planificar y organizar nuestro trabajo educativo. Reelaborar y redefinir este documento ha supuesto poder pensar nuestro trabajo en relación a áreas educativas, así como poder delimitar cuáles son nuestras funciones y en relación a que objetivos. Desde Norai apostamos por subrayar la función educativa por encima de las funciones referidas a la atención de los niños. El encargo desde lo institucional es doble y en numerosas ocasiones lo educativo queda borrado o desdibujado. Se trata, pues, de delimitar aquello que transmitimos y cómo lo hacemos y no entretenernos en otras funciones que no nos corresponden. La función del educador se centra, entonces, en poder reencontrar los espacios y los tiempos educativos con cada niño dentro de la Residencia.

Por otro lado el situar nuestro trabajo en coordenadas educativas implica poder abrir nuevos lugares para los niños en relación a la cultura. Esto es, pensar que trabajamos con sujetos de la educación y no de la “asistencia” ocupándonos de sus “carencias” (emocionales, sociales...). El PEI marca la línea educativa con cada niño para posibilitar que este aprenda y tenga la posibilidad de acceder a nuevos lugares para su promoción social y cultural. De este modo nuestro encargo pasa por garantizar que los niños acogidos en la Residencia sean sujetos de derecho en tanto pueden acceder a un patrimonio social y cultural que también les pertenece.

**BIBLIOGRAFÍA**

- EQUIPO EDUCATIVO DE NORAI: La inquietud al servicio de la educación. *La Residencia Infantil Norai y sus apuestas pedagógicas*. (En prensa)
- EQUIPO EDUCATIVO DE NORAI (2000) Proyecto Educativo de Centro.
- GARCÍA MOLINA, J. (2003) *Dar (la) palabra. Deseo, Don y ética en educación social*. Barcelona, Gedisa.
- GARCÍA MOLINA, J. (2001) *El Proyecto Educativo Individualizado como despliegue y concreción del modelo teórico. Una propuesta metodológica para la acción educativa*. En *Pedagogía Social revista Interuniversitaria* n° 8
- MEIRIEU, Ph. (1995) *La opción de educar. Ética y Pedagogía*. Barcelona, Octaedro.
- NÚÑEZ PÉREZ, V. (1999) *Pedagogía Social: cartas para navegar en el Nuevo milenio*. Buenos Aires: Santillana.
- NÚÑEZ PÉREZ, V. (1995) “Una proposta de treball educatiu en centres oberts des de l’aproximació al disseny curricular en educació social” publicado en *Temps d’ Educació*. Revista de la Divisió de Ciències de l’Educació de la Universitat de Barcelona n° 15.
- NÚÑEZ PÉREZ, V. (1997) “De la educación en el tiempo y en sus tiempos” Barcelona-Buenos Aires. Texto establecido sobre la conferencia impartida en el Seminario Internacional “Construyendo un Saber sobre el interior de la escuela”.
- PETRUS I ROTGER A. (1997) (Coord.) *Pedagogía Social*. Barcelona: Ariel.
- TIZIO, H. Coord. (2003) *Reinventar el vínculo educativo: aportaciones de la Pedagogía Social y el Psicoanálisis*. Barcelona, Gedisa.

## *Comunicación 7.*

# POLÍTICAS DE INFANCIA

INMACULADA JEREMÍAS PUIG

El IV Congreso es una ocasión muy adecuada para compartir la reflexión sobre un servicio de intervención socioeducativa, en el marco de la administración local, dirigido a la pequeña infancia y familia.

Esta comunicación es fruto del trabajo que los profesionales responsables han ido haciendo a lo largo de los 7 años de vida de estos servicios.

## 1. INTRODUCCIÓN

En el siglo XXI que justo acabamos de empezar, las políticas socioeducativas serán motivo de debates y largas horas de trabajo de políticos y técnicos. Los cambios acelerados y la complejidad son elementos constitutivos de la posmodernidad que requieren intervenciones socioeducativas que acompañen los procesos de mejora para que constituyan una red vertebradora y no un sustrato desintegrador.

Entramos en una dinámica de participación y mejoras sociales que pretenden una mas adecuada calidad de vida ya que la prevalencia del mundo de la economía, con sus intereses, está ahogando la vida cotidiana y las relaciones humanas.

La infancia, categoría de los ciudadanos mas pequeños, está amenazada de ser invisible ya que no vota ni distorsiona la vida de las ciudades. El trabajar por sus derechos es trabajar por la universalidad de los derechos humanos.

La Convención de los Derechos de la Infancia, aprobada el 20 de Noviembre de 1989 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, ha representado un gran paso adelante en lo referente a considerar a las personas menores de 18 años, ciudadanos de pleno derecho. Va dirigida a toda la infancia como grupo social universal, estableciendo los derechos que les asisten en los diferentes ámbitos, a diferencia de la Declaración de Ginebra y la Declaración Universal de los Derechos de la Infancia que se limitaban a incidir en la “infancia en riesgo”.

Se trata de un documento con fuerza jurídica obligatoria para los estados que ratifican el texto de la convención. El Estado español lo hizo el 30 de Noviembre de 1990.

Instituciones y ONGs internacionales, hace tiempo que vienen trabajando para y por unas políticas integrales de infancia. Una de las iniciativas son las llamadas “Ciudades amigas de la infancia” y con esto nos estamos acercando al mundo local que es donde las desigualdades a pequeña escala se pueden paliar y combatir con mejor eficacia.

