



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

**"La afectividad en adolescentes con trastornos del
apego desde los Programas de Intervención Familiar:
propuesta y estudio de caso"**

TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN SOCIAL

AUTORA: CAROLINA DEL HOYO GARCÍA

TUTORA: ESTHER ATIENZA

Palencia.

ÍNDICE

RESUMEN/ PALABRAS CLAVE

ABSTRACT /KEY WORDS

1. INTRODUCCIÓN_____Pág.4
2. ASPECTOS TEÓRICOS SOBRE LA AFECTIVIDAD Y EL APEGO:
TIPOLOGÍA, CORRIENTES Y TRASTORNOS ASOCIADOS_____Pág. 6
 - 2.1. DEFINICIONES_____Pág. 6
 - 2.2. LA TEORÍA DEL APEGO DESDE SUS INICIOS HASTA LA
ACTUALIDAD_____Pág.7
 - 2.3. TIPOLOGÍA DEL APEGO_____Pág. 9
 - 2.4. EL TRASTORNO DEL APEGO REACTIVO_____Pág. 10
3. EL DESARROLLO AFECTIVO DE MENORES CON TRASTORNO DEL
APEGO_____Pág. 10
4. LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR_____Pág. 12
5. PROPUESTA Y ESTUDIO DE CASO_____Pág. 17
 - 5.1. PRESENTACIÓN_____Pág. 17
 - 5.2. OBJETIVOS_____Pág.19
 - 5.2.1. General_____Pág. 19
 - 5.2.2. Específicos_____Pág. 19
 - 5.3. METODOLOGÍA_____Pág. 19
 - 5.4. ACTIVIDADES_____Pág. 21
 - 5.5. TEMPORALIZACIÓN_____Pág. 24
 - 5.6. EVALUACIÓN_____Pág. 25
6. CONCLUSIONES_____Pág. 27
7. REFERENCIAS_____Pág.29
8. ANEXOS_____Pág. 30

RESUMEN

El presente Trabajo de Fin de Grado pretende mostrar, a través del estudio de un caso concreto, cómo los trastornos del apego del/la menor con su figura de referencia, fraguados en los primeros años de vida, configuran la personalidad del sujeto en su etapa adolescente y posteriormente adulta y afectan de manera significativa a su desarrollo afectivo y a sus relaciones sociales, familiares y personales.

La intervención se enmarca dentro del Programa de Intervención Familiar (PIF) del Ayuntamiento de Miranda de Ebro. Mi experiencia como educadora en este Programa me ha permitido detectar en varias ocasiones cómo tras un/una adolescente que presenta conductas disruptivas, desafiantes, evitativas e incluso obsesivas, subyace una carencia afectiva producida en edades tempranas. Para esta ocasión, propongo un caso real, en el cual he trabajado esta realidad, elaborando una intervención específica con la menor en cuestión.

Los primeros puntos del Trabajo tratan de arrojar luz sobre conceptos teóricos sobre afectividad, teoría del apego y trastornos del apego y de cómo estos trastornos afectan a los y las menores. A continuación se ofrece una presentación de los Programas de Intervención Familiar (PIF) donde se resumen sus principales características y funciones.

La segunda mitad del trabajo plantea la intervención real con una menor que presenta un trastorno de apego y dificultades de relación y cuya implementación aporta una perspectiva enriquecedora a los contenidos teóricos expuestos en la parte inicial del presente Trabajo.

PALABRAS CLAVE

Afectividad, Vínculos afectivos, Trastorno del apego, Intervención Familiar, Acoso, Relaciones sanas

ABSTRACT

This Final Degree Work aims to show, through the study of a particular case, how addiction disorders / lower with reference figure, forged in the early years of life, form the subject's personality in his time later adolescent and adult and significantly affect their emotional development and their social, family and personal relationships so.

