



INTERVENCIÓN SOCIAL CON ADOLESCENTES EN RIESGO SOCIAL

Trabajo Fin de Grado

Promoción 2011-2015



Autora: Melodía Quintero Concepción

Tutora: M^a Milagros Pulido Gaspar

Convocatoria: 21 de Julio de 2015

Facultad: Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación

Índice

Resumen	3
Introducción	5
1. Marco teórico	8
1.1 Capítulo I	8
1.2 Capítulo II.....	21
1.3 Capítulo III.....	30
2. Finalidad y objetivos de la investigación	47
3. Método	49
4. Análisis y discusión	57
4.1 Planteamiento del análisis	57
4.2 Análisis y discusión.....	60
5. Conclusiones y propuestas	66
Referencias bibliográficas	71
Anexos	73
Anexo I: Guión de la entrevista a la profesional Concepción Molina.....	73
Anexo II: Técnicas utilizadas por la profesional Concepción Molina	74

Resumen

El presente estudio, pretende hacer una aproximación a la realidad de los y las adolescentes cuyo desarrollo se produce en contextos de riesgo psicosocial. Este trabajo trata de explicar las características vitales y socio familiares de los y las adolescentes, así como la intervención que se lleva a cabo con ellos/as, y las estrategias profesionales utilizadas.

Se trata de un estudio de desarrollo teórico, que complementa su carácter cualitativo dando a conocer una realidad dada, de forma concreta, tomando como muestra un sujeto único, por lo que los resultados representan un valor añadido, sin que se puedan generalizarse a otras situaciones de similares características. La muestra intencionada y no estadística, nos ha permitido aproximarnos a la realidad insular del objeto de estudio, a través de una entrevista realizada a una Trabajadora Social del Equipo de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Tacoronte, la cual aporta información relevante, respecto de su experiencia profesional concreta y su experiencia como miembro de las comisiones de trabajo que han elaborado los Protocolos de Valoración e Intervención, implementados prácticamente en todos los ayuntamientos de la isla de Tenerife.

Mediante el procedimiento y la metodología aplicada se obtuvieron resultados de gran interés que nos dieron a conocer cuáles son los indicadores presentes en los y las adolescentes en situación de riesgo psicosocial, como se produce la intervención con este colectivo y cuáles son las estrategias de intervención utilizadas.

Palabras claves: Adolescencia, menores en situación de riesgo, protección del menor, intervención/estrategias con menores.

Abstract

This study intends to make an approximation to the reality of adolescents whose growth takes place in psychosocial risk contexts. This work tries to explain the adolescent's vital, social and family features, and it also explains the intervention carried out with them and the professional strategies used.

This is a theoretical study that complements its qualitative nature showing a given reality in a concrete way, taking as a sample a unique subject, so the results represent an added value, without being able to generalize in other conditions with similar characteristics. The intentioned and non-statistical sample has allowed us to make an approximation to the insular reality of the subject of study through an interview made to a social worker of the family intervention team of Tacoronte city council, who contributes with relevant information regarding her concrete professional experience as a member of the work commissions that have developed the valuation and intervention protocols implemented in almost all the city councils in Tenerife island.

Results of great interest were obtained through the procedures and methodology applied. They show what are the current indicators in adolescents in psychosocial risk conditions, how the intervention with the group is produced and which are the intervention strategies used.

Key words: adolescence, children in situation of risk, child protection, child intervention/ strategies

Introducción

El presente Trabajo de Fin de Grado de Trabajo Social, pretende profundizar en el conocimiento de los y las adolescentes cuyo desarrollo se enmarca en contextos de riesgo social, así como las estrategias de intervención profesional que se utilizan para aminorar la presencia de indicadores de riesgo que los/las caracteriza.

Las motivaciones que ha justificado la realización de este trabajo son las siguientes:

- Motivación académica: esta motivación surgió con la realización de las prácticas de la carrera, las cuales, la autora de este trabajo, tuvo la oportunidad de llevarlas a cabo en el Ayuntamiento de La Laguna, en la Unidad de Infancia y Familia en el Programa Pintegra, que trabajaba por la integración social de aquellos y aquellas jóvenes, entre 12 y 20 años de edad, en inicio o riesgo de conductas de conflictividad social (absentismo, consumo de estupefacientes). Dicha experiencia incrementó el interés de la alumna, por saber más acerca del tipo de intervenciones llevadas a cabo con los y las adolescentes, desde el Trabajo Social, pero con un enfoque o proyección más educadora, encaminada a trabajar con las actitudes y la visión del mundo de estos/as adolescentes así como la comprensión de sus problemáticas y dificultades.

- Motivación personal: Existe por parte de la alumna un interés personal por conocer el trabajo que se realiza con los/las adolescentes, debido a que es un sector que desde el comienzo de la carrera ha ocupado su interés y con el cual, le gustaría trabajar en un futuro.

Y también, ha existido una motivación de aportación de conocimientos dirigida a profesionales de otros ámbitos o profesionales recién titulados que se encuentren iniciando un trabajo de intervención en áreas de infancia y familia, en el marco de las corporaciones locales, ya que según la Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores, éstas deberán desarrollar actuaciones necesarias para la detección de situaciones de riesgo, mantener contacto directo con los entornos socio familiares y realizar o colaborar en estudios, recogida de datos e investigaciones que se determinen

en los respectivos planes y programas de atención, así como ejecutar o promover las actuaciones precisas para concienciar a la población de la necesidad de comunicar y denunciar la existencia de las situaciones de riesgo de las que se tenga conocimiento.

En definitiva, la realización de ésta investigación puede suponer una contribución más para dar a conocer la importancia de la actuación profesional en los casos de adolescentes y menores en situación de riesgo social.

Desde el punto de vista de quien suscribe este trabajo, la experiencia llevada a cabo con la realización del presente estudio ha aportado grandes conocimientos de cara al futuro proyecto personal formativo, dado que ha sido necesario profundizar en diferentes aspectos relacionados con los/las adolescentes que se sitúan en contextos de desarrollo de riesgo, cuya información, en gran parte, era desconocida para esta alumna que ha realizado el trabajo. Además, en cuanto al futuro profesional, los conocimientos aportados por este estudio contribuirán favorablemente, en el caso de que, el ejercicio profesional se orientara hacia el trabajo con adolescentes.

En relación al planteamiento del trabajo, este se ha basado principalmente en la realización de un desarrollo teórico, que pretende profundizar en el conocimiento de los/las adolescentes y en aquellas circunstancias que caracterizan esta etapa de tránsito vital y de qué manera pueden influir estas características cuando el desarrollo de estos/as adolescentes se produce en contextos de riesgo social. Del mismo modo, se ha querido identificar los rasgos que se hallan presentes en el contexto más inmediato del desarrollo de los/las adolescentes, como es en este caso sus familias.

Además, otro objetivo que se ha pretendido llevar a cabo, es el de recoger los diferentes elementos jurídicos y administrativos que configuran el sistema de protección de infancia y familia, para de este modo, conocer como se establece la intervención profesional, y más concretamente, en la Isla de Tenerife.

Para profundizar sobre cómo se realiza la intervención social con estos/as adolescentes se realizó un trabajo de rastreo bibliográfico sobre los planteamientos metodológicos de intervención, con especial interés en aquellos enfoques que más se están utilizando en la isla de Tenerife, así como la ubicación de dicha intervención

dentro del protocolo de detección, valoración e intervención con los/las adolescentes y sus familias.

Finalmente, se ha pretendido analizar cómo se proyectan algunos aspectos del marco teórico en la realidad, aportando información complementaria mediante la experiencia proporcionada por una Trabajadora Social del Equipo de Intervención familiar del centro de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Tacoronte, que ejerce funciones de Educadora Familiar.

A grandes rasgos, este trabajo se compone por un marco teórico, donde se plasma toda la información recabada y de relevante interés para su realización; un apartado donde se da a conocer la finalidad y los objetivos que orientaron el estudio, el análisis y discusión, con el que se ha pretendido dar respuesta a los diferentes objetivos planteados y para finalizar, se exponen las conclusiones a las que hemos llegado, así como las propuestas emanadas durante el desarrollo y finalización del trabajo realizado.

1. Marco teórico

1.1 Capítulo I

1.1.1 ¿Qué se entiende por adolescencia?

En muchas sociedades modernas, el paso de la niñez a la adultez no se señala por un suceso único, sino por un largo periodo conocido como adolescencia. Como exponen Larson y Wilson (2004), es una transición del desarrollo la cual implica no solo cambios físicos sino también cambios cognitivos, emocionales y sociales, y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos (Citado en Papalia, Wendkos & Duskin, 2004).

En la actualidad se entiende que la adolescencia comprende desde los 12 a los 20 años. Este lapso de tiempo de ocho años puede dividirse en tres etapas: la preadolescencia, (comprendida desde los 12 a los 14 años, o incluso desde los 10 años), es la etapa en la que se produce la mayor parte de los cambios físicos y biológicos que se mantendrán durante toda la adolescencia; la adolescencia media (desde los 15 a los 17 años), en esta etapa se observan cambios del estado de ánimo más bruscos y frecuentes, y aumentan los comportamientos de experimentación; la adolescencia tardía (desde los 18 a los 20 años), etapa que se presenta alargada en los últimos años debido a que los jóvenes permanecen más tiempo en el hogar parental (Estévez, 2013).

1.1.2 Adolescencia como construcción social.

La adolescencia es un constructo social. En las sociedades preindustriales, los niños y niñas entraban al mundo adulto cuando maduraban en sentido físico o cuando comenzaban a trabajar como aprendices de una vocación. No fue hasta el siglo XX que la adolescencia se definió en el mundo occidental como una etapa de vital importancia

que debía ser entendida como una etapa más, dentro del proceso de la vida (Papalia *et al* 2004).

En la mayor parte del mundo, el ingreso a la adolescencia requiere más tiempo y es menos evidente que en el pasado. Según Larson y Wilson, (2004) la pubertad comienza antes de lo que solía ocurrir; no obstante, en lo referido al ingreso a una vocación ocurre después y con frecuencia requiere periodos más largos de formación educativa y de capacitación vocacional para prepararse para las responsabilidades adultas. También es cada vez más frecuente que el matrimonio, junto con las responsabilidades que lo acompañan, ocurra después. Los y las adolescentes pasan gran parte de su tiempo en su propio mundo, el cual es primordialmente independiente del mundo de los adultos (Citado en Papalia *et al* 2004).

1.1.3 Adolescencia: un momento de riesgos y oportunidades.

La adolescencia temprana ofrece oportunidades para el crecimiento, no sólo en las dimensiones físicas, sino también en competencia cognitiva y social, autonomía, autoestima, e identidad; pero también es un periodo que conlleva riesgos. Algunos y algunas jóvenes tienen problemas para manejar todos esos cambios y es posible que necesiten ayuda para superar los riesgos que encuentran a lo largo de este proceso. La adolescencia es un tiempo de incremento en la divergencia en la mayoría de los y las jóvenes, que se dirigen hacia una adultez satisfactoria y productiva, y una considerable minoría que se enfrentará a problemas importantes (Papalia *et al* 2004).

1.1.4 Necesidades durante la adolescencia y la infancia.

Cuando se habla de necesidades, se hace referencia a que el niño o la niña están programados para desarrollarse de una determinada forma. Estas necesidades son de naturaleza biológica y social (López, 2008).

Los adultos deben responder a estas necesidades de los y las menores porque ellos y ellas no tienen la misma capacidad de autoprotección que los adultos puesto que son más vulnerables y no pueden decidir sobre su vida de la misma forma, no se saben defender bien de los peligros y pueden sufrir efectos irreversibles (López, 2008).

La clasificación que se propone sobre las necesidades en la infancia y adolescencia, tiene en cuenta diferentes aportaciones psicológicas y admite distintas reformulaciones. Como expone López (2008), no se centra únicamente en aquello que es necesario para la supervivencia, sino que intenta tener en cuenta lo que favorece el mejor desarrollo de los niños y las niñas. Estas necesidades pueden ser de carácter físico-biológico como la alimentación, la salud o la higiene; necesidades mentales y culturales como la estimulación sensorial o la exploración física y social; necesidades emocionales y afectivas como la necesidad de seguridad emocional, protección, afecto y estima o también necesidad de participación social.

1.1.5 Desarrollo cognitivo en la adolescencia.

No sólo se desarrolla el cuerpo de la o el adolescente, sino que durante esta transición también surge una gran potencia intelectual. A diferencia del desarrollo físico, los cambios producidos en el desarrollo cognitivo no son visibles, y su manifestación no es igual en todos/as los/las adolescentes (Papalia *et al* 2004).

Los y las adolescentes no solo se ven diferentes de los niños y niñas menores; también piensan y hablan en forma diferente. Su capacidad de procesamiento de información continúa en aumento, aunque no de manera tan espectacular como en la tercera infancia (comprendida desde los 6 a los 11 años de edad). Aunque es posible que su pensamiento siga siendo inmaduro en algunos sentidos, muchos y muchas adolescentes tienen la capacidad de razonamiento abstracto y de sofisticados juicios

morales; asimismo pueden planear de manera más realista para el futuro (Papalia *et al* 2004).

Los y las adolescentes, entran en lo que Piaget consideraba como el más alto nivel del desarrollo cognitivo (las operaciones formales) cuando desarrollan la capacidad del pensamiento abstracto. Este desarrollo, que en general ocurre aproximadamente a los 11 años de edad, aunque existe debate acerca de la edad precisa en que ocurre este avance, proporciona una manera nueva y más flexible de manipular la información. Al no estar limitados al aquí y ahora, los y las jóvenes pueden comprender el tiempo histórico y el espacio extraterreno. Pueden utilizar símbolos para representar otros símbolos y, en consecuencia, pueden aprender álgebra y cálculo. Pueden apreciar mejor las metáforas y alegorías y, por consiguiente, pueden encontrar significados más profundos en la literatura. Pueden pensar en términos de lo que podría ser, no solo de lo que es, e imaginar posibilidades y someter a prueba las hipótesis (Papalia *et al* 2004).