Centrándonos en las familias con hijos de 0 a 3 años, podemos considerarlas como grupo discriminado ya que ésta etapa está caracterizada con un conjunto de necesidades específicas y cuenta con menos recursos que el resto de familias con hijos mayores de 3 años. En general nuestro país carece de políticas laborales que protejan los derechos de las personas en el momento de formar una familia con hijos. Carece de políticas económicas para el acceso a la vivienda cuando una pareja quieren formar una familia, así como en la llegada de los hijos. Finalmente carece de políticas socioeducativas que colaboren con los padres y madres para que estos puedan asumir las obligaciones parentales de afecto, desarrollo y educación de los hijos pequeños, en estos momentos que los progenitores constituyen todo el mundo para el niño/a de 0 a 3 años y que de la mano de los padres y madres han de abrirse al resto de la sociedad.

La familia con hijos de 0 a 3 años es más vulnerable, a la vez, que está más abierta al intercambio. Estas dos características predisponen al padre y a la madre a querer compartir con otras familias que vivan parecidas circunstancias, de manera que unos y otros se ayuden a encontrar el modelo propio, adecuado a los deseos y objetivos de cada pareja en relación a su clima y estilo familiar.

Las familias con hijos pequeños se ven acosadas de obligaciones y cuentan con pocas ayudas. La comunidad mas próxima, el municipio, sabe de sus necesidades y cuenta con pocos recursos para poner en marcha servicios que colaboren con la tarea de proteger y promover los derechos de la infancia. Los ayuntamientos deberían disponer de más competencias y recursos.

Desde San Feliu de Llobregat, municipio de la provincia de Barcelona, se viene trabajando para que los Derechos de la Infancia sean respetados y promovidos en este municipio. En 1996 se creó el Programa de la Infancia que ha representado poder articular actuaciones en distintos colectivos interesados en la protección y promoción de los Derechos de la Infancia.

## 2. EL MUNICIPIO

San Feliu de Llobregat tiene, según el censo del año 2003, 41.543 habitantes. En 1998 contaba con 35.958 habitantes.

Su población cuenta con una gran tradición asociativa, cultural e industrial.

Siendo la capital de la comarca dispone de servicios administrativos como el Registro de la Propiedad, Juzgados, Hacienda.

En 10 años se ha pasado de 321 nacimientos en 1992, a 556 en el 2002.

A partir de la instauración de los ayuntamientos democráticos, San Feliu de Llobregat hizo una apuesta por la pequeña infancia, colaborando y finalmente municipalizando, una cooperativa de “escoles bressol” (escuelas maternas) que contaba con 3 centros de educación 0-3 años.

## 3. EL PROGRAMA DE LA INFANCIA

Nace de la voluntad política del consistorio y la colaboración de técnicos del departamento de educación. Se constituye el año 1996.

Depende del concejal Presidente de la Área de Atención a las Personas.

Los objetivos del Programa de la Infancia son:

### CONOCER

1. Conocer los datos estadísticos y las características de la población de 0-12 años de san Feliu.
2. Identificar las problemáticas específicas de la población de 0-12 años y la dimensión de estas problemáticas en San Feliu.



3. Conocer y evaluar las variaciones en el marco legal para la población de 0-12 años.
4. Conocer las entidades, instituciones o sectores de la ciudad que trabajan o pueden trabajar con la población de 0-12 años.
5. Escuchas y ser receptivos a las opiniones y expectativas de los niños y niñas de 6 a 12 años sobre su ciudad y el que su ciudad les ofrece, estableciendo los mecanismos participativos necesarios para hacer que ello sea posible.

## INTERVENIR

6. Potenciar el desarrollo armónico, la socialización y la integración de todos los niños y las niñas de San Feliu entre los 0 y los 12 años, especialmente de los que pertenecen a las familias en situación mas desfavorecida.
7. Informar, orientar y formar a las familias, especialmente a las que se encuentran en situaciones más desfavorecidas.
8. Organizar, coordinar y optimizar los recursos municipales dirigidos a la población de 0-12 años.
9. Coordinar e impulsar la red de entidades, instituciones o sectores de la ciudad que trabajan con la población de 0-12 años, implicando nuevos componentes y siendo uno más dentro de la red y sin condicionarla por un protagonismo excesivo: la ciudad somos todos.
10. Conseguir las condiciones necesarias para el desarrollo de este programa.

Desde el Programa de la Infancia se viene impulsando:

- Los servicios de apoyo a las familias con pequeña infancia. Un servicio de apoyo y acompañamiento a las familias que acaban de tener un hijo y durante los primeros años de vida del pequeño.
- El Consejo de los niños y niñas. Que lleva a cabo la promoción y participación de los niños y niñas de San Feliu en la vida ciudadana,
- La Red de Atención a la Infancia de 0 a 12 años. Ofreciendo la infraestructura y el impulso del trabajo en red de los profesionales que se dedican a la infancia de 0 a 12 años.

- La transversalidad. Como puede ser la colaboración en temas de pequeña infancia en la feria de San Feliu, los Casales de Verano... y otras colaboraciones con otras iniciativas llevadas a cabo por otros departamentos e/o instituciones y dirigidas a la infancia, componen el hacer cotidiano del Programa de la Infancia.

De los objetivos 6 y 7 nacen el “Espai del Nadó” (Espacio del recién nacido), Espai Familiar (Espacio Familiar) y Espai Obert (Espacio Abierto). En estos nos centraremos y desarrollaremos su contenido.