The intervention is part of the Family Intervention Program (PIF) of the City of Miranda de Ebro. My experience as an educator in this program has allowed me to detect how many times after a / an adolescent who has disruptive, defiant, and even avoidance behaviors obsessive, lies a lack of affection produced at early ages. For this occasion, I propose a real case, in which I worked this reality by developing a specific intervention with the child in question.

Labour's first points try to shed light on theoretical concepts of affection, attachment theory and attachment disorders and how these disorders affect the minors. The following is a presentation of the Family Intervention Program (PIF) which summarizes the main features and functions.

The second half of the paper focuses on the actual intervention with less having an attachment disorder and relationship difficulties and whose implementation provides an enriching to the theoretical contents exposed in the initial part of this work perspective.

KEYWORDS

Affection, bonding, attachment disorder, Family Intervention, Harassment, Healthy Relationships

1. INTRODUCCIÓN

Según plantea Juan Sáez Carreras en su publicación “Los educadores sociales y ¿tecnólogos o intelectuales?” (1992) *"el educador social es un profesional que interviene y es protagonista de la acción social conducente a modificar determinadas situaciones personales y sociales a través de estrategias educativas"*.

Francisco Salvador Mata, en “Intervención educativa en situaciones de inadaptación social” (1998) define al educador social como *"un profesional de la educación que interviene en dos dimensiones: situaciones personales y situaciones sociales"*. El mismo autor refiere que *"el educador social es un agente de cambio social y un dinamizador de grupos sociales a través de la acción educativa"*.

Antonio Petrus en su obra “el desafío de la Educación Social” (1996), expone que *“aunque el concepto de educación social está fuertemente condicionado por su propia historia, es obvio que su campo de intervención es el espacio comunitario. En consecuencia, sea cual fuere el enfoque desde el cual contemplemos la educación social, ésta vendrá determinada por dos características más distintivas: su ámbito social y su carácter pedagógico”*.

El mismo autor pone de manifiesto la gran cantidad de visiones, enfoques y perspectiva de que se vale la Educación Social:

- La Educación Social como adaptación.
- La Educación Social como socialización.
- La Educación Social como adquisición de competencias sociales.
- La Educación Social como didáctica de lo social
- La Educación Social como acción profesional cualificada.
- La Educación Social como respuesta a la inadaptación social.
- La Educación Social como formación política del ciudadano.
- La Educación Social como prevención y control social.
- Educación Social como Trabajo Social de carácter educativo.
- Educación Social como «paidocenosis».
- Educación Social como educación extraescolar

A pesar de amplia variedad de formas de entender la Educación Social, las teorías más generalizadas consideran que la Educación Social:

- Debe buscar siempre el cambio social.
- Socializa y permite la adaptación social.
- Trabaja fundamentalmente acerca de problemas humano-sociales.
- Tiene lugar, habitualmente, en contextos no formales.
- Tiene un campo de acción importante en la marginación, pero su radio de acción no se limita a ese ámbito.
- Exige estar en permanente contacto con la realidad.
- Requiere una intervención cualificada.
- Puede y debe ser aplicada en contextos escolares.
- Trata de hacer protagonista de su cambio a los propios destinatarios.

Por tanto, la función de un profesional de la educación social es eminentemente coyuntural, es decir: es sensible a la evolución de la sociedad y a los cambios y nuevos retos que se producen en ella. Es ridículo plantear las competencias de este perfil desde una perspectiva estática, el educador social es un elemento vivo que se adapta a las necesidades sociales de la realidad sociocomunitaria en la que se encuentra: detecta, interviene promoviendo cambios y se desvincula progresivamente. La nueva estructura creada no debe depender de su presencia, si no de la capacidad del profesional de transmitir a los destinatarios que el cambio es fruto de ellos mismos y que son responsables de su permanencia.

Cuando hablamos del perfil del educador social en los Programas de Intervención Familiar, éste cobra un papel crucial: si destacamos la función catalizadora del cambio de la educación social, no podemos concebir la intervención familiar sin este perfil. Desde el modelado, el acompañamiento, el apoyo emocional y la dotación de recursos, estamos promoviendo cambios internos en los sujetos, haciéndoles partícipes de su propia transformación vital.