El desarrollo del lenguaje, también forma parte del desarrollo cognitivo. Con la llegada del pensamiento abstracto, los y las adolescentes pueden definir y analizar abstracciones tales como “sin embargo, por el contrario, en todo caso, por consiguiente, efectivamente, y probablemente” para expresar relaciones lógicas. Según Owens (1996) los y las adolescentes también se vuelven más hábiles en su capacidad para adaptar su discurso a nivel de conocimiento y punto de vista de otra persona. Esta capacidad es esencial para persuadir e incluso para la conversación educada (Citado en Papalia *et al* 2004).

En los y las adolescentes también se producen cambios en la manera en que ellos y ellas procesan la información, lo cual refleja la maduración de los lóbulos frontales del cerebro y pueden explicar los avances cognitivos descritos por Piaget. Existen dos categorías amplias de cambio mensurable en el procesamiento de información como son: los cambios estructurales; pueden incluir aumento en la capacidad de procesamiento de información e incremento en la cantidad de conocimiento almacenado

en la memoria a largo plazo, y los cambios funcionales; entendiendo como tales los procesos para obtener, manejar y retener información. Éstos se encuentran en el aprendizaje, la rememoración y el razonamiento, los cuales mejoran a lo largo de la adolescencia (Papalia *et al* 2004).

1.1.6 Desarrollo psicosocial en la adolescencia.

Uno de los aspectos relevantes a destacar en el desarrollo psicosocial de los y las adolescentes es la búsqueda de la identidad.

Según Erikson (1950), la búsqueda de la identidad, es una concepción coherente del yo formada por metas, valores y creencias con los que la persona se compromete de manera firme. El esfuerzo por darle sentido al yo es parte de un proceso sano que se construye sobre las bases de los logros conseguidos en etapas anteriores, tales como la confianza, la autonomía y la iniciativa; y, que coloca las bases para enfrentarse a los retos de la vida adulta. Puede ocurrir que la crisis de la identidad no se resuelva durante la adolescencia y que surjan cuestiones relacionadas con la identidad a lo largo de la adultez (Citado en Papalia *et al* 2004).

Según Erikson (1968), la identidad de los y las adolescentes, se forma a medida que éstos y éstas resuelven tres cuestiones principales: la elección de una ocupación, la adopción de los valores con los que vivirán y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria. Cuando los y las jóvenes tienen problemas para decidir su identidad ocupacional, o cuando sus oportunidades se encuentran limitadas, es posible que incurran en conductas con consecuencias negativas graves, tales como actividades delictivas (Citado en Papalia *et al* 2004).

De acuerdo con Erikson, los y las adolescentes que resuelven la crisis de identidad de manera satisfactoria desarrollan la virtud de la fidelidad: lealtad sostenida,

esperanza o una sensación de pertenecer a una persona amada o a los amigos y compañeros (Citado en Papalia *et al* 2004).

Otro segundo aspecto a destacar en el desarrollo psicosocial de los y las adolescentes, es la relaciones existentes con su familia y los pares.

La edad se convierte en un poderoso agente de unión durante la adolescencia. Según Offer y Church (1991), los y las adolescentes pasan más tiempo con sus iguales que con sus familias. Sin embargo, los valores fundamentales de la mayoría de los y las adolescentes siguen siendo más cercanos a los de sus padres y madres de lo que se piensa en general (Citado en Papalia *et al* 2004).

1.1.7 Importancia de la familia como contexto de desarrollo de los y las adolescentes.

Según Rodrigo & Palacios (1998) las familias están consideradas un contexto importante para el adecuado desarrollo de los hijos e hijas. Éstas deben cumplir una serie de funciones, las cuales se pueden analizar desde dos perspectivas: la primera, desde el punto de vista de los hijos e hijas que en ella se desarrollan, ya que la familia es un importante contexto de socialización; la segunda perspectiva es la de los padres y madres, para quienes la familia es un contexto de desarrollo y de realización personal ligado a la adultez humana y a las etapas posteriores de la vida (Citado en Torres, 2010).

Desde la perspectiva de los hijos e hijas, las funciones que las familias cumplen hasta el momento en que éstos y éstas, estén ya en condiciones de un desarrollo plenamente independientes de las influencias familiares directas, son:

- Asegurar la supervivencia de los hijos e hijas, su sano crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización.

- Aportar a sus hijos e hijas un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no sería posible. El clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego, un sentimiento de relación privilegiada y de comportamiento emocional.
- Aportar a los hijos e hijas la estimulación que hagan de ellos y ellas seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo que les toca vivir.
- Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos, escuela, iguales, medios de comunicación, ocio, que van a compartir con la familia la tarea de educación del niño o de la niña (Torres, 2010, p.14-15).

De otra parte, desde el punto de vista de los padres, las funciones de la familia son: (Torres, 2010, p.15).

- Construir personas adultas con una determinada autoestima y un determinado sentido de sí mismo, y que experimenten un cierto nivel de bienestar psicológico en la vida cotidiana frente a los conflictos y situaciones estresantes.
- Preparar para aprender a afrontar retos, así como a asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia una dimensión productiva, plena de realizaciones y proyectos e integrada en el medio social.
- Ofrecer un escenario de encuentro intergeneracional donde los adultos amplían su horizonte vital formando un puente hacia el pasado (la generación de los abuelos) y hacia el futuro (la generación de los hijos e hijas).
- Ofrecer una red de apoyo social para las diversas transiciones vitales que ha de realizar el adulto.

1.1.8 Cambios y dificultades en los y las adolescentes y sus familias.

La adolescencia se ha considerado una de las etapas de la vida en la que se producen grandes e importantes cambios, tanto en aspectos biológicos como psicológicos o sociales, y que demanda una especial capacidad de adaptación de la persona, y de aquellas que forman parte de su entorno, fundamentalmente la familia (Estévez, 2013).

La percepción que se tiene sobre la adolescencia ha ido cambiando, sin olvidar que lo que diferencia a la adolescencia de otras etapas evolutivas son los numerosos cambios a los que se enfrenta la persona y la brevedad y rapidez de los mismos, lo que puede conllevar a un cierto nivel de riesgo para la adecuada adaptación psicológica y social (Estévez, 2013).

En cuanto a las transformaciones fisiológicas y morfológicas que tienen lugar en la pubertad y que marcan el comienzo de la adolescencia, constituyen uno de los acontecimientos más importantes de éste periodo. Estos cambios físicos tienen consecuencias psicológicas ya que los chicos y las chicas han de adaptarse a una nueva imagen corporal (Estévez, 2013).

La maduración precoz o tardía, es decir, un inicio de la pubertad anterior o posterior al momento en que le sucede a la mayoría de los y las adolescentes, puede producir problemas emocionales, principalmente el desarrollo de síntomas depresivos, o de comportamiento como la agresividad (Estévez, 2013).

Los cambios evolutivos que vive el/la adolescente no dejan indiferente a las personas de su alrededor y la familia es uno de los contextos en los que los cambios se experimentan con una intensidad mayor y especial. Al igual que el/la adolescente, la

familia tiene que resolver también una serie de tareas evolutivas necesarias para adaptarse a la nueva situación de que un miembro se encuentre en esta etapa del ciclo vital. Así, las experiencias que vive un miembro de la familia, ya sea tanto dentro como fuera de ésta, influyen en el resto de los miembros (Estévez, 2013).

La capacidad de un o una adolescente para hacerle frente a los numerosos cambios que experimentan, dependerá en gran medida de la capacidad de la familia en su conjunto de sobrellevar situaciones de estrés. Será la familia la que a través del fomento de una comunicación abierta entre sus miembros y el alimento de los sentimientos de vinculación y pertenencia, contribuya a su vez a que el o la adolescente genere recursos personales, como la elevada autoestima o la capacidad de resolver conflictos (Estévez, 2013).

1.1.9 Las familias en situación de riesgo psicosocial.

Cuando hablamos de familias en situación de riesgo psicosocial nos referimos a aquellas en las que las personas responsables del cuidado, atención y educación del o la menor, por diferentes circunstancias, ya sean personales o relacionales, así como por influencias adversas a su entorno, hacen dejación de sus funciones parentales o hacen un uso inadecuado de las mismas comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social del o la menor, pero sin llegar a un nivel que se justifique una medida de amparo (Rodrigo, Márquez, Martín & Byrne, citado en Torres, 2010, p.29).

1.1.10 Factores de riesgo en el contexto psicosocial.

Según Rodrigo, Márquez, Martín & Byrne (2008), los factores de riesgo son aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales que aumentan la probabilidad de que aparezca una conducta determinada que

compromete en mayor o menor grado el ajuste personal y social de las personas. Esas condiciones a las que se hace referencia han sido identificadas como estresores psicosociales y se pueden distinguir tres niveles de acuerdo a un menor o mayor grado de gravedad: a) el estrés cotidiano que se produce en el cumplimiento de múltiples obligaciones, horarios apretados, atascos de tráfico, sobrecarga laboral, etc.; b) el estrés crónico que va asociado a situaciones de violencia doméstica, graves dificultades económicas y laborales, vivienda en barrios inseguros y violentos, inmigración; y c) la presencia de sucesos vitales negativos como pérdida de un familiar, divorcio, incapacidad debida a accidente o enfermedad, cárcel, desalojo de la vivienda, embarazos no deseados, etc. Lo que es característico de las familias en situación de riesgo psicosocial en la acumulación de esos factores (Citado en Torres, 2010, p.30).

En diversos estudios realizados con población de riesgo se ha encontrado que las funciones de la parentalidad en presencia de estos estresores, se lleva a cabo con grandes dificultades provenientes de la sobrecarga que supone atención a los mismos, ya que estos les desvían de las funciones derivadas de ser padres y madres (Torres, 2010, p.30).

La influencia que se pueden llegar a generar por los estresores psicosociales del contexto es amplia y diversa, por lo que, una manera posible de interpretar esa influencia es identificando el número de indicadores relacionados con los estresores psicosociales que se han acumulado en una familia y a la intensidad de estos. De esta manera, los técnicos de los Servicios Sociales de la Comunidad Canaria han llevado a cabo un estudio con 468 casos de menores y sus familias para identificar en las mismas los niveles de riesgo psicosocial (bajo, medio o alto). Dicho estudio tuvo como objetivo analizar empíricamente que combinación de indicadores de riesgo psicosocial permitían discriminar mejor entre los tres niveles de riesgo. Todas las familias del estudio eran

usuarias de los Servicios Sociales de su comunidad e iban a participar en el programa de formación para padres elaborados por la Universidad de La Laguna y una ONG local. Del total de familias, 245 eran biparentales y 223 eran monoparentales (Torres, 2010, p.31).

Se partió de la valoración de las familias caso por caso, respecto de la ocurrencia de una lista de 42 indicadores de riesgo que reflejaban la gravedad de la situación familiar en términos de su peligrosidad para el desarrollo del menor. Se tuvieron en cuenta desde factores contextuales (redes de apoyo, la organización familiar, y la historia personal y las características del padre/madre) y factores proximales de riesgo (relación de pareja, las prácticas educativas de riesgo, y los problemas de adaptación del hijo/a), con el fin de observar de qué modo se combinaban unos y otros para dar lugar a diferentes perfiles de riesgo. Asimismo, para cada caso los técnicos emitían un juicio global de severidad de riesgo, calificándolo como bajo, medio o alto. Mediante análisis discriminantes, se obtuvieron aquellos perfiles de riesgo psicosocial que mejor discriminaban entre estos niveles de riesgo. Estos perfiles fueron: el de desventaja psicosocial y el de violencia y maltrato (Torres, 2010, p.32):

Según Rodríguez *et al* (2006) tomado de Torres (2010) se entiende por perfil de desventaja psicosocial, la concurrencia de indicadores como los siguientes:

- Agresión verbal o física como método disciplinario.
- Abuso de drogas o alcohol en el padre o de otros familiares.
- Relación padres-hijos conflictivas.
- Historia de conducta violenta o antisocial en la madre.
- Negligencia parental en los deberes de protección.
- Despreocupación por la salud, higiene, educación u ocio de los hijos.
- Relación padres-hijos violentas.

- Trastornos emocionales y problemas de conducta en el ámbito escolar del hijo. (p.33).

En cuanto al perfil de violencia y maltrato, encontramos:

- Vivienda en malas condiciones de mantenimiento, equipamiento y orden.
- Desconocimiento de las necesidades emocionales y cognitivas de los hijos.
- Falta de higiene del hijo.
- Deficiencia en habilidades de organización y economía doméstica.
- Normas excesivamente rígidas e inconsistentes.
- Retraso escolar del hijo.
- Carencia de redes sociales de apoyo.
- Relación de pareja conflictiva. (p.33).

Los resultados del análisis, en cuanto a las familias biparentales, indicaron que existe un primer perfil de indicadores que describían una situación de desventaja psicosocial que distinguía entre las familias de riesgo medio y alto de las familias de riesgo bajo. Se encontró, además, un segundo perfil llamado de maltrato infantil y violencia familiar que permitió distinguir a las familias de riesgo alto de las dos anteriores. Estos indicadores reflejaban una mayor desorganización en la vida familiar y un mayor desajuste del menor. En este tipo de familias, se observa que las principales diferencias entre los dos perfiles tiene que ver con el hecho de que en el perfil de desventaja social no se hace referencia a que en estas familias se hayan producido situaciones concretas de violencia o de dejación total o parcial de las funciones parentales, como es en el caso del perfil de maltrato infantil y violencia familiar, sino que la desventaja social señala especialmente las dificultades materiales que algunas familias enfrentan y las

consecuencias que se pueden derivar de esas dificultades (Torres, 2010, p.33-34).