### **3.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CREACIÓN DE LOS “ESPAIS DEL NADÓ, FAMILIAR Y OBERT”**

A partir de la creación de las escuelas maternas, su trabajo inicia una cultura de la pequeña infancia.

Desde el principio, los Servicios Sociales y las escuelas maternas trabajan en colaboración en aquellos casos que la familia es atendida por los dos servicios y las características particulares de la familia lo requieren.

Después de la realización de un proyecto conjunto que duró un curso se proyectó el actual servicio.

1997 Creación del servicio de soporte a las familias con hijos/as recién nacidos/as, de 0 a 12 meses y sus familias, “l’Espai del Nadó”.

1999 Puesta en marcha del servicio del espacio familiar, para niños y niñas de 10 meses a 3 años y sus familia, “l’Espai Familiar”.

2000 Puesta en marcha del servicio espacio abierto, para niños y niñas de 0 a 6 años y sus familias, “Espai Obert”.

### **3.2. NUEVAS NECESIDADES QUE SE DETECTAN EN LA POBLACIÓN**

- Estamos asistiendo a un cambio en la composición de las familias
- Cambios laborales. La mayoría de las parejas trabajan los dos y los abuelos todavía están en edad laboral, y/o viven en otro municipio.
- Reducción de la natalidad.
- Incremento en la edad de la madre en el momento de tener el primer hijo.

- Las ciudades y las viviendas no están adaptados a las necesidades de los niños y las niñas.
- Han disminuido las relaciones vecinales y los contactos intergeneracionales dificultando la socialización.
- Aislamiento de la familia. Soledad.

### **3.3. DEFINICIÓN DE LOS ESPACIOS DE PEQUEÑA INFANCIA**

Son un lugar de encuentro de los niños y niñas pequeños, acompañados de la madre/padre o de un adulto responsable, donde se posibilita el intercambio de experiencias en la crianza y educación, el juego y la relación y donde se da soporte y contención a la experiencia parental y filial con la posibilidad de construir modelos válidos para cada participante y todo esto con la presencia de profesionales especializados.

### **3.4. OBJETIVOS GENERALES**

1. Dar soporte a los niños y niñas y a sus familias en la función parental, con la finalidad de favorecer una mejora en la calidad de la vida personal, familiar y de la comunidad.
2. Crear un clima de acogida, de confianza y de respeto mutuo, en el cual la relación, la observación y la escucha sean las principales herramientas de trabajo para encaminar la intervenciones de los profesionales.

### **3.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Ofrecer un espacio de juego y relación entre las familias y los bebés y niños y niñas pequeños en un clima distendido y de acogimiento.
2. Posibilitar la socialización del menor y su familia a partir del espacio de encuentro.
3. Favorecer el intercambio de experiencias entre los asistentes.
4. Trabajar en grupo aquellos temas relacionados con los aspectos evolutivos de los pequeños y pequeñas.

5. Crear un espacio de contención emocional y de creación de pensamiento para las familias y los pequeños y pequeñas.

### 3.6. METODOLOGÍA

– *Entrevista previa*

El Espai del Nadó y Espai Familiar, empiezan con una entrevista cuyo objetivo es recoger información de la familia y dar información de los espacios.

Es el primer contacto donde el profesional puede detectar las necesidades propias de aquella familia.

El Espai Obert no requiere entrevista para poder participar en el.

– *Constitución de los grupos*

10 familias y dos profesionales.

El espacio abierto no tiene límite de asistentes, generalmente se regulan las propias familias. Después de un día de máxima afluencia le siguen otros que la asistencia baja.

– *25% de plazas reservadas*

Las derivaciones desde los Servicios Sociales, Atención Precoz, Pediatría... cuentan con un número de plazas reservadas para que en cualquier momento pueda incorporarse una familia que lo necesite.

– *Duración de las sesiones*

Las sesiones son de dos horas una vez por semana. Suficiente como para que durante la semana puedan observar novedades y esperar el nuevo encuentro.

El espacio abierto se ofrece dos veces por semana.

– *Distribución de los espacios*

Los Espais del Nadó se realizan en distintos puntos de la ciudad para facilitar el acceso de las familias. Son servicios que necesitan una infraestructura sencilla y pueden compartir el espacio con otras actividades.

Los Espais Familiares se realizan en un mismo local, el propio del servicio de “Espacios de Pequeña Infancia”, ubicado en el mismo edificio que una de las escuelas maternas municipales.

El Espai Obert se realiza en el local propio del servicio de “Espacios de Pequeña Infancia”.

– *Dinámica de las sesiones*

Los Espacios del Nnadó y los Familiares tienen tres momentos: el momento de la llegada que son acogidos por los profesionales y se propicia un encuentro individualizado, la tertulia o espacio grupal central acompañado con un pequeño pisolabis y la despedida que suele favorecer un acompañamiento también individualizado.

– *Temas a tratar*

Los temas a tratar siempre son a partir de los intereses del propio grupo y favoreciendo la posibilidad de expresar la diversidad de opiniones y experiencias de las familias.

En el Espai Obert no se generan dinámicas grupales estables pero sí diálogos compartidos entre diferentes familias.

– *El juego y la relación*

Son básicos y se propicia la interacción entre los niños y niñas y entre los pequeños y pequeñas con los adultos. También se propicia la observación de los padres y madres hacia los niños y las niñas, este ejercicio es muy rico y ofrece elementos muy elocuentes en relación a las posibilidades de los bebés y su desarrollo.

– *Registros de las sesiones*

Una de las profesionales elabora un registro haciendo constar las familias asistentes, los temas tratados y las incidencias que convenga resaltar.