Tratando de forma integral la dinámica de un núcleo familiar surgen diversas problemáticas que dificultan su eficacia: problemas generados por consumos de sustancias, adicciones, ejercicio de violencia intrafamiliar, de género, etc.

El aspecto concreto que ocupa este trabajo y que se encuentra con relativa frecuencia dentro de estas familias son las problemáticas en torno a la relación de apego entre los menores y sus figuras de referencia: el establecimiento de un apego incorrecto durante los primeros años de vida marca considerablemente la relación futura entre madre/padre y menor y cómo éste se relaciona a su vez con su entorno, desarrollando estrategias comportamentales en la mayoría de las ocasiones de carácter disfuncional.

Vista la necesidad de trabajar esta problemática, se considera interesante abordar este tema en el presente trabajo y, a su vez, evaluar los resultados de su aplicación práctica a un caso concreto de la vida real, a fin de observar “in situ” los resultados de dicha intervención.

2. ASPECTOS TEÓRICOS SOBRE LA AFECTIVIDAD Y EL APEGO: TIPOLOGÍA, CORRIENTES Y TRASTORNOS ASOCIADOS

2.1. Definiciones

Antes de comenzar, debemos aclarar conceptos que se encuentran muy unidos, pero que tienen su propia identidad: son la afectividad, el vínculo y el apego.

Por **afectividad** entendemos el conjunto de sentimientos y emociones de una persona, con carácter general.

El concepto de **vínculo** hace referencia a la unión no material entre dos personas. Es más específico que la afectividad ya que está dirigida a otro sujeto, en un contexto de comunicación y de desarrollo.

Entendemos por **apego** el mecanismo innato que activa toda una gama de comportamientos posibilitando la vinculación bebé-madre con el objetivo biológico de proveer de la proximidad, protección y seguridad del cuidador y que permitirá la exploración de lo desconocido.

El apego es el concepto más primario de todos ellos, en primera instancia se fragua el apego con la figura de referencia, para posteriormente establecer vínculos con otras personas.

2.2. La teoría del apego desde sus inicios hasta la actualidad

Podemos establecer tres momentos o fases históricas en el estudio del apego:

La primera fase tiene sus inicios en la primera mitad del siglo XX a través de John Bowlby, médico especializado en la mente humana. Adquiere formación psicoanalítica en el seno de la Sociedad Británica de Psicoanálisis, en los años 30. Influida por James Robertson, estudia con él los efectos de la separación precoz de los niños y sus madres. Ambos describen en sus trabajos anteriores al 60 los patrones de conducta que observan sistemáticamente en los niños que sufren un alejamiento súbito y mantenido de sus hogares y que se ven instalados en ambientes extraños (instituciones, hospitales, etc.).

Tras alguna publicación menor, adquiere notoriedad con su trabajo principal, la destacada trilogía “Attachment and Loss” (Apego y pérdida). En el primer volumen de dicha trilogía, *El apego: el apego y la pérdida, Vol.1 (1998)* propone una teoría que se basa en los siguientes preceptos:

- El ser humano desarrolla desde sus comienzos una intensa vinculación hacia una única persona (en general, la madre) vinculación que, una vez establecida, se mantiene constante.
- La separación de dicha persona (figura de apego) pone en marcha una reacción afectiva observable a través de una serie de manifestaciones de conducta que siguen un patrón constante.
- Este patrón presenta tres fases características que se desarrollan a medida que la separación es más larga. El niño pequeño separado de su madre manifiesta, en el primer momento, protesta; si la separación continúa, desesperación o desesperanza; y, finalmente, si la separación es lo suficientemente larga, desapego.
- Esta conducta manifiesta la necesidad de apego, necesidad que es primaria y que por tanto no se “apoya” en otras necesidades básicas (alimentación) negando de este modo un concepto fundamental de la metapsicología freudiana: la teoría del apuntalamiento.
- Las conductas de apego se mantienen a lo largo de toda la vida, activándose en determinadas circunstancias: amenazas de pérdida o pérdida real.