En el caso de las familias monoparentales los resultados encontrados indican, tal como en el caso de las familias biparentales, un primer perfil de mayor desorganización familiar (negligencia parental y violencia familiar), así como un segundo perfil (malestar y carencia de habilidades del cuidador e inadaptación de los hijos), en el que a pesar de aparecer una serie de indicadores de riesgo, estos no llegaban a manifestar la gravedad del perfil anterior (Torres, 2010, p. 34).

1.1.11 Factores de apoyo y protección en el contexto psicosocial.

Según Torres (2010), en términos generales, “se entiende por factores de protección, aquellas circunstancias que favorecen el ajuste psicosocial. El estudio de estos factores ha permitido la identificación del papel que las relaciones humanas juegan en el ajuste individual, lo que ha llevado a la conceptualización del apoyo social como ese conjunto de circunstancias que favorecen el bienestar de las personas” (p.37).

Centrándonos en el apoyo social, Lin y Ensen (1989), lo define como “el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza añadiendo que estas provisiones se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis” (Citado en Torres, 2010, p.38).

Uno de los rasgos importantes del apoyo social es que existen dos tipos. Por una parte, el formal, entendido como los profesionales que operan de modo unidireccional a partir de un sistema de categorías explícitas que les permite evaluar las necesidades, seguir reglas formales y protocolos estándar para actuar en los diferentes casos y

establecer ciertos objetivos de lo que constituye éxito o fracaso de la ayuda (Torres, 2010).

Por otra parte, el apoyo informal (redes naturales, familia, vecinos, organizaciones voluntarias), que se puede decir que legitima los sentimientos de competencia y control de las personas sobre sus propias vidas a diferencia de lo que puede ocurrir cuando se acude al apoyo profesional, se puede acceder a ellos de una manera natural, se utilizan espontáneamente en el lugar y momento apropiado, ya que están enraizados en las relaciones interpersonales (Torres, 2010).

Los sistemas formales e informales no son incompatibles sino que se recomienda que los primeros fortalezcan el rol de los segundos, para que se descubran nuevos recursos existentes en la comunidad, se potencie su utilización y actúen como facilitadores de los grupos y colectivos que pueden llegar a asumir funciones de apoyo (Torres, 2010).

1.2 Capítulo II

1.2.1 Sistema de protección de menores.

Es sabido por todos y todas, que el mejor ámbito para el adecuado desarrollo integral de un o una menor es su familia. Proteger a la familia es por tanto uno de los objetivos del Estado, ya que cuando se protege a aquélla, se consigue el mismo objetivo con los y las menores. La protección de éstos y éstas tendrá que partir por tanto de éste punto, para, considerando la vulnerabilidad de el/la menor y su falta de capacidad, obtener un sistema en que las necesidades de ellos y ellas queden cubiertas, y asegurar que no se incumplan sus derechos. Sin embargo, cuando por esta vía no quede garantizada la integridad y el desarrollo adecuado de el/la menor, será preciso intervenir

de forma alternativa, actuando incluso en la familia hasta el punto de separar a los o las menores de sus progenitores (Moreno-Torres, 2009).

1.2.2 Normativa en protección de menores.

En España, la protección de la infancia estuvo en manos de la caridad privada y eclesiástica hasta que en el siglo XIX, los poderes públicos comenzaron a dedicar cierta atención a este colectivo. En cuanto a la legislación sobre protección de la infancia, es a finales del siglo XIX y principios del siglo XX cuando se dictan en España las primeras leyes dirigidas a brindar protección a la infancia. La primera norma aprobada con la finalidad de velar por los menores fue la Ley de 26 de junio de 1878, de prohibición de ejercicios peligrosos ejecutados por menores (De Palma, 2006).

Un año después se dicta la Ley de 13 de mayo de 1900, reguladora del trabajo de mujeres y niños. Y el 23 de julio de 1903 se aprobó la Ley sobre mendicidad de menores (De Palma, 2006).

Sin embargo, con esta legislación no quedaba debidamente resuelto el problema de infancia, del abandono y la explotación infantil. Por ello, se procede a la elaboración de un proyecto de ley de protección a la infancia que desembocará en la aprobación de la Ley de protección a la infancia de 12 de agosto de 1904, posteriormente completada por el Reglamento de 24 de enero de 1908 (De Palma, 2006).

El 2 de julio de 1948 fue aprobado el texto refundido sobre Protección de Menores. Esta norma definía la protección de menores como una institución de inspección, vigilancia, promoción, fomento y coordinación de Organismos y servicios protectores (De Palma, 2006).

La Constitución de 1978, en lo que se refiere a menores, el artículo 39, impone a los poderes públicos “el deber de asegurarles una protección integral y la obligación de garantizarles la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”. En efecto, la aprobación de la Constitución determinó un nuevo marco jurídico-político de protección de la infancia. Este marco jurídico quedaría esencialmente delimitado por el reconocimiento del derecho fundamental a la igualdad (art. 14), el deber de los padres de prestar asistencia de todo orden a sus hijos (art. 39.3), la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección de la familia y, en particular, la protección integral de los hijos (art 39.1 y 2) y el reconocimiento a los niños de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos (arts. 39.4) (Citado en De Palma, 2006).

En 1996 se aprueba la Ley 1/1996 de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, las cual establece en su capítulo primero: actuaciones en situaciones de desprotección social del menor, en su artículo 12, actuaciones de protección y en su artículo 17, actuaciones en situación de riesgo.

En lo referente a Canarias, encontramos la Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores, ésta, en su artículo 17.1 establece que “las Administraciones Públicas Canarias, de acuerdo con lo previsto en la ley, deberán desarrollar las actuaciones necesarias para la detección de situaciones de riesgo y desamparo de los menores”. Asimismo, el apartado 2 del mismo artículo, expone que “las Administraciones Públicas deberán mantener un contacto directo con los entornos socio familiares, realizar los estudios, recogida de datos e investigaciones que se determinen en los respectivos planes y programas de atención, así como ejecutar o promover las actuaciones precisas para concienciar a la población de la necesidad de comunicar y denunciar la existencia de factores de riesgo o de situaciones de desamparo que afecten a los menores”.

1.2.3 La protección de los menores en situación de riesgo.

Los y las menores, tienen reconocido por nuestro ordenamiento un conjunto de derechos. No solo aquellos que corresponde a la persona por el mero hecho de serlo, sino aquellos otros dirigidos a prestarles una especial protección dada su condición de personas en desarrollo y, por ello, con cierta dependencia de padres, madres o tutores (De Palma, 2006).

Con el fin de garantizar a los y las menores el respeto y el disfrute de sus derechos y, en definitiva, el desarrollo integral de su personalidad, el Ordenamiento les reconoce el derecho a recibir la protección, cuidados y formación necesarios. La responsabilidad de hacer efectivo este derecho corresponde en primer término a los padres, madres y tutores. Así nuestra Constitución (art. 39.3) impone a los padres y madres la obligación de prestar asistencia de todo orden a los hijos e hijas durante su minoría de edad. Dada la importante función social encomendada a la familia, la propia Constitución atribuye a los poderes públicos el deber de colaborar con la misma en el cumplimiento de esta tarea (art. 39.1). Además, las Administraciones Públicas deberán velar porque la familia ejerza debidamente sus funciones legales de asistencia y protección de los y las menores, inherentes al ejercicio de la patria potestad o la tutela civil. De forma que en el caso de falta o indebido cumplimiento de estos deberes legales de protección, las Administraciones Públicas competentes deberán garantizar a los y las menores el derecho a recibir la asistencia necesaria a través de las instituciones jurídico-públicas de protección legalmente previstas. Así, las Administraciones competentes deberán intervenir siempre que conozcan una situación de riesgo o posible desamparo de un o una menor, adoptando las medidas de protección necesarias (De Palma, 2006).

Se considera que los o las menores se encuentran en una situación de riesgo cuando, como consecuencia de determinadas circunstancias personales, familiares o sociales, su bienestar y desarrollo se ve perjudicado, haciendo necesaria la intervención de las Administraciones Públicas competentes con el fin de eliminar o neutralizar los factores que han conducido a esa situación (De Palma, 2006).

Así, en situaciones de riesgo de cualquier característica que pudiera perjudicar el desarrollo del o la menor, la Administración Pública competente deberá intervenir en el entorno socio-familiar. Las Administraciones tienen encomendada la función de detectar, valorar y eliminar, neutralizar o disminuir los factores de riesgo que podrían conducir a una situación de desamparo. La finalidad será garantizar el desarrollo integral de la personalidad de el/la menor y el disfrute de sus derechos (De Palma, 2006).

1.2.4 Circunstancias que caracterizan la situación de riesgo de los y las menores.

Las circunstancias que caracterizan la situación de riesgo de los o las menores han sido previstas en algunas de las normas autonómicas sobre protección de menores. Asimismo, la Administración Pública competente deberá declarar la situación de riesgo del o la menor cuando concurren, según De Palma (2006), algunas de las circunstancias siguientes:

- a) Cuando, por parte de las personas responsables de la guarda, no se le procure a el/la menor una adecuada atención física, psíquica o educativa y se produzca alguna de las siguientes situaciones:
 - Omisiones de carácter leve en el cuidado del menor, existiendo una probabilidad reducida de producirse un episodio severo de forma inmediata, y sin que tales omisiones supongan un grave perjuicio para su salud física o emocional.
 - En caso de que el/la menor esté sometido/a a un patrón o a episodios aislados de descuido de carácter leve que inciden en varias áreas concernientes a sus necesidades principales.
- b) Cuando los padres, madres o responsables de el/la menor le impongan castigos físicos o emocionales que, sin constituir episodio severo o patrón crónico de violencia, perjudiquen su desarrollo.

- c) Cuando la situación sea potencialmente perjudicial para el desarrollo físico, psíquico o emocional de el/la menor, pero éste o ésta tenga una relación adecuada y satisfactoria con algunos de los miembros de la familia o una edad y estatus físico, cognitivo, emocional o temperamental que minimice su vulnerabilidad ante aquella situación perjudicial.

En definitiva, los factores que permitirán calificar la situación de el/la menor como de riesgo, en lugar de desamparo serían: el tipo y características de la desprotección, tratándose de incumplimientos leves o aislados que no producen graves perjuicios a el/la menor pero que hacen necesaria cierta intervención por parte de la administración; las características de el/la menor, teniendo en cuenta si tiene los recursos suficientes para protegerse por sí mismo y reclamar ayuda; y las particularidades del entorno socio familiar, considerando si la familia es consciente del problema y si está motivada o colabora en la neutralización de los factores que llevaron a la situación de riesgo (De Palma, 2006).

Por otra parte, además de los factores de riesgo, los Servicios Sociales deberán considerar los factores de protección, siendo éstos, todas aquellas situaciones del entorno socio familiar de el/la menor que puedan funcionar como base o fundamento sobre los que apoyar la intervención administrativa dirigida a eliminar los elementos de riesgo (De Palma, 2006).

1.2.5 Intervención desde las Administraciones Públicas.

1.2.5.1 Detección de las situaciones de riesgo.

La detección de las situaciones de riesgo es el primer paso para poner en marcha la intervención administrativa dirigida a garantizar una adecuada asistencia y protección de los y las menores. Es fundamental que la detección sea temprana, ya que de esta

manera aumentan las posibilidades de éxito de la intervención. Las acciones administrativas de detección no suponen una intervención directa de los profesionales respecto a los y las menores, sino que se dirigen a indagar y conocer las situaciones de riesgo que puedan producirse. Las Administraciones competentes pueden, a través de diversos medios, como los proyectos o estableciendo mecanismos de coordinación con otras instituciones o servicios (centros sanitarios, cuerpos policiales), llevar a cabo las actuaciones para la detección de dicha situación. Por lo tanto, es importante, que todas aquellas personas y, en especial, profesionales que tengan conocimiento de que un o una menor padece una situación de riesgo deberán comunicarlo a la Administración, ya sea a través de los Servicios Sociales o por cualquier otra vía (De Palma, 2006).

1.2.5.2 Declaración administrativa de riesgo.

Según lo expuesto en el artículo 8 del Decreto 58/2002, de 30 de mayo, por el que se desarrollan los Procedimientos Relativos a la Protección de Menores y a la Adopción y se regula el Registro de Protección de la Infancia y la Adolescencia, cuando la Administración tenga conocimiento de que uno o una menor se encuentra en situación de riesgo, lo declarará de manera expresa y tratará de prevenir o reparar dicha situación mediante la adopción de alguna de las medidas siguientes:

- a) Apoyo familiar, dirigido a satisfacer las necesidades básicas del o la menor que no estén adecuadamente cubiertas, mejorando su medio familiar y manteniéndolo en el mismo.
- b) Prestaciones económicas o en especies, en aquellas situaciones de insuficiencia de recursos del medio familiar.
- c) Ayuda a domicilio, a través de los servicios o prestaciones materiales, formativas o psicosociales.
- d) Intervención técnica dirigida a restablecer y facilitar el adecuado ejercicio de las funciones parentales, promoviendo el desarrollo y bienestar de los y las menores y la mejora de las relaciones socio-familiares (Moreno-Torre, 2009).