Este método de trabajo favorece la reflexión y la toma de conciencia de aspectos importantes de la vida de cada pequeño y pequeña y la familia, también de la dinámica grupal. La toma de conciencia lleva a la creación de pensamiento en torno al servicio y tiene efectos de mejora de la calidad del mismo.

Posteriormente los registros se utilizarán para hacer la memoria y evaluación del servicio. Así como las encuestas contestadas por las familias donde se refleja el grado de satisfacción de los participantes y los elementos del impacto.

– *Supervisión*

Se realiza una supervisión con una psicóloga externa al servicio. La proximidad emocional de los profesionales, directamente implicados en el grupo, hace que sea necesaria una mirada externa que ayude a reflexionar y encontrar el posicionamiento correcto ante situaciones complejas, ya que esto no es fácil, con la finalidad de ser una ayuda en el progreso de los niños y niñas y de sus familias.



Palacio de Congresos de Santiago de Compostela, lugar del encuentro.



Inaugurando el Congreso.



*El stand de libros especializados, uno de los más visitados.*



*Ponencia de Cristina Almeida sobre Educación Igualitaria.*



*Para reponer fuerzas, una buena comida.*



*La secretaria, el corazón del congreso para que todo estuviese a punto.*





*Los momentos de relax. Amenización en los descansos.*



*El ocio también es importante. La cena del Congreso.*

El echo de tener en la cabeza a los pequeños y pequeñas y familia, que presentan ciertas dificultades, tiene efectos beneficiosos. Se han constatado cambios de actitud y mejora de relaciones, en el momento que las profesionales presentan los casos a supervisión.

– *Coordinación con otros servicios del municipio*

Se trabaja coordinadamente con la red y los profesionales de los servicios de salud, comadronas, pediatras y enfermeras pediátricas.

Se llevan a cabo coordinaciones con las Escuelas Maternales los servicios de Atención Precoz, los Servicios Sociales y como ya se ha dicho con los servicios Pediátricos en aquellos casos de familias atendidas comúnmente, donde hace falta una mirada diversificada pero una orientación en la misma dirección y se hace un seguimiento.

Con el grupo de Crianza y educación 0-3, de la Red de Atención a la Infancia, se realiza un trabajo conjunto de intercambio y elaboración de productos dirigidos a la población de esta franja de edad en general. Ejemplos son: el Cuaderno de crianza, el Tríptico sobre alimentación, la Charla coloquio sobre los límites... Todo este trabajo favorece un mejor conocimiento entre los diferentes profesionales y eso redundará en una mejora del servicio que se da.

– *Evaluación y memoria*

La memoria y evaluación se hace al finalizar el curso recogiendo los siguientes apartados: Difusión, entrevistas, ubicación de los grupos, composición y dinámica, encuestas, fiesta final de curso, supervisión, formación, profesionales, relaciones institucionales, conclusiones y propuestas de mejora.

La evaluación se hace del cumplimiento de los objetivos y de impacto, cualitativa y cuantitativamente.

### 3.7. LOS PROFESIONALES

#### ROL DE LOS PROFESIONALES

- Los profesionales implicados son:
- una maestra de infancia (Dep. Educación)
  - una educadora social (Dep. Servicios Sociales)
  - una trabajadora social

consideramos que el número de profesionales necesarios en un servicio de estas características es de dos por grupo.

La riqueza y pluralidad de las dinámicas grupales y la intensidad de las relaciones que se establecen, hacen necesaria la presencia de dos profesionales para poder atender las necesidades individualizadas, favoreciendo la dinámica grupal y poder observar a los niños y niñas y adultos con sus características particulares.

La presencia de dos, pasa a ser un modelo de relación y diálogo para las familias participantes.

Ante situaciones que pueden provocar angustia o preocupación en el profesional, la presencia de un segundo tiene efectos de validación e intercambio, también necesario a este nivel.

Los profesionales de estos servicios no se colocan en una posición de tener el saber, sino que más bien parten de la base que el saber también se encuentra en las familias y en la relación que se establece gracias a la contención del grupo. En este sentido los profesionales ofrecen un espacio de relación que ayuda a comprender qué les pasa a los pequeños y pequeñas y además ayuda a los progenitores a orientar su papel de padre y madre, conteniendo angustias mediante la capacidad de escucha, ofreciendo alternativas y sugerencias cuando hacen falta, pero nunca actuando desde una posición de saber que conlleve un juicio de las conductas, ni mucho menos, las intenciones. Los profesionales potencian los aspectos positivos de cada persona favoreciendo la confianza en las propias capacidades, con respeto hacia las maneras de hacer y de pensar de cada uno.

La tarea que hacen los profesionales de estos servicios que acogen a la vez al bebé y a la familia, es el de acompañar, ofreciendo soporte emocional a los pequeños y pequeñas y a los adultos a través de un espacio que permite entender al menor y escuchar las preocupaciones que genera la maternidad y la paternidad, comprender la problemáticas particulares de cada uno y ayudar a encontrar la

propias vías de solución. El papel de estos profesionales requiere una actitud de disponibilidad y escucha desde el respeto por el menor y para el adulto que quieren ser tenidos en cuenta desde su historia, desde su particularidad, y desde su deseo de mejorar sus capacidades como niño y niña, como a padres/ madres y en la relación entre ellos.