- Las conductas de apego, que se desarrollan con la finalidad de mantener la proximidad a la figura de apego y tienen como función la supervivencia (protección de los individuos jóvenes frente a los predadores), se desarrollaron y mantuvieron de acuerdo al concepto darwiniano de la “selección natural”.

Una segunda fase llega de la mano de Mary Ainsworth, quien tomó el testigo en los estudios sobre apego, con un estilo continuista en su esencia, pero dejando a un lado la perspectiva psicoanalítica de Bowlby y centrándose en la vertiente más evolutiva de la psicología.

Su gran aportación fue el diseño de la “Strange situation”, un instrumento de observación de interacciones madre-hijo que le permitió avanzar en el estudio de las conductas de apego: se trata de una situación de observación en la cual el niño es colocado en un “ambiente extraño” (si bien, no excesivamente), una pequeña sala provista de un par de sillas y una tercera, en el extremo más alejado, con juguetes. A partir de ahí, se establece una secuencia (de períodos de tres minutos) en la cual primero el niño permanece sólo con la madre; segundo, entra un desconocido; tercero, la madre se ausenta; cuarto, el desconocido sale también y el niño se queda solo. Luego, la madre regresa; vuelve el desconocido, etc.

Además, gracias a ella se establecieron los tres tipos iniciales de apego (a los cuales se le añadiría un cuarto años más tarde).

La tercera gran fase de la teoría del apego, la denominada “era representacional”, es labrada por toda una serie de investigadores entre los cuales destaca el trabajo de Mary Main, quien diseña un instrumento clínico que permite el estudio de los modelos operativos parentales en relación con el apego. Este instrumento es la Entrevista de Apego Adulto (AAI, Adult Attachment Interview).

Consta de un cuestionario en el cual los padres reflejan en forma narrativa sus vivencias, recuerdos y sentimientos en relación con sus propios progenitores y su historia infantil. Lo que se busca y se evalúa es la coherencia y consistencia del relato de tal manera que un padre puede ser considerado como seguro a pesar de que su experiencia de la relación con sus padres sea traumática y los sentimientos que muestre hacia ellos sean negativos, siempre y cuando asuma su posición en forma consistente.

El uso de ambos instrumentos, AAI para padres de niños tipificados y la Strange Situation para los menores, ha permitido encontrar correspondencias entre las modalidades de apego en los niños y en sus padres.

2.3. Tipología del apego

Según plantea Mary Ainsworth en su obra “Child Care and the Growth of Love” (1965) existen tres tipos de apego (o vinculación afectiva):

El apego seguro

Se caracteriza porque que el bebé se siente seguro estando con su principal cuidador, ante su ausencia experimenta ansiedad y malestar por la separación y ante su reaparición se siente aliviado y adquiere nuevamente seguridad. Éste tipo de apego resulta posible cuando el principal cuidador del bebé se muestra atención, disponibilidad y actitud para satisfacer las necesidades del menor.

El apego ansioso- evitativo

El bebé evita o ignora a su principal cuidador, se muestra independiente, no se siente afectado ante su ausencia, y no busca el acercamiento a su regreso, y si el cuidador busca el acercamiento, el bebé lo rechaza. Éste comportamiento del bebé puede estar provocado por la falta de atención. El bebé ha comprobado con la experiencia que el cuidador principal con frecuencia no satisface sus necesidades.

El apego ansioso- ambivalente

El bebé se preocupa ante el paradero de su cuidador principal, lo pasan mal en su ausencia pero no muestran actitud exploratoria. A su regreso se muestran ambivalentes, muestran irritación, se resisten al acercamiento y al contacto.

Existe una cuarta categoría propuesta posteriormente, y aceptada por la autora:

El apego desorganizado/desorientado

En este caso el bebé no utiliza estrategias para atraer la atención de su cuidador principal.