En cuanto a si es necesaria una declaración formal de la situación de riesgo mediante resolución administrativa, esta misma ley no lo establece, ni alude a procedimiento alguno, ni a plazos, ni a la competencia sobre la declaración. Tal y como afirma Moreno-Torres (2009), consideramos que al hacer referencia el artículo 17 a que la situación debe ser apreciada, habría que entender que en algún momento se debe realizar una declaración formal mediante resolución administrativa, de la situación de riesgo por los siguientes motivos:

- a) Para que los padres, madres o personas que atiendan a el/la menor, conozcan que deben hacer para garantizar el derecho al mantenimiento de la familia de origen, lo cual se concreta en planes de intervención familiar y prestaciones familiares, así como para que se pueda demostrar el uso que han hecho de los recursos que se les haya podido ofrecer.
- b) Para que quede justificado ante el Juzgado, en el momento de la oposición al desamparo, o en la constitución del acogimiento o la adopción, que la resolución se adoptó de forma consecuente con los principios de progresividad y proporcionalidad que debe producir el proceso de toma de decisiones en el Sistema de Protección de Menores.

1.2.5.3 Las medidas de apoyo y protección.

Una vez se detecta y verifica una situación de riesgo, la Administración competente deberá emprender las acciones pertinentes para erradicar o minimizar los factores que han conducido a la misma, con el fin de garantizar los derechos que asisten a el/la menor y su plena formación como persona. Ahora bien, es posible distinguir entre las actuaciones preventivas y la intervención administrativa llevada a cabo en el entorno socio-familiar (De Palma, 2006).

Las actuaciones preventivas pueden tener un alcance general o particular. Por un lado, la prevención general se dirige a toda la población y podrá llevarse a cabo a través de programas de información y sensibilización o de intervención comunitaria. Por otro lado, la prevención particular, se desarrollará mediante planes diseñados para los casos

concretos; en especial, a través de medidas de apoyo y colaboración con la familia para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones legales. De forma que la acción preventiva podrá incidir sobre los propios menores o en su entorno familiar o social (De Palma, 2006).

En cuanto a la intervención en el entorno socio-familiar, ésta se produce una vez se ha detectado la situación de riesgo y podrá o no ser posterior a la acción de prevención. Esta intervención, tiene por objeto modificar o neutralizar una concreta situación de riesgo mediante los servicios y recursos necesarios, actuando sobre el/la propio/a menor y su entorno. Así, es necesario empezar por realizar un estudio de la situación de el/la menor que permita elaborar un diagnóstico de la situación y una vez realizado el mismo, se deberá diseñar un plan de intervención individualizada (plan de caso) que permita neutralizar o minimizar los factores de riesgo. Una vez aplicado el plan de intervención, la Administración competente deberá realizar el seguimiento de la evolución de el/la menor en su medio familiar y social (De Palma, 2006).

1.2.5.4 Acciones llevadas a cabo por la Administración.

En el momento en que la Administración detecta que existe un o una menor en situación de riesgo, deberá emprender las acciones oportunas para neutralizar los factores que han llevado a la misma. En primer lugar, se llevaran a cabo aquellas actuaciones encaminadas a prevenir que la situación de el/la menor pudiera agravarse, generalmente a través de medidas de apoyo a la familia y de atención inmediata a los o las menores. Por otra parte, se deberá estudiar y valorar la situación de el/la menor y de su entorno y, a la vista de los resultados, establecerse un plan de actuación y, en concreto, determinar las medidas a adoptar (De Palma, 2006).

En la regulación de este ámbito protector se contemplan, pues, un conjunto de medidas de apoyo y protección, de carácter social, técnico o económico, dirigidas a eliminar los factores de riesgo. Así, tal y como expone De Palma (2006) entre las medidas legalmente previstas deben detectarse:

- a) Medidas de apoyo a la familia a fin de mejorar el entorno familiar e intentar que el/la menores permanezca en su hogar, las cuales podrán consistir en prestaciones económicas o en especie si en el entorno familiar se producen situaciones de escasos recursos.
- b) Establecimiento de programas compensadores de carácter socioeducativo, cuya finalidad sería ofrecer a los padres y madres estrategias alternativas para el cuidado o la educación de sus hijos e hijas.
- c) Asistencia acompañada de el/la menor a centros de carácter educativo.
- d) Ayuda a domicilio dirigida a favorecer el cuidado y la atención de el/la menor, mediante una serie de atenciones de carácter preventivo, asistencial y rehabilitador, para favorecer la permanencia de éste o ésta en la familia.
- e) Atención en centros de día, los cuales en horarios diferentes al escolar, llevan a cabo una función preventiva a través de actividades de ocio y cultura con el fin de compensar las deficiencias socio-educativas de los y las menores y potenciar su desarrollo personal y su integración social y las de sus familias.
- f) Intervención psico-terapéutica dirigida a abordar aspectos emocionales, cognitivos, de comportamiento y relacionales, tanto de el/la menor como de la familia.
- g) Programas formativos para adolescentes que han abandonado el sistema escolar y que necesiten una formación profesional que facilite su inserción laboral.

1.3 Capítulo III

1.3.1 Proceso básico de intervención ante las situaciones de desprotección infantil.

1.3.1.1 Fase I: detección y notificación.

En el capítulo anterior, se ha desarrollado la primera fase del proceso básico de intervención ante las situaciones de desprotección infantil, la cual hace referencia a la detección y notificación de las situaciones de desprotección. Por lo cual a continuación, se detallará la segunda fase de este proceso: Valoración de Situaciones de

Desprotección Infantil, a la cual se hace referencia en el Protocolo de Valoración de Situaciones de Desprotección Infantil en la Isla de Tenerife (2006).

1.3.1.2 Fase II: Valoración de Situaciones de Desprotección Infantil.

1.3.1.2.1 Investigación previa.

La fase de investigación previa será realizada por el/la Trabajador/a Social, pudiendo contar con el apoyo de otros/otras profesionales (Psicólogos/as, Educadores/as). Esta fase se lleva a cabo después de la detección y a la posterior recepción de la notificación de una posible situación de desprotección infantil, constituyéndose como un periodo de trabajo intensivo, en el que se recoge información básica para valorar la situación en la que se encuentra el/la menor, que será definida por todos los miembros del equipo. (p.11).

Esta fase está constituida por una serie de objetivos:

1. “Investigar si se está produciendo una posible situación de desprotección infantil.
2. Atender las necesidades urgentes de los y las menores y la familia, para proteger su salud e integridad.
3. Decidir si continuar o no con el proceso de valoración” (p.11).

La recogida de información necesaria en esta fase, ha de realizarse de forma eficaz, ágil y bien planificada para evitar que se cometan errores y se someta tanto al menor como a la familia a procesos innecesarios. Asimismo, la investigación previa ha de ser ejecutada en un plazo de 10 días hábiles, desde el momento en que se inicia la investigación. (p.11).

La fase de investigación previa está compuesta por una serie de pasos a seguir para recabar la información, que permita al equipo adoptar las medidas necesarias. El proceso a seguir en la investigación es el siguiente:

A) Apertura de expediente de investigación previa.

“La notificación de la posible situación de desprotección será archivada en una carpeta informativa en la que se recogerá toda la información recopilada en esta fase, salvo que hubiera expediente abierto del o la menor, en cuyo caso se anexaría. Si existiese expediente y estuviese cerrado, se abriría uno nuevo” (p.12).

Cada uno de los expedientes será identificado a través de la asignación de un número, debiendo designar un expediente para cada menor.

B) Planificación de la investigación.

“Se debe planificar el proceso de recogida de información teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Fuentes a consultar para recabar la información necesaria.
- Información básica a recabar en cada una de las fuentes.
- Valorar que metodología es la más adecuada para obtener la información en cada caso (contactos telefónicos, visitas...)” (p.12).

C) Ejecución de la Investigación

Una vez esté planificada la investigación, se procede a la ejecución de la misma, siguiendo una serie de pasos, enumerados a continuación. Sin embargo estos pasos no implica la aplicación secuencial de cada uno de ellos, siendo el criterio de Trabajador o Trabajadora Social, el que determine el orden de ejecución:

- a) Contactos con recursos/personas que hayan notificado: para comprobar la validez de la notificación y recabar más información sobre la posible

situación de desprotección infantil. En el caso de que la persona que notifica comunique que existen testigos, se contactará con los mismos a efectos de recabar más información.

- b) Comprobación de antecedentes en Servicios Sociales: del/la menor y de la familia en el municipio de referencia, revisando y recopilando la información disponible. Si existiera alguna duda se verificará y contrastará con las personas que la registraron, si fuera posible.
- c) Contacto con los progenitores y/o aquellas personas que ejerzan las funciones parentales/marentales y hermanos/as si los hubiera: con el fin de informarles de que se está llevando a cabo una investigación desde los Servicios Sociales. Se les comunicará los pasos que se van a seguir, brindándoles apoyo, transmitiéndoles tranquilidad y recabando información directa de ellos/ellas para corroborar o refutar los datos existentes en relación a la posible situación de desprotección infantil notificada, mediante la realización de una entrevista. También se hará especial hincapié en tener contacto con el grupo de hermanos/as si los hubiere y/u otros menores que formen parte de la unidad de convivencia, con el objeto de investigar su posible situación de desprotección infantil.
- d) Contacto con el/la menor: con carácter previo debemos señalar que será necesario el consentimiento del padre y/o madre para contactar con el/la menor. La persona que investiga puede obtener información directa del o la menor, según las características de éste, utilizando las técnicas más adecuadas en cada caso (observación directa de el/la menor, entrevistas...). La información que ha de recopilar el/la profesional se puede extraer también de otras fuentes o recursos que pueden proporcionar información más enriquecedora sobre el/la menor, no siendo imprescindible en algunos casos, la entrevista u observación directa. Los y las menores deberán ser informados/as del inicio del proceso (mayores de 12 años o con suficiente juicio), es decir, comunicarles que se está investigando una posible situación de

desprotección y los pasos que se van a llevar a cabo por el equipo técnico.

- e) Contacto con otros miembros de la familia extensa: debe realizarse cuando se valore que pueden aportar información relevante y esencial para el caso.
- f) Contactos con recursos de la red: se contactará con profesionales que por su trabajo tienen contacto directo con el /la menor y la familia, que puedan proporcionar información de interés para el caso como por ejemplo: el centro educativo, centro sanitario, escuelas infantiles, centros de atención a las drogodependencia, casas de juventud, etc. Es importante que la persona que investiga, registre los contactos realizados y anexe la información que se haya remitido por escrito al expediente. En cada uno de los recursos se consultará cualquier hecho relevante para nuestra investigación. (p. 12-13).

1.3.1.2.2 Valoración conjunta.

Una vez recopilada toda la información necesaria, en la cual se ha de tomar como referencia los factores para evaluar el riesgo de desprotección se procederá a la valoración conjunta. Dicha valoración no será responsabilidad exclusiva de el/la Trabajador/a Social, sino que será una decisión consensuada por todos/as los/las miembros del equipo. Para desarrollar la valoración conjunta se llevará a cabo, en primer lugar, la valoración del riesgo, para después concretar las necesidades de intervención con el/la menor y la familia. (p.14).

- a) Evaluación del riesgo: como criterio que nos sirva para valorar el riesgo de desprotección y definir las necesidades de intervención y las propuestas que realice el equipo es imprescindible tener en cuenta los

factores de evaluación del riesgo (características del incidente, factores de vulnerabilidad infantil, características del padre y/o la madre, características del entorno familiar, respuesta ante la intervención).

- b) Necesidades de intervención: evaluado el riesgo de desprotección, el equipo definirá las actuaciones que se consideren necesarias de cara a atender las necesidades de los y las menores y de las familias con el objetivo de garantizar su protección integral. Se trata, a su vez, de argumentar técnicamente el dictamen/propuesta que viene a continuación. (p. 14-15).

1.3.1.2.3 Dictamen/propuesta

Una vez llevada a cabo la valoración conforme se ha descrito en los apartados anteriores, se emitirá una propuesta por parte del equipo. Dicha propuesta se ajustará a alguna de las siguientes opciones:

- Se confirma la inexistencia de desprotección infantil, por lo que no hay intervención posterior.
- No se confirma la existencia de desprotección, pero se hace necesario iniciar acciones de carácter preventivo con la familia.
- No se ha reunido información suficiente para poder confirmar la existencia de desprotección infantil, aunque no se descarta que se esté produciendo, por lo que se decide continuar con el proceso de investigación previa.
- Se confirma una situación de desprotección infantil y dichas circunstancias son compatibles con la permanencia de el/la menor con sus padres y/o quienes ejercen las funciones parentales, proponiéndose continuar el proceso de valoración. En este caso se podrán proponer medidas de protección respecto a el/la menor, cuando se estimen necesarias para garantizar su desarrollo integral.
- Se confirma la existencia de desprotección infantil y dichas circunstancias no son compatibles con la permanencia de el/la menor

con sus padres y/o quienes ejercen las funciones parentales, proponiéndose a los organismos o autoridades competentes el inicio de las actuaciones que se estimen oportunas para la protección de el/la menor. (p. 16).

1.3.1.2.4 Realización del informe de investigación previa.

“El informe de investigación previa deberá contemplar la información recabada por el/la Trabajador/a Social de manera clara y completa, así como, la valoración conjunta desarrollada por el equipo, necesidades de intervención y dictamen/propuesta”(p.16).

1.3.1.3 Valoración especializada.

Una vez finalizada la investigación previa y habiéndose valorado y propuesto continuar con la valoración de el/la menor y la familia, centraremos dicho proceso en la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Determinar las causas de la posible situación de desprotección: factores que han motivado la aparición y mantenimiento de la situación de desprotección.
- b) Determinar las secuelas que la situación de desprotección ha provocado en el/la menor.
- c) Determinar los factores de riesgo y de protección, tanto individuales, afectivos como comunitarios, que inciden en los y las menores y las familias.
- d) Hacer un pronóstico del caso: recuperación de las competencias parentales basándose en los siguientes criterios:
 - Conciencia del problema.
 - Motivación de cambio.