En las prácticas existentes actualmente estos técnicos provienen de experiencias profesionales y de formaciones académicas diversas, educación infantil, trabajo social, educación social o ciencias de la salud. Los conocimientos adquiridos con anterioridad son importantes para desarrollar la tarea, pero más lo es la capacidad de adaptarse a los objetivos específicos del servicio, integrando el trabajo con menores y adultos a la vez, así como la motivación para llevar a cabo una formación permanente en relación a técnicas del trabajo en grupo, dinamización y organización de actividades, trabajo en red, relaciones familiares y desarrollo infantil. La proximidad emocional de la relación profesional de estos técnicos aconseja, además, la supervisión por profesionales de la psicología con experiencia de trabajo con familias e hijos pequeños, que ayuden a encontrar el lugar idóneo del rol del técnico, aquel que favorece al máximo el progreso de las familias y los niños y niñas.

En el grupo hay la presencia de dos de los profesionales corresponsables. Antes de que den comienzo los grupos se distribuyen las tareas de dinamización de los diálogos, la observación más detallada de los menores y sus familias y los registros de las sesiones.

## REUNIONES

Mensualmente se realiza una reunión del equipo para compartir las diferentes dinámicas de los diferentes espacios y programar y evaluar los servicios.

La responsable del Programa tiene sesiones de trabajo con la coordinadora de los Servicios de Pequeña Infancia.

Con motivo de la memoria y evaluación del curso se lleva a cabo una reunión con la presencia del responsable del Programa de la Infancia y la coordinadora de Servicios Sociales.

## FORMACIÓN

Ante los cambios que afectan a la unidad familiar, los profesionales han de actualizarse en su saber y enriquecerse de otras disciplinas para poder entender qué está pasando y hacer un acompañamiento creativo y abierto a futuro.

Dada la especificidad del servicio dirigido a la pequeña infancia y a sus familias, conviene una cierta especialización en dinámicas grupales y observación de bebés.

Ésta última es de primerísima necesidad ya que los primeros años de vida de un niño/niña son cruciales y conviene protegerlos, favoreciendo relaciones de calidad. Además este tipo de formación favorece el entender las relaciones parentales, focalizando la mirada en el bebé.

## RECURSOS

El espacio será una sala habilitada para el servicio, donde las familias puedan sentarse cómodamente y puedan dar de mamar o el biberón cuando sea preciso. Una mesita donde poner el refrigerio que se ofrece y un lugar para los bebés preparado para acogerlos según la atención que deba recibir, mesa de cambio, colchón para que pueda moverse con libertad, juguetes adecuados a la edad...

Todo el espacio estará diseñado de manera que cree un ambiente acogedor donde las personas participantes puedan sentirse a gusto.

También se cuenta con una pequeña biblioteca con servicio de préstamo.

Para el espacio abierto se usan dos salas contiguas, una con juegos y materiales favorecedores del movimiento y la otra con rincones de juegos tranquilos adecuados a la edad. Cuando se usa el patio se ofrecen jugas de agua.

## 4. CONCLUSIONES

A modo de conclusión aportamos unos principios básicos que son fruto de la reflexión sobre la práctica de los 7 años de vida que llevamos trabajando en el servicio.

#### **4.1. A NIVEL DEL SERVICIO**

- **Prevención:** Son espacios altamente preventivos ante las necesidades y conflictos que se generan cuando se tiene un hijo/a, independientemente del estatus económico, cultural y social.
- **Espacio normativo:** Es un espacio donde la participación de las familias está en función de haber tenido un hijo independientemente de los factores de riesgo social. Es un espacio normalizador porque ofrece la posibilidad de establecer relaciones y aprender todos de todos. Y para aquellas familias con hijos pequeños que están catalogadas socialmente de marginales, representa una posibilidad de ser tratadas no por su dificultad sino por sus capacidades y posibilidades.
- **Integración social:** Son espacios integradores de diferentes culturas y étnias donde se comparten los diferentes saberes y costumbres alrededor del cuidado y educación de los hijos/as. El echo de tener un hijo/a tiene algo de universal que acerca y despierta solidaridad con las otras familias que se encuentran en las mismas circunstancias.
- **Sostenibilidad:** Son espacios sostenibles que se pueden beneficiar de las estructuras de otros servicios y ser ofertados descentralizadamente. Se parte de la confianza en la capacidad del grupo y de los sujetos de autorregularse a partir de lo que tienen y así adaptarse a los cambios a partir de recursos propios. Este principio va íntimamente ligado a la prevención.
- **Accesibilidad.** Son espacios que han de estar ubicados en puntos diferentes de la ciudad para así facilitar el acceso de las familias.

#### **4.2. A NIVEL DE LA INFANCIA**

- **Respeto a la infancia y a sus derechos.** Ponen la mirada en la los niños y niñas y observándolo el adulto toma conciencia de sus necesidades de autonomía y que representa la protección adecuada.

#### **4.3. A NIVEL DE FAMILIAS**

- **Contención.** Son espacios acogedores y contenedores que facilitan y potencian los recursos personales.
- **Creación de pensamiento.** Son espacios donde se crea pensamiento para reforzar el vínculo parental-filial.

#### **4.4. A NIVEL DE PROFESIONALES**

- De respeto y escucha. La actitud de los profesionales, para que sea ética y de calidad ha de partir del respeto y la escucha. Su función es la de acompañar, ofreciendo soporte emocional a los niños y niñas y a los adultos a través de un espacio que permite entender a los pequeños y escuchar las preocupaciones que genera la maternidad y la paternidad, comprender las particularidades de cada uno y ayudar a encontrar la propias vías de solución en las problemáticas. Nadie va a aleccionar a nadie. Se trata de potenciar los recursos personales de cada participante.
- Interdisciplinariedad. Las diferentes formaciones de los profesionales dentro del equipo permiten mirar el sistema familiar de una manera global.