Presentan conductas contradictorias, de buscar a su cuidador de forma intensa, para luego rechazarlo. Pueden mostrar miedo y confusión ante la presencia del cuidador.

Ésta conducta puede guardar relación con experiencias traumáticas de apego del cuidador principal en su infancia o malas vinculaciones en su etapa adulta no resueltas.

2.4. El trastorno del apego reactivo

En la actualidad, se maneja el concepto “trastorno de apego reactivo”. María José Cantero y María Josefa Lafuente en su obra “Vinculaciones afectivas” (2010) dicen de él que *“está presente en niños maltratados y en menores criados en orfanatos en proporciones superiores a los de la población de niños nunca institucionalizados”*.

Estas autoras también plantean que las características de un apego desorganizado son muy similares a las presentes en un trastorno de apego reactivo. Para ello nos proponen cómo diferenciar ambos patrones:

“El sujeto con Trastorno de apego reactivo no ha tenido una figura de apego mientras que el sujeto desorganizado sí, pero la relación con la misma fue perturbada. Las alteraciones conductuales se muestran respecto a esa figura concreta y no respecto a otras personas, mientras que el Trastorno de apego reactivo se manifiesta de forma general”. (Cantero, M.J. y Lafuente, M.J., 2010)

Finalmente, es necesario discernir entre patrones de conducta de los distintos tipos de apego y patologías emanantes de un trastorno de apego reactivo, como señalan las autoras anteriormente citadas: “El sujeto desorganizado tiene un riesgo más elevado que el apegado seguro de ser diagnosticado con Trastorno de apego reactivo, lo que pone de manifiesto que las conductas de los patrones de apego están relacionados con el Trastorno de apego reactivo, pero no son lo mismo que los trastornos de apego

3. EL DESARROLLO AFECTIVO DE MENORES CON TRASTORNO DEL APEGO

Citando a Urizar Uribe, quien ha realizado diversos estudios sobre la vinculación afectiva, “dependiendo del estilo de apego, entre otros factores, el desarrollo psicológico del niño será diferente”. La autora defiende las siguientes características según su tipología:

- La no-vinculación es la patología más grave y está asociado a trastornos del espectro autista.
- Apego desorganizado:

Afectan de manera especial al menor en su etapa preescolar, alterando la adquisición de individualidad e independencia. El vínculo desorganizado está en la base de múltiples patologías.

En edad preescolar

- Trastornos de la relación
- Trastornos de la comunicación
- Oposicionismos desafiantes

En edad escolar

- Patología externalizante
- Trastornos de conducta

- Apego inseguro:

El apego inseguro en la infancia se ha mostrado como un factor de riesgo, pero no un factor determinante para los trastornos del comportamiento. El vínculo inseguro es un factor de riesgo.

En edad escolar

- Relaciones más pobres con sus iguales
- Trastornos de ansiedad
- Mayores manifestaciones de rabia y mal humor.

- Apego seguro:

Quienes han desarrollado un apego seguro en su infancia son menores que muestran una mayor sociabilidad y mayor capacidad de empatía. El vínculo seguro protege.

En edad escolar

- Buena aceptación dentro de su grupo
- Capacidad para pedir ayuda
- Mayor independencia

La adolescencia es una etapa vital en la cual la parte social juega un papel fundamental, motivo por el que los trastornos del apego se hacen más evidentes, tanto en la esfera privada (familia) como en la esfera pública (amistades).

Pepa Horno, en su publicación (2014) “Apego y adolescencia: narrándose en el espejo de los otros” (2014) aporta una perspectiva interesante al respecto cuando plantea que *“La relación entre las experiencias de apego en la primera infancia y los modelos vinculares en la adolescencia es fundamental pero no lineal. Los modelos vinculares se transforman y se amplían, incorporando los inputs de otras relaciones afectivas que establecen las y los adolescentes. Es justo la adolescencia cuando asumen un papel protagónico otras experiencias de vinculación afectiva diferentes de las familias, sobre todo el grupo de iguales y las primeras relaciones de pareja”*.

4. LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Según el Artículo 35 del Decreto 131/2003 que regula la Acción y Protección a menores *“Los programas de intervención familiar, de carácter específico y contenido técnico, pretenden la capacitación de la familia para la correcta atención de los menores a su cargo, corrigiendo las carencias y problemas asociados a la aparición o mantenimiento de situaciones de desprotección, y su objetivo es preservar la integridad de la misma, evitando la separación de aquellos o, en su caso, procurando su regreso cuando ésta se haya producido, con garantías de que su seguridad esté salvaguardada y sus necesidades básicas adecuadamente cubiertas.”*

La Ley 16/2010 de 20 de diciembre de Servicios Sociales de Castilla y León establece en su Título I las prestaciones del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, otorgando condición de prestación esencial a *“las medidas específicas para la protección de menores de edad en situación de riesgo o desamparo.”* Los Programas de Intervención Familiar se insertan, pues, en una red de servicios comunitarios que tienen como propósito la protección a la familia y a la infancia.

Este Programa se divide, a su vez, en 3 subprogramas dependiendo del momento en el que se detecte la necesidad de intervenir:

1. **SUBPROGRAMA DE PRESERVACIÓN FAMILIAR:** se interviene dentro del núcleo familiar a fin de evitar la separación del menor

2. ***SUBPROGRAMA DE SEPARACIÓN PROVISIONAL-REUNIFICACIÓN:*** ha sido decretada una situación de desamparo por parte de la Junta de Castilla y León y asumida su guarda o tutela. El PIF comienza a trabajar con los progenitores en su capacitación y eliminación de conductas negligentes para que el menor retorne al domicilio familiar.

3. ***SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD:*** detección de posibles conductas negligentes en los primeros estadios del embarazo y trabajo con la madre gestante para el correcto establecimiento de apego madre-hijo.

La Junta de Castilla y León en su “Manual de Intervención Familiar en Situaciones de Desprotección Infantil en Castilla y León” (2010) establece que la implementación de los Programas de Intervención Familiar se debe dividir en 3 fases secuenciadas:

1. Fase de Observación

Comienza cuando la familia inicia su participación el PIF. El Equipo de Apoyo a Familias decide cuál será la estrategia y la línea de intervención a seguir, cuáles serán los objetivos específicos de esta fase y qué profesionales intervendrán. Los objetivos generales son:

1. Establecer vinculación positiva con la familia
2. Completar la información existente sobre la situación del/de la menor y la familia
3. Evaluar el grado de conciencia que tienen los padres y madres sobre las dificultades y su motivación Identificar los factores asociados a la situación de desamparo o riesgo
4. Formular los objetivos iniciales de la intervención y realizar una primera planificación
5. Determinar los recursos necesarios en el caso, tanto del propio programa como de otros servicios.

2. Fase de Tratamiento

Los objetivos se concretan en:

1. Desarrollar el Tratamiento propiamente dicho.
2. Conseguir la implantación de dichos cambios.
3. Lograr la máxima implicación de la familia en la planificación y desarrollo de la intervención
4. Coordinar y apoyar técnicamente al conjunto de servicios profesionales intervinientes en el caso.
5. Crear, coordinar o dinamizar una red estable de servicios formales de apoyo a la familia.
6. Evaluar permanentemente la evolución de la intervención y reformular, en su caso, estrategias, objetivos...

3. Fase de Seguimiento

Los objetivos de esta fase son:

1. Supervisar y controlar la situación del/ de la menor en la familia.
2. Supervisar si los cambios se mantienen una vez finalizado el PIF
3. Posibilitar una desvinculación adecuada de la familia de las profesionales.
4. Reforzar una vinculación adecuada de la familia con los profesionales que a partir de ese momento van a ejercer como apoyo y referencia.