- Cronicidad de la problemática familiar.
 - Condiciones incapacitantes en los padres y/o madres.
 - Nivel de violencia intrafamiliar.
 - Vinculación afectiva padres/madres-hijos/as.
 - Tipo de situación de desprotección.
 - Gravedad del daño infligido a el/la menor.
 - Problemas presentados por el/la menor.
- e) Definir las necesidades de el/la menor y de la familia y las propuestas de intervención. (p.24).

Un aspecto fundamental para la valoración de estas situaciones es el trabajo en equipo. Un principio fundamental para la efectiva ejecución de las funciones por parte del equipo es la definición clara de funciones de cada uno de sus miembros, todas ellas con un objetivo común. Por este motivo, el documento propone la valoración que correspondería a los tres perfiles profesionales que podrían constituir un equipo de trabajo: Educador/a, Trabajador/a social y Psicólogo/a. Este hecho hace de la coordinación entre los/as profesionales un eje central de la dinámica de trabajo de los equipos durante el proceso de valoración. (p.24).

“La valoración de cada profesional es fundamental, constituyendo la información de cada uno el complemento de la información aportada por los otros, primando de esta forma una perspectiva de integralidad en el desempeño de las funciones y en la valoración conjunta por parte del equipo”(p.24).

1.3.1.3.1 Planificación conjunta.

Garantizar la valoración adecuada de las situaciones de desprotección infantil, requiere de un esfuerzo en la coordinación entre los diferentes perfiles profesionales que la llevan a cabo. Entendemos que es la

colaboración entre los miembros del equipo las que nos permitirá la consecución de los objetivos que se persiguen con la valoración. Para que esta colaboración se haga efectiva se propone trabajar sobre la base de una planilla de planificación conjunta en la que se destacan, entre otros, aspectos como:

- Fuentes a consultar para recabar información necesaria y técnico de referencia para cada una de las tareas.
- Información básica a recabar en cada una de las fuentes.
- Información que se ha de proporcionar a cada fuente.
- Valorar que metodología es la más adecuada para obtener en cada caso (consulta documental, contacto telefónico, entrevista, observación).
- Temporalización de las actuaciones. (P.26).

1.3.1.4 Fase III: Intervención y seguimiento.

En la fase de intervención y seguimiento los objetivos que se han de llevar a cabo son los siguientes:

- Diseñar el plan de caso junto a la familia, atendiendo a las necesidades de ésta con el objeto de disminuir los factores de riesgo.
- Ejecutar el plan de caso previsto, haciendo a las familias y menores protagonistas de su propio cambio, identificando en ellos/as factores protectores.
- Evaluar la intervención y reprogramar, en caso de que los objetivos planteados no se ajusten a las necesidades de la familia. (p. 8).

1.3.1.4.1 Plan de caso.

Todo niño/a protegido/a tiene derecho a que se establezca un plan de actuación con la mayor participación posible de los padres y madres (De Paúl & Arruabarrena, 2002).

A) Objetivos del Plan de Caso:

- Establecer un plan de caso para la acción protectora de el/la menor, que finalice con su integración definitiva.
- Garantizar la participación de todas las personas implicadas en la protección de el/la menor dentro de un proceso que persiga el acuerdo por medio de la negociación: el/la menor, los padres, madres o tutores, guardadores, profesionales de servicios implicados, miembros del equipo de trabajo de caso, miembros de la comisión de valoración y autoridades implicadas.
- Garantizar la correcta aplicación de la normativa vigente en materia de protección de menores y su coherencia con las actuaciones técnicas (De Paúl & Arruabarrena, 2002).

B) Proceso de decisión del Plan:

La descripción del proceso de decisión en sí mismo persigue facilitar la homogeneidad, proporcionar seguridad y garantizar la participación de todas las personas implicadas. La toma de decisiones comienza en el momento de la recepción del caso, cuando se valoran los riesgos de la situación, la urgencia de la primera respuesta y la aplicación de recursos de emergencia. Es un proceso continuo que no acaba hasta que se cierra el caso y en el que numerosas personas se ven obligadas a decidir aspectos parciales del problema varias veces sucesivas: los padres y madres, los profesionales, el niño/a, el Juez, el Fiscal y a menudo parientes y amigos del entorno de la familia. Pero hay momentos que se adoptan un conjunto de decisiones importantes como parte de un plan y se hace de manera que todas las personas afectadas por las consecuencias del plan participen el máximo posible para garantizar su eficacia (De Paúl & Arruabarrena, 2002).

C) Evaluación del Plan:

La evaluación es un mecanismo, el cual le permite al profesional mantenerse en las zonas que más o menos se acercan a las propuestas y los acuerdos fijados en relación a los objetivos (Coletti & Linares, 2001). La tarea evaluativa se dirige a posibilitar dos importantes funciones:

- a) Permitir a el/la profesional o al equipo orientarse en cada momento y en cada actuación sobre la etapa del proceso en la que se encuentran y mantenerse dentro de un orden de pensamiento y de control en la dirección de las diferentes decisiones a tomar o acciones a emprender.
- b) Adquirir criterios razonablemente claros que permitan comprobar cómo los efectos de la intervención han podido contribuir a eliminar situaciones de cronicidad y a reducir la repetición de pautas de conducta disfuncionales de una a otra generación, así como a disminuir o superar la interdependencia usuario-servicios.

Durante la recogida de la información el/la profesional con experiencia va a contrastar hipótesis, tanto explicativas como de abordaje de la situación. Se deben sondear las expectativas y disposición de todos los miembros de la red social del niño/a y de la familia que van a colaborar en soluciones negociadas (De Paúl & Arruabarrena, 2002).

“Según se expone en el Protocolo de Valoración de Situaciones de Desprotección Infantil en la Isla de Tenerife (2006) las tareas fundamentales para llevar a cabo el proceso de Intervención y Seguimiento son: diseñar el plan de caso, ejecución del mismo, seguimiento y evaluación y reprogramación si procede” (p.8).

1.3.2 El enfoque de terapia breve: Una propuesta de intervención profesional con adolescentes.

Si bien esta referencia terapéutica para la intervención con adolescentes no es la única, ni tampoco tiene que ser la mejor, alejándonos de tópicos muy recurrentes, se ha establecido conveniente hacer referencia al enfoque de terapia breve, más concretamente al enfoque que el autor Matthew Selekman da a conocer, en su libro *Abrir caminos para el cambio. Soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas*, dado que este tipo de intervención es el que configura el modelo de referencia más seguido por los profesionales del ámbito que nos ocupa, en la isla de Tenerife, según la información recabada y cuyo detalle se dará a conocer más adelante.

Antes de realizar una síntesis explicativa del modelo de terapia breve, es necesario mencionar sus extensiones a las ramas de constelaciones familiares y de redes sociales y el modelo humanista existencial y fenomenológico, que han ayudado al desarrollo de este enfoque terapéutico.

El enfoque de terapia breve centrado en la solución fue desarrollado por William H. O' Hanlon y Michele Weiner-Davis. El modelo se basa principalmente en las ideas terapéuticas del hipnoterapeuta Milton H. Erickson, sobre el enfoque de terapia breve centrado en la solución elaborado por Steve de Shazer y sus compañeros y el enfoque de terapia breve centrado en el problema, desarrollado por los teóricos del MRI.¹

Por un lado, el modelo de terapia breve centrado en la solución fue elaborado por Steve de Shazer y sus compañeros del Centro de Terapia Familiar Breve. Construyeron el modelo, influidos por las ideas de Erickson y Bateson y, a través, del supuesto básico de que todos/as los/las usuarios/as cuentan con fuerzas y recursos para cambiar y de la idea de que ningún problema sucede todo el tiempo, puesto que éstos pueden ir y venir.

¹Mental Research Institute.

Por otro lado, el modelo de terapia breve centrado en el problema fue elaborado por Weakland, Jaccson, Watzlawick y Fisch en el MRI, en Palo Alto, California. Al igual que el grupo de terapia breve centrado en la solución, los teóricos del MRI estuvieron muy influidos por las ideas de Erickson y Batenson, construyendo su enfoque alrededor del supuesto básico de que el problema es la solución intentada por el/la usuario/a, es decir para los teóricos, los blancos principales de intervención son el sistema de creencias de la familia o su “posición” respecto del problema y las pautas que mantienen el problema.

Un aspecto fundamental en el trabajo de Selekman es confiar en la potencialidad de los/as usuarios/as. Desde su punto de vista, todos/as cuentan con fuerza y recursos necesarios para cambiar, por lo que es necesario aprovechar las fuerzas y recursos de el/la adolescente, de su familia y de los auxiliares múltiples involucrados en el caso, a fin de concretar rápidamente soluciones. Partiendo de ésta base, este autor, utiliza en sus intervenciones, diferentes técnicas, unas centradas en la solución del problema, y otras, centradas en el problema. Ambas se detallan a continuación, mediante la representación en dos cuadros explicativos:

Tabla 1:

Técnicas centradas en la solución del problema

TÉCNICA	OBJETIVO
La entrevista sistémica, con un propósito determinado.	El terapeuta formula preguntas con un propósito determinado, ya sea para averiguar algo o producir un tipo de reacción por parte de la familia, evaluando cuidadosamente las pautas peculiares de respuesta cooperativa de la familia y adecuando las preguntas a dichas pautas.
Preguntas acerca del “por qué ahora”.	Con esta pregunta, el terapeuta pretende conocer la razón específica que ha activado la motivación para que se produzca

	el cambio.
Las preguntas centradas en la excepción.	Las excepciones toman forma de pensamientos, creencias, sentimientos y pautas útiles de conductas que ayudan al usuario a liberarse de la mortificación que le ocasiona el conflicto y lo aparta de la “conversación del conflicto” para que sea más sencillo negociar sobre los objetivos y soluciones accesibles.
Preguntas presuposicionales	Son preguntas eficaces centradas en la intervención terapéutica, que se pueden emplear para amplificar los cambios y excepciones previos al tratamiento, convencer al paciente de la inevitabilidad del cambio, descubrir el objetivo del paciente y crear con éste una realidad futura, libre de problemas.
La secuencia de la pregunta por el milagro.	Esta pregunta tiene como finalidad desplazar a la persona a una realidad futura exenta de problemas. La pregunta es útil para determinar objetivos accesibles de tratamiento y para obtener, por parte del paciente, una descripción detallada de lo que sería el resultado ideal, una vez solucionado su problema.
Las preguntas por la escala.	Sirven para obtener una medición cuantitativa del problema familiar antes del tratamiento y en el presente, y también del lugar en donde desearían colocarse los miembros de la familia al cabo de una semana.
La secuencia pesimista.	Son un tipo de preguntas que se utilizan si la familia se sigue mostrando pesimista con respecto al problema.
Preguntas para externalizar el problema.	La externalización del problema constituye una alternativa terapéutica eficaz cuando se trata de familias muy resistentes al cambio. El conflicto familiar se externaliza como estilo de vida o se objetiva como un tirano opresor.

Preguntas centradas en el futuro.	Son preguntas particularmente útiles en los casos crónicos de familias atadas al pasado y resistentes al cambio, puesto que el futuro siempre es un terreno fértil ya que no ha sucedido todavía y se puede diseñar.
-----------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia a partir de Selekman (1996).

Tabla 2:

Técnicas centradas en el problema

TÉCNICA	OBJETIVO
La secuencia para rastrear el problema.	Este tipo de preguntas, inducen a los miembros de la familia a describir al detalle las pautas circulares de interacción en torno al problema que los preocupa.
Preguntas conversacionales.	Estas preguntas permiten que la conversación terapéutica se desarrolle fluidamente. Además, admite varias respuestas y se elaboran desde una posición de “no saber” colocando al terapeuta en una posición de aprendizaje.
Intercambiar ideas con los padres.	Se trata de analizar con los padres las soluciones intentadas en el presente y en el pasado y negociar un objetivo de tratamiento aparte. Las preguntas que realiza el terapeuta capitalizan los recursos y la creatividad de los padres al tiempo que los ayuda a elaborar soluciones potenciales.
Fortalecer a el/la adolescente.	Es necesario permitirles a los/las adolescentes que cuenten sus historias acerca de la situación familiar. Mediante esta técnica se determinará un objetivo aparte de tratamiento, se negociara el objetivo de los padres y se averiguara si los adolescentes desean

	que el terapeuta interceda ante sus progenitores para obtener algún privilegio.
--	---

Fuente: Elaboración propia a partir de Selekman (1996).

Además de las técnicas detalladas anteriormente, Selekman, utiliza una serie de estrategias de carácter transversal, eficaces para establecer una buena relación con los y las adolescentes difíciles. Según expone este autor, establecer una buena relación con estos/as adolescentes puede ser una tarea complicada puesto que con frecuencia estos/as jóvenes son rotulados como “no cooperativos” “rebeldes” o “carentes de motivaciones”. Sin embargo él afirma que existen estrategias para relacionarse con el/la adolescente, que aprovechan las fuerzas y los recursos de el/la joven y ayudan a fomentar una relación terapéutica cooperativa. A continuación se darán ejemplos a fin de ilustrar la utilidad de dichas estrategias:

Tabla 3:

Estrategias de carácter transversal

Estrategias de carácter transversal	Utilidad
El humor y la sorpresa.	Se ha comprobado empíricamente que el uso del humor por parte del terapeuta constituye una herramienta eficaz para establecer una buena relación con los y las adolescentes, puesto que a ellos/ellas les gusta que se cree un clima terapéutico agradable donde el terapeuta relate acontecimientos cómicos a fin de que el/la adolescente considere normales los problemas que presenta en una etapa específica de crecimiento.
La utilización.	Hace hincapié en prestar suma atención a las fuerzas y recursos

	específicos que tienen los y las adolescentes y que pueden utilizar en las áreas problemáticas que presentan.
Ponerse al lado de el/la adolescente.	Es provechoso brindar a el/la adolescente un tiempo de sesión individual. Este tiempo de sesión individual puede emplearse para mejorar la relación con el/la adolescente, negociar los objetivos de los padres, establecer un objetivo distinto y conocer los privilegios que los adolescentes desean obtener de sus padres.
El/la adolescente como asesor/asesora experto/a.	A través de diferentes preguntas abiertas se invita a la/el adolescente a contar la historia de sus experiencias terapéuticas pasadas, puesto que si han recibido numerosos tratamientos saben muy bien los que los terapeutas deben o no deben hacer con ellos y sus padres.
El uso del yo del terapeuta.	Se ha comprobado que el uso deliberado de la auto-confesión es una herramienta terapéutica útil para tratar con los/las adolescentes. A los/las adolescentes les gusta que a los terapeutas les “haya pasado lo mismo”, es decir que hayan experimentado conflictos similares en su juventud, o que hablen de sí mismos utilizando el humor o narrando historias.