## Comunicación 8.

# PROYECTO COACHING MENORES LUGO

M<sup>a</sup>. JESÚS DÍAZ SÁNCHEZ  
ÁGUEDA VALÍN ARMAS  
MARTA PAZ PEÑA

Alar Galicia, desarrolla el proyecto COACHING MENORES, en el municipio de Lugo en colaboración con la “*Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado da Xunta de Galicia*”.

El COACHING MENORES, es un proyecto de acompañamiento cuya filosofía principal es la aplicación del concepto tradicional coaching que consiste en ayudar a aprender en lugar de enseñar. O coachee, es decir, la persona que recibe ayuda de un coach, no aprende del coach, si no que solo aprende de si mismo. El trabajo del coach consiste en estimular y facilitar, a través de preguntas el encuentro de respuestas por parte de coachee. Parte de un concepto de entrenamiento que John Whitmore, aplicó al mundo empresarial hace más de dos décadas, y que Alar Galicia, esta aplicando en los servicios sociales, como concepto de acompañamiento dirigido a personas y colectivos para trabajar en la prevención del riesgo social, de la exclusión, de la marginación y de la precariedad social, trabajando en el apoyo escolar, frenando el fracaso escolar, que en este caso está dirigida a la población menor, para ejecutar una acción de acompañamiento individualizada con cada *menor* incorporado al proyecto COACHING.

La metodología del proyecto COACHING MENORES, “*acompañamiento individual y personalizado*” tiene una característica innovadora, que por ser innovadora es rompedora y por rompedora es eficaz.



Ayudando a mejorar y optimizar sus vidas, identificando y reflexionando sobre sus necesidades y expectativas y buscando las respuestas.

En sentido puro, el Coaching, es el arte de la mayéutica, que ya empleaba Sócrates en la antigua Grecia. Sócrates ayudaba a sus discípulos haciéndoles preguntas y permitiéndoles que encontrarán la respuesta por si mismos.

La aceptación de la intervención coaching por parte del menor tiene su principal origen en que, lo que proponemos está fuera del sistema donde el menor está inmerso: Centro educativo, personal técnico institucional, juzgado, fiscalía, y todas aquellas personas que ellos puedan considerar como “castigo o represión”.

La eficacia del Coaching, en la intervención con menores, tiene un componente Fundamental que es el EQUIPO PROFESIONAL COACHING DE ALAR GALICIA, que trabaja en la protección y prevención del riesgo social a través del acompañamiento individualizado del menor que pueda estar en situación de posible desprotección, desamparo o conflicto social y que pueda ser susceptible de incorporarse a la marginación o a la exclusión social, así como de aquellos que estando bajo la tutela de las Instituciones se considere interesante incorporar al proyecto. Posibilitando experiencias educativas que favorezcan el desenvolvimiento de habilidades sociales y que doten al menor de las competencias personales adecuadas para su desarrollo integral atendiendo sus necesidades y expectativas.

Para ejecutar el proyecto COACHING MENORES, es necesario que el **Equipo profesional** esté compuesto por personal cualificado, que desarrolle:

1. la intervención individualizada con cada menor
2. que conozca la situación socio familiar del menor.
3. que respete los derechos del menor
4. que trabaje en equipo
5. que garantice la privacidad
6. que prime siempre el interés del menor.
7. que trabaje en la prevención como educador/a de calle “coach de calle”

Los destinatarios del Proyecto COACHING MENORES, son menores de edades comprendidas entre los 10 a los 18 años, que están o pueden estar bordeando el riesgo social.

Los menores a incorporar al proyecto, proceden de Instituciones públicas, Servicio de Menores de la Xunta de Galicia, Institutos, Colegios, Asociaciones, Ayuntamiento y Familias.

El Proyecto COACHING MENORES, se ubica en el término municipal de Lugo por lo que el ámbito geográfico de actuación es de carácter *local*.

El número posible de menores objeto del proyecto COACHING, son todos aquellos que puedan ser susceptibles de riesgo social. En el ayuntamiento de Lugo el número personas menores de 10 a 19 años “según el Padrón municipal” es de 9.384 de los cuales 4.632 son mujeres y 4.752 hombres.

En el primer semestre del año 2004 (Febrero. Julio), el COACHING MENORES DE LUGO ha trabajado con 15 menores.

La previsión de actuación del COACHING MENORES, es progresiva, dado que la puesta en marcha del proyecto ha desbordado en número de actuaciones a la previsión inicial.

El número de intervenciones dependerá siempre de la capacidad de los recursos humanos y materiales de que nos dotemos.

Si hacemos una expectativa real de posibles *casos coaching* según los menores incorporados al COACHING y los pendientes a incorporar en el periodo escolar, podemos considerar que en el año 2004, se realizará acompañamiento a más de 50 menores que irá incrementándose progresivamente de acuerdo con el número de profesionales dedicados al COACHING MENORES por lo que estimamos un número de menores atendidos a través del proyecto muy importante.

Todo ello basado en que el proyecto COACHING MENORES ha iniciado su andadura bajo mínimos y ha generado una expectativa de actuaciones muy superior a los casos intervenidos hasta el momento.