Se establece como duración máxima de la intervención del PIF 18 meses, tras los cuales, si no se observan cambios significativos, las investigaciones y estudios al respecto han concluido que dicho recurso deja de ser

Para que se considere que el Programa de Intervención Familiar es adecuado para una familia la Sección de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios

Sociales de la Junta de Castilla y León o el Centro de Acción Social del Ayuntamiento han de valorar las siguientes condiciones de inclusión:

1. Se valora que hay posibilidades de:
 - a. Que se corrija el comportamiento negligente por parte de los padres y madres
 - b. Que se pueda resolver el problema que les limita para atender a sus hijos e hijas
 - c. Que hay que proporcionar a los padres y madres apoyos para su rehabilitación antes de la separación
2. En la familia hay al menos una figura adulta con una mínima capacidad para ejercer responsabilidades parentales
3. Los/as adultos/as sobre los que se va a centrar la actuación han sido informados/as previamente y han aceptado participar
4. No existe otros factores que hagan inviable la intervención.

La relación que se crea con la familia se basa en el acompañamiento vital desde la perspectiva horizontal: el objetivo del PIF no es actuar de soporte ni de elemento impulsor, sino de apoyo puntual que sostenga en la crisis, que sea capaz de dotar de herramientas a la familia que les permitan sostenerse por sí mismos y que, en el momento en el que éste desaparezca, el núcleo familiar funcione de forma autónoma, o con los mínimos recursos externos. Si bien es cierto que en algunas ocasiones la presencia del Equipo actúa de forma directiva, el estilo principal de la intervención se basa en el acompañamiento profesional y diálogo estructurado.

El Programa de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Miranda de Ebro se enmarca dentro del Departamento de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Miranda de Ebro como recurso específico y es llevado a cabo por el Equipo de Apoyo a Familias que está compuesto por una Psicóloga y dos Educadoras Sociales.

La Junta de Castilla y León establece las funciones de la psicóloga y educadoras sociales dentro del Programa de la siguiente forma:

Funciones de la Psicóloga PIF:

1. Hacer la presentación formal del Programa a la familia y seleccionar y hacer la presentación de la Educadora a la familia.
2. Determinar la línea de intervención a seguir con el caso, los recursos a utilizar, y promover los cambios necesarios para una adecuada evolución del tratamiento.
3. Dirigir, supervisar, y apoyar técnica y personalmente el trabajo de la Educadora.
4. Apoyar la Educadora en la coordinación de la red de servicios y profesionales intervinientes en el caso, y en la gestión de nuevos servicios y recursos conjuntamente con el CEAS.
5. Notificar de manera inmediata a la Sección de Protección a la Infancia de la Junta de Castilla y León cualquier sospecha o incidente conocido u observado en la familia que haga pensar que los niños/as pueden estar sufriendo o sufrir en el futuro un daño severo.
6. Mantener reuniones periódicas con los miembros de la familia para evaluar la evolución de la intervención.
7. Valorar la situación emocional de los miembros de la familia o de la dinámica relacional familiar, y determinar necesidades específicas de tratamiento.
8. Proporcionar terapias y desarrollar intervenciones específicas de mediación y/o apoyo personal a los miembros de la familia.
9. Centralizar la información relativa a la intervención con el caso.
10. Elaborar informes escritos sobre la evolución del tratamiento.
11. Garantizar la aplicación y cumplimentación correctas de los instrumentos para la evaluación del Programa

Funciones de la educadora PIF:

1. Ejercer como figura de apoyo personal para los padres y madres
2. Supervisar directamente el cuidado recibido por los niños y niñas en el hogar.
3. Modelar y enseñar a los padres y madres conocimientos y habilidades para:

- a. Proporcionar un cuidado adecuado a sus hijos e hijas en áreas en las que presenten déficits y asegurar la satisfacción de sus necesidades básicas.
 - b. Relacionarse adecuadamente con otras personas y con su entorno.
 - c. Mantener una adecuada organización familiar
4. Mediar en conflictos padres/madres-hijos/hijas, modelar las estrategias de resolución de problemas en ambos y ejercer funciones de orientación y guía hacia los niños (supervisado por la psicóloga, dependiendo de la situación)
 5. Recoger información directa y permanente sobre la situación de la familia utilizando distintos métodos.
 6. Recoger información de otros profesionales implicados en el caso y coordinar su actuación en colaboración con el Centro de Acción Social.
 7. Impulsar la gestión de otros recursos comunitarios necesarios para la intervención en coordinación con el Centro de Acción Social
 8. Participar en la evaluación de las actuaciones.