Fuente: Elaboración propia a partir de Selekman (1996).

2. Finalidad y objetivos de la investigación

El trabajo llevado a cabo ha tenido como finalidad, profundizar en el conocimiento de los/las adolescentes, las características derivadas de esta etapa de tránsito vital y las repercusiones de las mismas, cuando estos/as adolescentes se están desarrollando en contextos de riesgo social. Especialmente hemos pretendido identificar cuáles son los rasgos que están presentes en el contexto de desarrollo más inmediato, como es el caso de las familias de estos/as adolescentes.

Por otro lado, también hemos querido, recoger los diferentes elementos jurídicos y administrativos que vertebran el sistema de protección de la infancia y la familia, y como se ordena la intervención profesional en cuanto al camino o los procesos a seguir concretamente en la isla de Tenerife, que nos dista mucho de otros territorios pero sí que hay diferencias no sustanciales, según la comunidad autónoma de la que se trate y según las experiencias territoriales que se hayan dado bajo la voluntad profesional de acordar consensos en los protocolos de intervención.

Posteriormente nos hemos aproximado a los modelos de intervención. Hemos querido saber cómo se realiza la intervención social con estos/as adolescentes, para lo cual se realizó un trabajo de rastreo bibliográfico sobre planteamientos metodológicos de intervención; Especialmente sobre aquellos enfoques que están más representados en este territorio insular (Tenerife) así como la ubicación de dicha intervención dentro del protocolo acordado, de detección, valoración e intervención con estos/as adolescentes y sus familias.

Finamente hemos pretendido aportar información complementaria y analizar cómo se proyectan algunos aspectos recogidos en el marco teórico en la realidad de una experiencia singular, proporcionada por el Equipo de Intervención Familiar del Centro de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Tacoronte.

De todo lo dicho en este apartado, a continuación se reflejan los objetivos que orientan el presente estudio:

- 1) Conocer las características que conforman la etapa de tránsito vital de los/las adolescentes.
- 2) Identificar los indicadores de riesgo de los/las adolescentes que se sitúan en contextos de desarrollo de riesgo social.
- 3) Identificar los perfiles de riesgo social que conforman, las familias de estos/as adolescentes.
- 4) Conocer los protocolos de detección y valoración de adolescentes y sus familias en situación de riesgo social.
- 5) Conocer las estrategias de intervención, especialmente las de intervención directa, con los/las adolescentes.

3. Método

El presente estudio se delimita a nivel territorial en el ámbito canario, aunque se hacen algunas extensiones hacia el ámbito nacional a nivel legislativo y se aportan datos específicos a nivel municipal facilitados por el Equipo de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Tacoronte. Se trata de un estudio cuya finalidad es básica, ya que implica conocer y explicar el funcionamiento de las características vitales y socio-familiares de los/las adolescentes así como el enfoque de intervención social con los/las mismos/as. Además posee un carácter descriptivo puesto que según los objetivos perseguidos se pretende expresar una aproximación a la realidad de los/las adolescentes y las características asociadas a los elementos de estudio, expresados al principio de este párrafo.

El proceso llevado a cabo en la elaboración de este trabajo, comenzó con la fase de identificación y delimitación de conceptos y teorías del área de interés sobre la que se pretendía investigar, así como los elementos centrales del estudio, siendo estos: la adolescencia, los/las adolescentes y su desarrollo en contextos de riesgo social, caracterización de las familias de estos/as adolescentes y cómo es la intervención profesional.

Seguidamente se continuó con la realización de un estudio de rastreo y revisión bibliográfica comprendida entre Febrero y Mayo de 2015, mediante la cual se pretendía recabar información tanto de carácter general, que profundizara en las características que conforman la etapa de transito vital de los/las adolescentes, como información de tipo más específica que nos ayudara a ampliar conocimientos sobre los indicadores de riesgo de adolescentes cuyo desarrollo se produce en contextos de riesgo social, las características de sus familias, además de información relevante sobre los procesos a seguir en la intervención, los protocolos de detección y valoración de la situación de riesgo y las estrategias de intervención directa que se llevan a cabo con estos/as adolescentes.

La revisión bibliografía se realizó con la utilización del Punto Q de la Universidad de La Laguna. El Punto Q es el portal de acceso a los recursos electrónicos de la Biblioteca de la Universidad de La Laguna. Las búsquedas se realizaron en castellano utilizándose palabras claves como menores en situación de riesgo, protección del menor y adolescencia. También se llevó a cabo la búsqueda de fuentes de forma directa, a través de la consulta a profesionales que trabajan en el ámbito de intervención con menores y familia a nivel municipal e insular, para que nos dieran información relativa a la realidad insular en los elementos centrales del estudio, así como para que nos recomendaran informes, investigaciones o documentación de interés donde haya quedado plasmada dicha información.

A continuación, se presentan dos cuadros explicativos sobre la diferente bibliografía consultada, además de aquellas consultadas y finalmente utilizadas para la elaboración del estudio:

Tabla 4:

Fuentes bibliográficas consultadas

Título	Autor	Edición	Editorial
Menores: Responsabilidad Penal y atención psicosocial	Luis Ramón Ruiz Rodríguez José Ignacio Navarro Guzmán	2004	Tirant to Blanch
Familia y desarrollo humano	María José Rodrigo Jesús Palacios	2000	Alianza
Loa problemas en la adolescencia	Estefanía Estévez	2013	Síntesis

Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia	Diane. E. Papalia Sally Wendkos Olds Ruth Duskin Feldman	2004	McGraw-Hill
La adolescencia: una transición del desarrollo	Douglas C. Kimmel Irving B. Weiner	1998	Ariel
Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura.	F. Philip Rice	1999	Prentice Hall
Tesis: Relaciones padres-hijos y resolución de conflictos en la adolescencia	Marta García Ruiz	2008	Universidad de La Laguna
Tesis: Perfiles de competencias socio afectivas de niñas y niños en riesgo psicosocial	Alezandra Torres Castaña	2010	Universidad de La Laguna
Abrir caminos para el cambio. Soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas	Matthew Selekman	1996	Gedisa
La Seguridad Jurídica en el Sistema de	Julieta Moreno-Torres Sánchez	2009	Aranzadi

Protección de Menores			
Administraciones Públicas y protección de la infancia.	Ángeles de Palma del Teso	2006	Ministerio de administraciones públicas
Protección jurídica del menor	María Linacero de la fuente	2001	Montecorvo
Necesidades en la infancia y la adolescencia. Respuesta familiar escolar y social	Félix López Sánchez	2008	Pirámide
Pescando Barracudas. Pragmática de la terapia sistémica breve	Joel S. Bergman	1995	Paidós terapia familiar
Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con las familias	María José Rodrigo María Luisa Márquez Juan Carlos Martín Sonia Byrne	2008	Pirámide
La intervención sistemática en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella	Maurizio Coletti Juan Luis Linares	2001	Paidós terapia familiar.
Manual de	Joaquín de	2002	Masson

Protección Infantil 2º Edición	Paúl Ochotorena María Ignacia Arruabarrena		
Intervención social con familias	Francisco Gómez	2007	McGraw-Hill
Protocolo de valoración de situaciones de desprotección infantil en la Isla de Tenerife	Promovido por Unidad orgánica de Infancia y Familia del IASS	2006	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5:

Fuentes bibliográficas utilizadas

Título	Temas tratados
Preservación familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias.	<ul style="list-style-type: none"> - Modelos de protección y de riesgo, de vulnerabilidad y resiliencia. - Relación entre el nivel de riesgo y el apoyo formal e informal. - La intervención evolutivo-educativa y comunitaria en el entorno familiar.
Necesidades en la infancia y la adolescencia: respuesta familiar, escolar y social.	<ul style="list-style-type: none"> - Las necesidades durante la infancia.

<p>Los problemas en la adolescencia: respuestas y sugerencias para padres y profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios y dificultades en el/la adolescente. - Cambios y dificultades en la familia.
<p>Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo cognitivo en la adolescencia.
<p>Abrir caminos para el cambio: soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas.
<p>La Seguridad Jurídica en el Sistema de Protección de Menores Español.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad Jurídica y Sistema de Protección de menores. - Aplicación del principio de seguridad jurídica en situaciones de riesgo, atención inmediata, guarda y desamparo.
<p>Administraciones públicas y protección de la infancia: en especial, estudio de la tutela administrativa de los menores desamparados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La protección pública de los menores: aproximación histórica - El derecho de los menores a la protección pública - Los menores en situación de riesgo y los menores en dificultad social: la acción administrativa protectora.
<p>Manual de protección infantil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Situaciones de desprotección infantil: descripción y etiología.

	<ul style="list-style-type: none"> - Aspectos jurídicos de la protección infantil.
Protocolo de Valoración de Situaciones de Desprotección Infantil en la isla de Tenerife.	<ul style="list-style-type: none"> - Esquema del Proceso Básico de Atención a Menores y Familias en situación de riesgo o fragilidad social. - Valoración de situaciones de desprotección infantil.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez consultadas las diferentes fuentes bibliográficas, se procedió a la selección y exclusión de las mismas para, posteriormente, realizar la lectura crítica y el análisis del tema, ya su vez, formular las preguntas preliminares que orientaran todo el trabajo. Los criterios llevados a cabo para la discriminación de las fuentes bibliográficas fueron la proximidad a los elementos centrales del estudio (ya aludidos en párrafos anteriores) y la actualidad de la información.

El proceso, por tanto, consistió en realizar una lectura preliminar e indagación de los contenidos para asegurarnos de que la información ofrecida se acercaba al tipo de información que nos interesaba conocer sobre el tema en cuestión, y por otro, en consultar el año de publicación de las mismas, teniendo en cuenta que hubieran sido publicadas de 2010 en adelante. Si bien es verdad, que existía un número relevante de libros que no cumplían este último criterio, pero que sin embargo dado que ofrecían información que enriquecía la elaboración del marco teórico, finalmente se estableció conveniente tenerlos en cuenta.

Después de realizar la discriminación de las fuentes bibliográficas que finalmente fueron seleccionadas, se realizó una segunda lectura (esta vez más pormenorizada) y se procedió a definir los objetivos, que se dan a conocer en el correspondiente apartado que da nombre al epígrafe de este estudio. Posteriormente se

comenzó con la elaboración del marco teórico, siendo éste, uno de los apartados fundamentales del trabajo.

Acabada la fase de conceptualización y descripción de los elementos centrales del estudio, nos centramos en recabar una muestra para realizar una triangulación, teniendo en cuenta que el tipo de trabajo realizado es de carácter cualitativo, ya que es un estudio que se realiza a pequeña escala y con la cual se pretende una aproximación a una realidad dada de forma concreta, utilizando como instrumento la entrevista semi-estructurada y tomando como muestra o un sujeto único, por lo que los resultados no pueden emplearse para generalizar la información obtenida aunque representa valor añadido. La muestra objeto de estudio, en este caso, ha sido facilitada por la experiencia y el conocimiento que nos ha trasladado una Trabajadora Social, que ejerce funciones como Educadora Familiar en el Equipo de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Tacoronte, la cual ha sido miembro de las Comisiones de elaboración de Protocolos de Detección, Valoración e Intervención coordinados por el IASS².

El contacto con esta profesional se produjo a través del IASS y mediante la entrevista ³semi-estructurada llevada a cabo se pretendía completar y profundizar en el conocimiento del objeto de estudio, además de recabar información sobre su experiencia profesional en la intervención con adolescentes, con el fin de poder comparar las teorías consultadas y recogidas en el marco teórico, con los hallazgos obtenidos en la práctica llevada a cabo por esta profesional lo cual ocupó gran parte del análisis y discusión, al hilo de las preguntas planteadas en este estudio, con respecto a la información obtenida tanto en el marco teórico, como en la recabada en la entrevista semi-estructurada.

Asimismo, el proceso de elaboración del estudio finalizaría con la aportación de las conclusiones, a modo de síntesis de los conocimientos adquiridos con la realización del trabajo y las propuestas que se derivaran de las mismas o que hubieran surgido a lo largo del trabajo realizado.

² Instituto de Atención Social y Sociosanitaria

³ Ver en Anexo I

4. Análisis y discusión

4.1 Planteamiento del análisis

Se ha pretendido abordar este apartado, principalmente asegurando la consecución de los objetivos que se han planteado en este estudio, para lo cual se han establecido una serie de preguntas que guiaran su dirección y el análisis que se pretende.

A continuación se exponen las preguntas que están relacionadas con los objetivos planteados en el estudio:

Tabla 6:

Objetivos planteados en el presente estudio

Objetivos del trabajo	Preguntas relacionadas
1) Conocer las características que conforman la etapa de tránsito vital de los/las adolescentes.	- ¿Cómo les afecta esta etapa en el desarrollo vital?
2) Identificar los indicadores de riesgo de los/las adolescentes que se sitúan en contextos de desarrollo de riesgo social.	- ¿Cuáles son esos indicadores de riesgo? - ¿Existen diferencias de indicadores respecto al género?