El municipio de Lugo tiene una población total de 91.048 habitantes. La incidencia de género sobre la población total es de 42.622 personas de género masculino frente a 48.426 personas de género femenino.

El ayuntamiento de Lugo se estructura en 9 distritos, cinco de población urbana y cuatro de población semi-rural o rural.

La población en la franja de edad de 10 a 19 años objeto del proyecto COACHING, asciende a un total de 9.384 personas, 4.752 de género masculino e 4.632 Femenino. Observase que el número de varones en esta franja de edad es superior en 120 personas.

Si hacemos un análisis comparativo de la población menor de 10 a 14 años con la de 15 a 19 años, observamos que desciende demográficamente en la franja de edades menor.

El porcentaje de población de 10 a 19 años con relación a la población total es del 10,30 %.

El número de personas objeto de este análisis de población según los datos poblacionales de los 9 Distritos que componen la distribución del Padrón de habitantes del ayuntamiento de Lugo es el siguiente:

| Distrito | De 10 a 19 años | Hombres | Mujeres | Total |
|----------|-----------------|---------|---------|-------|
| I        | 236             | 124     | 112     | 236   |
| II       | 2.535           | 1.270   | 1.265   | 2.535 |
| III      | 1.386           | 705     | 681     | 1.386 |
| IV       | 1.946           | 1.007   | 939     | 1.946 |
| V        | 2.409           | 1.215   | 1.194   | 2.409 |
| VI       | 142             | 74      | 68      | 142   |
| VII      | 245             | 119     | 126     | 245   |
| VIII     | 235             | 111     | 124     | 235   |
| IX       | 250             | 127     | 123     | 250   |
| TOTALES  | 9.384           | 4.752   | 4.632   | 9.384 |

Son por lo tanto aproximadamente 9.384 los posibles menores susceptibles de incorporar al Proyecto COACHING MENORES 4.632 mujeres y 4.752 hombres (resaltamos este dato por ser quizás la franja de edad donde el género masculino es superior al femenino, aunque la población total de Lugo es el 53,18% género femenino frente al 46,82% masculino).

Alar Galicia, ha iniciado el Proyecto COACHING MENORES, estableciendo una **Red de intervención** para la reutilización de los recursos existentes en la red pública y privada que ya existen en el municipio de Lugo, para ello ha realizado las siguientes entrevistas que han tenido una receptividad absoluta al proyecto:

- Delegación de familia (Menores) de Lugo
- Reunión en el Ayuntamiento de Lugo.
- Reunión con el Director del Proyecto Hombre
- Reunión con la Jueza, el Secretario del Juzgado y el equipo de técnicos del Juzgado de Menores en Lugo.
- Reunión con la Fiscalía de menores en Lugo.

- Reunión con la Cruz Roja.
- Firma de protocolos entre las distintas instituciones
- Presentación del proyecto ante la delegación de educación.
- Presentación del proyecto en los centros de enseñanza.
- Asociación gitana
- Asociación niños
- Asociación de mujeres separadas de Lugo.

**ESTE ES UN PROYECTO QUE TRABAJA Y PRETENDE  
INCIDIR EN LA PREVENCIÓN DEL RIESGO, CON UNA  
ACTUACIÓN PROFESIONAL QUE PIVOTA EN LA  
EDUCACIÓN SOCIAL**

**TRABAJAMOS**

- El fracaso escolar
- Las relaciones interfamiliares
- Las relaciones generacionales
- Las relaciones afectivas
- La educación sexual
- Las habilidades sociales

**EDUCAMOS EN LOS VALORES**

- De la tolerancia
- De la igualdad
- De la paz
- De la deportividad

**COMBATIMOS**

- La violencia

- La intolerancia
- El racismo
- La xenofobia

## CUIDAMOS

- La salud
- La higiene
- La convivencia

Sabemos que introducir nuevos conceptos al trabajo de la prevención es quizás la manera de obtener unos resultados positivos en la lucha contra la marginación, la exclusión social y el aislamiento.

Hay muchas cosas que cambiar, nosotros intentamos que el presente y el futuro sea mejor.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALVARADO PASTOR, MAYTE: “La inserción sociolaboral de menores y jóvenes infractores internados en centros socioeducativos: programa de formación e inserción laboral en el centro socioeducativo “Es Pinaret”.
- DE LA RÚA MADRAZO, IZASKUN: “Proyecto de creación de un club de tiempo libre educativo con menores y jóvenes en situación de riesgo social”.
- DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ, M<sup>a</sup> JOSÉ; ALTÉS BORONAT, JOSÉ M<sup>a</sup>: “Aula 15, un recurso para el abordaje del absentismo en la etapa ESO”.
- FERRER VENTURA, MARTA; SARRADO SOLDEVILA, JOAN JOSEP; SÁNCHEZ CARBONELL, JAVIER; VIRGILI TEJEDOR, CARLES; CEBRIÀ ANDREU, JORDI; SORANDO MARÍN, ROSA: “Nivel de ansiedad de jóvenes infractores internados en un centro educativo de régimen cerrado”.
- GUINOT CASADO, PENÉLOPE; GUIJARRO CABALLERO, ELADIO: “Entre lo educativo y lo puntivo”.
- JEREMÍAS PUIG, INMACULADA: “Políticas de infancia”.
- JIMÉNEZ GARCÍA, MÓNICA; MONFORT FERNÁNDEZ, SANDRA: “El proyecto educativo individualizado: una propuesta educativa”.
- MORENO GONZÁLEZ, ASCENSIÓN: “Arte-terapia y educación social”.
- RIBAS GALUMBO, ELISA; BÜRCEL, SABINE: “Educación para la salud y menores infractores. Análisis de actitudes y programas de prevención”.