<p>3) Identificar los perfiles de riesgo social que conforman, las familias de estos/as adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Tienen rasgos en común las familias de estos/as adolescentes, en situación de riesgo, respecto de otras familias normalizadas? - ¿Cuáles son esos rasgos? - ¿Se pueden agrupar esos rasgos para intentar distinguir, dentro del riesgo social, unas familias de otras?
<p>4) Conocer los protocolos de detección y valoración de adolescentes y sus familias en situación de riesgo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo es el proceso llevado a cabo para la detección y valoración de las situaciones de riesgo?
<p>5) Conocer las estrategias de intervención, especialmente las de intervención directa, con los/las adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué estrategias se utilizan desde el enfoque de la terapia breve? - ¿Cuáles se llevan a cabo por el equipo de intervención familiar del ayuntamiento de Tacoronte?

Fuente: Elaboración propia.

Para responder a todas las preguntas que nos hemos planteado, vamos a complementar la información recabada en el marco teórico, con aportaciones extraídas de una experiencia a modo de muestra que, lejos de no poder demostrar su representatividad, sí que aporta y complementa información cualitativa de aspectos contemplados a nivel teórico y por otra parte nos va a permitir triangular algunos aspectos teóricos planteados con su proyección en una realidad concreta.

Es por ello, por lo que hemos sacrificado el rastreo de información cuantitativa de una muestra representativa, en torno a los datos sociodemográficos de estos/as adolescentes y sus familias, a nivel insular, provincial o autonómico, ya que ello, hubiese requerido disponer de más tiempo y cierta dificultad en el acceso a los datos.

La experiencia de intervención con adolescentes, que hemos incorporado a este estudio la localizamos, en la búsqueda de bibliografía que nos mostrara el aterrizaje de la parte más teórica del trabajo en nuestra realidad.

Esto nos llevó a solicitar información en el IASS y a su vez desde este organismo se nos facilitó el contacto de Trabajadoras Sociales, que realizan su intervención con este tipo de adolescentes, y que han formado parte de la comisiones encargadas de la elaboración del protocolo de detección y valoración de infancia y familia, promovido por el IASS, con la participación de los profesionales de los equipos de intervención familiar de los ayuntamientos de la isla.

A su vez, siguiendo el mismo procedimiento, estas Trabajadoras Sociales han continuado su trabajo con la elaboración del protocolo de intervención de infancia y familia, que está próximo a su presentación oficial en el mes de septiembre de 2015.

Gran parte de la información vertida en el presente documento es muy valiosa a nivel cualitativo ya que recoge, lo que se está realizando a nivel profesional, a pie de calle, en cuanto al esfuerzo de consenso técnico metodológico, ordenando el camino que se ha de seguir en las intervenciones, así como la incorporación de aportaciones concretas, a nivel de estrategias de intervención, alumbradas desde las teorías más generales, como otras derivadas de su adaptación al terreno concreto e incluso algunas de ellas, nacidas de la creatividad inspirada en la experiencia misma, de una larga trayectoria de trabajo realizado con este tipo de adolescentes.

Al hilo de lo mencionado en este último párrafo se ha realizado una entrevista semi-estructurada a una profesional que nos recomendaron desde el IASS, Concepción Molina, Trabajadora Social, que realiza su labor como educadora familiar en el equipo de intervención familiar del Ayuntamiento de Tacoronte. Esta profesional ha sido miembro de las Comisiones de elaboración de los protocolos ya mencionados (de detección valoración e intervención coordinado por el IASS) y presenta una experiencia

profesional de 17 años la cual ha sido desarrollada tanto desde el marco de las ONG's como desde las Corporaciones Locales trabajando con una media de 15 adolescentes por año, comprendidos en edades de 12 a 17 años.

La profesional entrevistada reunía por un lado, el conocimiento del objeto de estudio, en cuanto a protocolos existentes en la realidad del contexto insular, y por otro lado, el conocimiento derivado de su experiencia singular, sobre nuestro objeto de estudio, también. Dicho de otra manera, podía proporcionarnos información cualitativa de cuál es el estado de la cuestión metodológica de la intervención social con los/las adolescentes de la isla y por otro lado, podía facilitarnos una muestra concreta del tipo de trabajo que ella está realizando para triangular algunos contenidos teóricos con esta aproximación a la realidad singular que se va a reflejar, ya fuera afirmando, negando o completando la información recabada

4.2 Análisis y discusión

A continuación se establece el análisis y discusión que se deriva de las preguntas planteadas en el estudio, respecto a la información recogida en el marco teórico y la información extraída de la entrevista semi-estructurada que se planteó a la profesional ya citada, para enriquecer y complementar la información recogida.

En el marco teórico se han abordado contenidos relacionados con el primer objetivo planteado describiendo las características que conforman la etapa de tránsito vital de los/las adolescentes, así hemos conocido como afecta esta etapa en su desarrollo cognitivo, psicosocial y el importante papel que desempeña la familia en el desarrollo de los y las adolescentes siendo este contexto un pilar fundamental para que la evolución de los hijos e hijas se produzca de forma correcta lo que a su vez implica que los y las adolescentes se comporten de manera adecuada en su entorno social. Además, se ha hecho referencia a los cambios y dificultades que se producen tanto en los y las adolescentes como en sus familias ya que la adolescencia es una etapa en la que se producen cambios fundamentales en los que los y las adolescentes se ven inmersos pero que a su vez implica que la familia de los/las mismos/as se adapten y sean capaces de dar respuesta a las necesidades expresadas por los hijos e hijas.

Sin embargo ha faltado información en el marco teórico, acerca de cuáles son los indicadores de riesgo de los/las adolescentes que se sitúan en contextos de desarrollo de riesgo social, para lo cual extraemos información complementaria (no representativa) que nos facilita profesional entrevistada, a modo de muestra, de cuáles son los indicadores que riesgo que presentan los adolescentes con los que está trabajando en la actualidad, y que según ha referido, “no difieren mucho de los detectados, en los últimos 5 años”.

Según Concepción Molina, las necesidades e indicadores que están presentes en los/las adolescentes con los que interviene, son los siguientes:

Tabla 7:

Tipo de necesidades e indicadores presentes en los/las adolescentes

TIPO DE NECESIDADES	INDICADORES
De carácter físico biológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Carencia de hábitos adecuados (acostarse tarde, interrupciones frecuentes del sueño) - Tiempo de descanso insuficiente - Carencia de lugar de descanso adecuado
Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Pobreza sensorial del ambiente - Déficit ambiental - Mentir, engañar - Transmitir una visión pesimista de la vida o evitar ciertos temas - Anomia o transmisión de valores antisociales - Dogmatismo y rigidez en la exposición de ideas y valores.

	<ul style="list-style-type: none"> - Transmisión de ideas en ocasiones racistas y poco respetuosas con la diversidad social
Emocionales y sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Irregularidad de las tareas cotidianas - En ocasiones aislamiento social - No supervisar al adolescente - No prestar apoyo en situaciones de conflictos con compañeros - Consumo de tóxicos - Confusión de los roles familiares - Conflictos familiares - Conflictos vecinales - Hacinamiento - Violencia de género - La vida en el hogar es caótica - Muestra de apatía e inutilidad en el adolescente - Abandono escolar - Absentismo escolar

Fuente: Elaboración propia.

Una vez, aportados por la profesional, los indicadores desarrollados anteriormente, ésta hace hincapié en la diferencia que se da en la presencia de estos indicadores, dependiendo del género. La profesional nos informa que actualmente trabaja con 14 casos de varones (chicos) y 4 casos de mujeres (chicas), puesto que son aquellos casos detectados en el municipio o que le son derivados. Aunque la profesional no conoce estudios que expliquen qué tipo de indicadores se dan en los varones y cuáles en las mujeres independientemente, desde su experiencia, si puede afirmar que por un lado, los indicadores presentes en los varones con los que ella ha trabajado son: la conflictividad social, la impulsividad en el ámbito familiar, escolar y con el grupo de iguales y el consumo de tóxicos. Por otro lado las mujeres presentan antecedentes de víctima de violencia de género y conductas relacionadas con la sumisión en cuanto a las

relaciones emocionales. Es decir, los varones y las mujeres con los que la profesional ha trabajado y que se han desarrollado en contextos de violencia de género, tienden a representar los roles observados en cuanto a las conductas de violencia parental, tomando los chicos el papel del agresor y las chicas el de víctimas.

Para abordar el objetivo de identificar los perfiles de riesgo social que conforman, las familias de estos adolescentes, hemos hecho una descripción de cuáles son los perfiles de riesgo social que conforman las familias en el territorio canario extraído del estudio del perfil psicosocial de M^a José Rodrigo al que hace referencia Alejandra Torres Castaña en su tesis “Perfiles de competencias socio-afectivas de niñas y niños en riesgo psicosocial” y que define dos perfiles principales: uno de ellos, llamado perfil de desventaja psicosocial, para distinguir a las familias de riesgo alto y medio de las de riesgo bajo y que se relaciona con las dificultades materiales que algunas familias enfrentan y las consecuencias que se pueden derivar de estas dificultades, y el otro, el perfil de maltrato infantil y violencia familiar, para distinguir a las familias de riesgo alto de las dos anteriores y que hace referencia a que en estas familias se han producido situaciones concretas de violencia o de dejación total o parcial de las funciones parentales.

Si bien el estudio no se centra específicamente en las familias de adolescentes, estos están incluidos en el rango de edades seleccionado, ya que el planteamiento ha sido globalizador en torno a las familias.

Obviamente los planeamientos metodológicos de intervención con estos/as adolescentes, se enmarcan dentro un proceso de trabajo a seguir ya definido, cuya descripción se ha recogido en el marco teórico, dando a conocer los protocolos de detección y valoración de adolescentes y sus familias en situación de riesgo social. Para ello hemos recogido un amplio apartado en el que se exponen dichos protocolos a nivel insular, en Tenerife. Y a lo cual se añade, como información relevante en la entrevista mantenida con Concepción Molina que “son de aplicación generalizada en todos los ayuntamientos de la isla de Tenerife”.

Por otro lado se ha proporcionado bastante información en el marco teórico acerca de cuáles son las estrategias de intervención, especialmente las de intervención directa, con los/las adolescentes, al abrigo de teorías, modelos y procesos de intervención, dedicando una buena parte de ello, al enfoque de “terapia breve”; no por

capricho, sino porque la profesional entrevistada, en base a su conocimiento que tiene del campo, informó de que este enfoque de intervención es uno de los más utilizados por los equipos de infancia y familia de los ayuntamientos de mayor población de la isla (Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife y San Cristóbal de La Laguna) y otros de menor población como es el caso del Ayuntamiento de Granadilla de Abona y probablemente en los ayuntamientos aledaños del sur de la isla.

Lo que hace que este sea el referente metodológico más tenido en cuenta para la intervención, es debido a los resultados obtenidos de su aplicación.

Por supuesto, su aplicación varía en función de su adaptabilidad a las características concretas que presentan los/las menores y adolescentes, así como el conocimiento, manejo y dominio de las técnicas por parte de los profesionales que aplican este enfoque de intervención.

Por último nos ha parecido muy interesante recoger un cuadro comparativo de las técnicas, especialmente las de intervención directa, que propone Selekman y las que utiliza la profesional entrevistada Concepción Molina.

Tabla 8:

Técnicas de intervención directa

Técnicas propuestas por Selekman.	Técnicas utilizadas por Concepción Molina.	Técnicas comunes entre ambos profesionales.
<ul style="list-style-type: none"> - La entrevista sistémica. - Preguntas acerca del “por qué ahora”. - Preguntas centradas en la excepción. 	<ul style="list-style-type: none"> - El cariñograma. - Las canciones con mirada terapéutica. - Mensajes en positivo - Textos, poemas y/o cuentos para reflexionar. 	<ul style="list-style-type: none"> - La secuencia de la pregunta por el milagro. - La pregunta por la escala. - Preguntas centradas en el futuro.

<p>-Preguntas presuposicionales.</p> <p>- La secuencia pesimista.</p> <p>-Preguntas para externalizar el problema.</p>	<p>- El mapa parlante.</p>	<p>- El humor y la sorpresa.</p>
--	----------------------------	----------------------------------

Fuente: Elaboración propia.

Se puede comprobar en el anterior cuadro que la profesional, por un lado utiliza en sus intervenciones algunas de las técnicas propuestas por Selekman, pero a su vez, utiliza también otras técnicas⁴de corte creativo que se han ido forjando con la experiencia y cuyos resultados positivos han permitido que se sigan llevando a cabo.

Con lo expuesto en este apartado, quedan respondidas todas las preguntas que nos han ayudado a la consecución de los objetivos propuestos para este estudio por lo que se procede en el apartado que se expondrá a continuación las conclusiones a las que se ha llegado con la elaboración de este trabajo, así como las propuestas que se creen convenientes a incluir.

⁴ Ver técnicas utilizadas en Anexo II

5. Conclusiones y propuestas

El presente trabajo de fin de grado ha pretendido dar respuesta a una serie de objetivos generales, los cuales se desarrollan más detalladamente en el apartado que tiene como nombre “finalidad y objetivos”. Teniendo en cuenta dichos objetivos, en este apartado se pretende exponer las conclusiones a las que se han llegado después de la consecución de los mismos.

En este estudio se ha querido dedicar un primer bloque del marco teórico a las características que conforman la etapa de transito vital de los y las adolescentes. En fundamental tener en cuenta que la adolescencia es una transición del desarrollo que no solo implica cambios físicos visibles sino también cambios cognitivos, emocionales y sociales, y por ello puede suponer tanto un momento de oportunidades para el crecimiento, no solo en la dimensión física, sino también de las competencias cognitiva y social, autoestima, autonomía e identidad, como también, puede suponer una etapa de riesgos ya que algunos y algunas jóvenes tienen dificultad para manejar todos esos problemas a la vez y es posible que necesiten ayuda para superar los riesgos que encuentran a lo largo del camino.

Dos de los cambios más importantes que se producen en la adolescencia son los cambios en el desarrollo cognitivo y en el desarrollo psicosocial. A nivel cognitivo en el/la adolescente surgen una gran potencia intelectual y estos/as comienzan a verse diferentes a los niños y niñas y también empiezan a hablar de forma diferente. En cuanto al desarrollo psicosocial el aspecto más relevante a destacar es el desarrollo de los y las adolescentes en la búsqueda de la identidad.

A medida que se van produciendo en los y las adolescentes todos estos cambios, van surgiendo una serie de necesidades tanto de naturaleza biológica como social y es imprescindible que los adultos respondan a estas necesidades debido a que los y las menores no tienen la misma capacidad de autoprotección que los adultos. Puesto que

deberían ser los adultos quienes respondieran de manera adecuada a las necesidades expresadas por los y las adolescentes, es indiscutible la idea de que la familia como contexto de desarrollo de el/la menor tiene un papel fundamental y que al igual que los niños y niñas cambian para convertirse en adolescentes, los adultos también deben cambiar y adaptarse a estos cambios para así poder dar respuesta a todo tipo de necesidades.

Existen ocasiones que los padres y madres no dan respuesta a las necesidades expresadas por sus hijos e hijas, haciendo dejación, por diversas circunstancias, de sus funciones parentales o haciendo un uso inadecuado de las mismas poniendo en peligro el adecuado desarrollo de los hijos e hijas. Cuando esta situación se produce pueden surgir una serie de condiciones biológicas, psicológicas o sociales, llamadas factores de riesgo, que aumentan la probabilidad de que las funciones parentales se lleven a cabo con graves dificultades.

Los indicadores que conforman los llamados factores de riesgo pueden ser muy diversos y dependerán de las circunstancias dadas en cada caso, por lo que con el estudio de María José Rodrigo al que se hace referencia en el marco teórico, se ha intentado identificar los niveles de riesgo psicosocial (bajo, medio y alto) extraídos de un estudio llevado a cabo en el territorio canario y sus familias. Una vez identificados los niveles de riesgo se pudieron establecer dos perfiles de riesgo psicosocial que conforman las familias en el territorio canario. Un primer perfil llamado “de desventaja psicosocial” y un segundo perfil “de violencia y maltrato” los cuales se han detallado con más precisión en el marco teórico de este trabajo.

Como se ha expuesto anteriormente, los indicadores que conforman los factores de riesgo pueden ser muy diversos y dependerán de cada caso con el que se lleve a cabo la intervención. Por ello, en este estudio se ha querido hacer mención de algunos indicadores partiendo de la experiencia profesional de la Trabajadora Social del Equipo de Intervención Familiar del ayuntamiento de Tacoronte, Concepción Molina, la cual desarrolla funciones de educadora social y nos ha detallado cuales son los indicadores

presentes en los y las adolescentes con los/las que ella interviene y que hemos clasificado dependiendo del tipo de necesidad. Siendo así, encontramos necesidades de carácter físico biológicas con indicadores tales como carencia de hábitos adecuados (acostarse tarde), necesidades cognitivas (pobreza sensorial del ambiente, mentiras) y necesidades emocionales y sociales (aislamiento social, no supervisión del adolescente, consumo de tóxicos). Aunque estos indicadores, como hemos querido dejar claro en diversas ocasiones, son muy variados y dependerán de cada caso, existen algunos comunes en los chicos y otros en las chicas que nos hacen atisbar una diferencia relevante de género, ya que según lo expuesto por la profesional entrevistada, en aquellos casos con los que ella ha trabajado y cuyos/as adolescentes se han desarrollado en contextos de violencia de género, se puede observar como los chicos reproducen el rol del agresor expresando conductas agresivas, mientras que las chicas asumen el rol de la víctima con comportamientos basados en la sumisión.

Como hemos expresado al comienzo de este apartado del trabajo, los y las adolescentes se encuentran en situación de riesgo psicosocial cuando no se realizan de manera adecuada las funciones parentales por parte de sus progenitores o, simplemente no se llevan a cabo. Cuando esto ocurre, es necesario que desde el organismo o institución que se ha observado este déficit, se ponga en marcha la detección de riesgo que a su vez activa la intervención administrativa dirigida a garantizar una adecuada asistencia y protección de los y las menores.

Una vez que las Administraciones competentes, coordinadas con instituciones o servicios (centros sanitarios) encuentren que esa situación se está produciendo, se procederá a la declaración de la situación de riesgo, y la Administración de manera expresa y mediante la adopción de las medidas adecuadas tratará de prevenir o reparar dicha situación.

Cuando se ha detectado y declarado la situación de riesgo, y para poder dar respuesta y atender de manera adecuada a los y las menores, es imprescindible tener en cuenta el protocolo básico de intervención ante las situaciones de desprotección infantil

en la isla de Tenerife, al que se le ha dedicado un apartado en el marco teórico de este estudio y que es de aplicación generalizada en todos los ayuntamientos de la isla, según lo aportado por la profesional entrevistada.

Para finalizar con el apartado de las conclusiones es necesario hacer referencia al tipo de intervención que se realiza con estos adolescentes y las estrategias que se llevan a cabo en el trabajo con ellos. Dicha información se ha extraído de la experiencia aportada por la profesional entrevistada la cual nos comenta que el enfoque de terapia breve configura el modelo de referencia más seguido por ella y los demás profesionales que trabajan en este ámbito. Este enfoque es desarrollado por el autor Matthew Selekman en su libro “Abrir caminos para el cambio”, y el cual, según el autor pretende confiar en las potencialidades de las personas ya que todos cuentan con recursos suficientes para que se produzca el cambio por lo que es necesario aprovechar las fuerzas de los y las adolescentes, sus familias y los agentes involucrados en el caso a fin de concretar rápidamente soluciones. La profesional Concepción Molina ha adquirido muchas técnicas de este autor como son la secuencia de la pregunta por milagro, la pregunta por la escala, preguntas centradas en el futuro, el humor y la sorpresa para llevar a cabo sus intervenciones con los y las adolescentes, pero también ha desarrollado junto a su equipo sus propias estrategias (los cariñogramas, canciones con mirada terapéutica, los mensajes en positivo) las cuales surgen de los años de experiencia y trabajo con este colectivo y que se siguen aplicando debido a sus resultados positivos.

La principal propuesta sugerida por la autora de este trabajo es la de incluir en el plan de estudios universitarios de grado en Trabajo Social, en el que esta autora se ha formado, asignaturas obligatorias sobre el conocimiento en aspectos básicos relacionados con el colectivo de adolescentes, así como, aspectos específicos que incluyan los protocolos de actuación e intervención y las estrategias de intervención directa con este colectivo.

Además, sería idóneo desde el punto de vista de quien suscribe este trabajo, que desde los diferentes equipos de intervención familiar de los diferentes ayuntamientos de

la isla, se pudiera establecer una línea de investigación continuada en el tiempo, participada por la Universidad de La Laguna (Profesorado y alumnado), sobre los indicadores de desprotección y potencialidades relacionadas con la resiliencia, que se encuentran en los y las adolescentes en situación de riesgo, así como las características que presentan las familias de estos/as adolescentes y establecer debates conjuntos, entre los profesionales y el profesorado, con la presencia del alumnado (como elemento de ayuda). Para establecer el feed back entre los profesionales que nutren con sus intervenciones, dicha línea de investigación y el profesorado universitario encargado de su diseño y seguimiento. De este escenario de encuentro, mutuamente enriquecedor, se podrían direccionar las intervenciones, a la luz de los resultados producidos e interpretados en los debates mencionados; todo ello por supuesto, en medio como vaya evolucionando el contexto social.

Como reflexión personal de la autora de este trabajo, la misma piensa que la adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo de las personas. Muchas veces pasamos por esa etapa, lleno de miedos e inseguridades y deseando llegar a la adultez, sin darnos cuenta de que es una etapa de nuestras vidas que jamás volverá y la cual no sabemos apreciar y disfrutar como es debido, por lo que el entorno y fundamentalmente la familia juega un importante papel como contexto que debe proporcionar un adecuado trato y la seguridad necesaria para el correcto desarrollo de los y las adolescentes.

Referencias bibliográficas

- Boletín Oficial del Estado (1996). *Ley 1/1996, de 5 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil*. Recuperado de: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1996-1069>

- Boletín Oficial del Estado (1997). *Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores*. Recuperado de: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1997-5498

- Coletti, M., & Linares, J. L. (2001). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós terapia familiar.

- De Palma, A. (2006). *Administraciones Públicas y protección de la infancia: en especial, estudio de la tutela administrativa de los menores desamparados*. Madrid: Instituto Nacional de Administraciones Públicas.

- De Paúl, J., & Arruabarrena, M. I. (2002). *Manual de protección infantil*. (2ª edición). Barcelona: Masson.

- Estévez, E. (2013). *Los problemas en la adolescencia: respuestas y sugerencias para padres y profesionales*. Madrid: Síntesis.

- López, F. (2008). *Necesidades en la infancia y la adolescencia: respuesta familiar, escolar y social*. Madrid: Pirámide.

- Moreno-Torres, J. (2009). *La Seguridad Jurídica en el sistema de protección de menores Español*. Navarra: Aranzadi.

- Papalia, D. E., Wendkos, S., & Duskin, R. (2004). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.

- *Protocolo de valoración de situaciones de desprotección infantil en la Isla de Tenerife*. (2006). Dirección General de Protección de Menor y la Familia. Gobierno de Canarias.

- Rodrigo, M. J., Márquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2008). *Preservación familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.

- Selekman, M. D. (1996). *Abrir caminos para el cambio: soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas*. Barcelona: Gedisa.

- Torres, A. (2010). *Perfiles de competencias socioafectivas de niñas y niños en riesgo psicosocial*. (Tesis inédita). Departamento de Psicología Evolutiva y Educación. Universidad de La Laguna.

Anexos

Anexo I: Guión de la entrevista a la profesional Concepción Molina

1. ¿Qué experiencia profesional tiene con adolescentes?
 - 1.a) Años de experiencia
 - 1.b) Entidades en las que ha trabajado
 - 1.c) Cualificación/formación profesional específica en tema.

2. ¿Con cuántos casos de adolescentes trabaja actualmente?

3. ¿Cómo son derivados a usted estos casos?

4. ¿Tiene más casos de varones o de mujeres?

5. ¿Qué diferencias observa respecto a ambos sexos?

6. ¿Qué tipo de indicadores presentan estos adolescentes en general?

7. ¿Cómo se realiza la intervención con estos adolescentes? ¿Qué estrategias son las más utilizadas por los equipos de infancia y familia de los Ayuntamientos?

8. ¿Cuáles son las referencias metodológicas y las técnicas más utilizadas por usted?

9. ¿Podría hacer una síntesis de la experiencia de coordinación técnica a nivel insular en torno a la elaboración de los protocolos de valoración e intervención con menores y familia de la isla?

Anexo II: Técnicas utilizadas por la profesional Concepción Molina

Estrategia	Objetivo
<p>El cariñograma: El experto comparte con el usuario la posibilidad de dibujar a modo de cómic unos dibujos con muestras de afectos , abrazos , besos, expresiones de afecto verbales, etc.</p>	<p>El objetivo de esta técnica es comenzar a expresar los afectos entre los miembros de una familia, posibilitar encuentros amorosos por ejemplo entre padres y madres y/o de padres y madres a hijos.</p>
<p>Las canciones con mirada terapéutica</p>	<p>Se puede utilizar esta estrategia indiscriminadamente, dependiendo del tema que se está abordando y lo que se pretende es trabajar con los problemas de los adolescentes y las familias a partir de la letra de una canción.</p>
<p>Mensajes en positivo: mensajes que se van dejando por la casa con frases positivas.</p>	<p>A través de esta técnica se trata de empoderar tanto a los adolescentes como a su familia</p>
<p>Textos, poemas y cuentos para reflexionar.</p>	<p>Se extraen de esos textos, poemas o cuentos situaciones similares a las vivencias de las personas para trabajar otras alternativas a las dificultades.</p>
<p>Preguntas centradas en el futuro.</p>	<p>Se pretende trabajar aspectos de conciencia describiendo la situación familiar situándose desde varias perspectivas sin perder de vista cual es la situación actual.</p>
<p>El mapa parlante: cada miembro de la familia dibujará en una cartulina cómo se siente en la unidad de convivencia.</p>	<p>A través de esta técnica se trata de conocer cuál es el papel de cada miembro de la familia y como se siente cada individuo con respecto a ese rol.</p>
<p>La pregunta milagro: con este tipo de pregunta se pretende desplazar a la persona a una realidad futura exenta de problemas.</p>	<p>Es una pregunta útil para determinar objetivos accesibles de tratamiento, y para obtener, por parte de la persona, una descripción detallada de lo que sería el resultado ideal una vez solucionado el problema.</p>
<p>La pregunta escala</p>	<p>El objetivo de esta pregunta es obtener una</p>

	<p>medición cuantitativa del problema familiar, antes del tratamiento y en el presente, y también del lugar donde desearía colocarse la familia al cabo de una semana.</p>
<p>El paseo consciente: a través del movimiento al andar, se invita a la persona a respirar y a ser consciente de sus pasos.</p>	<p>Mediante esta estrategia se pretende que la persona se centre en sus pasos, que sea consciente de ellos y no se distraiga, comentando una vez acabado el paseo sus sensaciones.</p>