## D. CONCLUSIONES DEL ENCUENTRO

- Debe producirse una mejora global en la atención a la infancia y establecerse unos mínimos que aseguren el ejercicio de los derechos. Las actuales diferencias interterritoriales hacen que la prestación de servicios sea una lotería o que la ley (por ejemplo la de responsabilidad penal de los menores) se ejecute de diferente modo según la comunidad de que se trate, e incluso entre diferentes lugares de la misma Comunidad (por ejemplo en la regularización de inmigrantes).
- Podría y debería hablarse de verdadera inconstitucionalidad y debería denunciarse el maltrato institucional. Hay grandes diferencias entre los recursos que reciben Justicia y los Servicios Sociales (Cataluña) o lo que se asigna a los Centros propios de la Administración con lo que se asigna a los Centros concertados (Galicia). Se están conculcando derechos cuando, por ejemplo, se impide a los menores salir de los centros de semi-internamiento o no se da a los menores respuesta inmediata por estar los Centros o recursos colapsados o faltos de personal.
- A pesar de resultar más económico no hay dinero para hacer políticas preventivas y sólo se actúa para tapar la mala imagen social. La Educación Social no es la respuesta a todos los problemas sociales, debe ser patrimonio de la comunidad.
- Actualmente existe un grave problema de salud mental infanto-juvenil y no hay apenas recursos o medios necesarios. Es una cuestión a valorar la intervención de los Educadores/as Sociales en el ámbito de la salud mental y en los Centros escolares, teniendo en cuenta, en este caso la prioridad del profesorado en la transmisión de conocimientos más que en su implicación en la educación.
- La Administración está olvidando su responsabilidad en las tareas de control e inspección. Los servicios públicos no deberían ser gestionados por entidades con ánimo de lucro, para que no se precaricen las condi-

ciones laborales de los profesionales y los posibles beneficios puedan reinvertirse en formación. Hay falta de formación, específica y continua, y de supervisión en los equipos educativos. Podría resultar de utilidad la unión de las entidades que gestionan servicios públicos para conseguir mejorar la calidad de los servicios y la situación de los profesionales (convenio colectivo, formación, etc.).

- Los Colegios Profesionales deben servir como instrumento de denuncia ante la Administración para garantizar que se cubran los derechos y las necesidades de la infancia y la juventud en términos de dignidad y ética y como instrumento de presión desde la organización y la movilización. Hace treinta años que se siguen oyendo las mismas quejas y ya es hora de pasar a la acción, cuidando las relaciones externas al igual que se cuidan las internas, generando opinión como medio para modificar las políticas sociales.
- Faltan investigaciones y estudios comparativos entre las diferentes Comunidades Autónomas, que podrían ser realizados por los Colegios y las Universidades. Se debería contrastar la opinión con los diferentes profesionales y trabajar en redes de apoyo.
- Desde nuestra práctica tenemos una herramienta privilegiada de detección y análisis de los conflictos sociales, presentes y latentes, que nos deberían permitir hacer aportaciones a la sociedad. Nuestro colectivo debería tener una presencia sistemática y continua en los medios de comunicación, puesto que generalmente sólo se ocupan de los incidentes y aspectos morbosos de nuestro trabajo. Desde los Colegios Profesionales se deberían crear observatorios sociales en el ámbito infanto-juvenil.
- Adjetivar a la infancia y a la juventud (en riesgo, en conflicto, marginada, en desamparo, maltratada...) tiene unos efectos que delimitarán las coordenadas en las que nos movemos y, puesto que el concepto de infancia y juventud depende de cada momento histórico, deberíamos hablar de “normalidad”. Debemos hablar de las posibilidades de las personas y no de sus problemáticas.
- Hay una infantilización de la sociedad y los Educadores/as Sociales debemos participar, como técnicos, en el desarrollo de las políticas sociales, haciendo valer el discurso de nuestra disciplina. Hace falta abrirse, darse, “vender” nuestro trabajo, tenemos que construir y construir conocimientos, porque falta rigurosidad a nuestro trabajo y esto

nos perjudica, porque lo más fácil es acomodarse y quedarse en la queja y a menudo lo hacemos,

- La sociedad marca la situación evolutiva del sujeto (infancia-juventud) y nuestra función como Educadores/as Sociales es acompañar al sujeto respetando y entendiendo las distintas etapas evolutivas. Es importante tener claras las intervenciones de los Educadores/as Sociales, desde nuestras posibilidades, sabiendo qué podemos solucionar o no en cada ámbito, y es necesario un mayor trabajo preventivo en el campo social, con más trabajo con las familias y menos internamientos.
- Infancia y juventud son nociones de proceso, en construcción, por lo que debemos colaborar en esta construcción, pero no podemos hacerlo solos, siendo conveniente establecer redes de apoyo con otros profesionales y tener capacidad de incorporar propuestas a las Administraciones y traspasar los límites que éstas imponen para mejorar nuestro trabajo.
- Necesitamos las leyes como marco de referencia, para que la actuación profesional sea más correcta, conociendo también nuestras limitaciones y posibilidades profesionales y personales para situar el trabajo.
- Debemos utilizar las Asociaciones y Colegios para conseguir el reconocimiento de nuestra profesión, siendo imprescindible establecer espacios de reflexión que nos permitan marcar la distancia necesaria para abordar los problemas de la Educación Social.