5. PROPUESTA Y ESTUDIO DE CASO

5.1. Presentación

La menor objeto de estudio, M.B.M., nace el 16 de febrero de 1997 en una localidad de la provincia de Burgos. En el año 2000, con tres años de edad, es retirada del domicilio familiar por la Sección de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos, constatándose una situación de desamparo, y es tutelada por la Junta de Castilla y León, siendo entregada en régimen de acogimiento familiar permanente a una familia de la localidad de Miranda de Ebro (Burgos).

Se establece un régimen de visitas con la madre y el padre biológicos consistente en encuentros semanales en el Punto de Encuentro Familiar. Durante el primer año de acogimiento los progenitores acuden intermitentemente a las visitas, pero a partir de 2001 se da de baja el recurso por falta de asistencia. Desde entonces, la menor no vuelve a tener contacto con ningún miembro de la familia de origen.

M. se encuentra plenamente integrada en la familia, estableciendo un vínculo adecuado con los acogedores, identificando a M.G.G. y A.E.A. como figuras parentales. En junio de 2006 fallece el padre de acogida a tras una larga enfermedad.

En el domicilio familiar reside también la abuela materna. La hija biológica de los progenitores está independizada, aunque acude regularmente al domicilio y tiene una estrecha relación con la menor.

Desde el inicio del acogimiento la menor presentaba dificultades a nivel motor, mostrando importantes limitaciones para la realización de acciones cotidianas, no acordes con su edad cronológica (subir y bajar escaleras por sí misma, saltar, mantener el equilibrio). Fue derivada al Servicio de Atención Temprana, donde se corrigió en su mayoría esas deficiencias. Aun así, a día de hoy, sigue sin presentar la movilidad que se espera de una persona de su edad.

Con el paso de los años, los acogedores observaron cómo la menor desarrollaba numerosos miedos que limitaban su vida diaria (miedo a la fachada de una casa de su barrio, a los globos, a jugar en el parque con los niños, al secador, etc.). El bloqueo mental que le producía impedía que ésta realizara ciertas actividades cotidianas que favorecían su integración social. M. comenzó a acudir a consulta psicológica semanalmente, continuando en la actualidad.

Llegada a la adolescencia, su rendimiento escolar empeora y la acogedora comienza a preocuparse por la actitud que muestra M.: la relación obsesiva que establece con sus amistades adquiere tal intensidad que es rechazada por las compañeras de clase. Se obsesiona individualmente con cada una de ellas, llegando a desoír órdenes de su acogedora, como horarios o permisos de salidas.

La acogedora relata esta situación a la Técnica responsable de caso de la Sección de Protección a la Infancia, quien cree conveniente la implementación de un Programa de Intervención Familiar (PIF) con carácter de Medida, a fin de proporcionar, por un lado herramientas a la madre que refuercen su rol parental y por otro lado intervenir con la menor, creando un espacio de diálogo en el que tratar las carencias que presentar en sus distintas áreas de desarrollo personal.

La situación se agrava cuando se trata de la atracción hacia miembros del otro sexo: persisten las conductas obsesivas: vigilancia en el portal de la casa del chico durante horas, abuso de las redes sociales buscando contacto virtual con el otro menor, abordaje en plena

calle, etc. Este patrón se reproduce en varias ocasiones con distintos menores a pesar de ser rechazada por la otra parte. El último joven con quien M. mantiene estas conductas, interpone una denuncia en el Juzgado por acoso. La denuncia no prospera y se cierra expediente no considerando que la menor deba cumplir Medida Judicial. Sin embargo, desde el Juzgado solicita al Programa de Intervención Familiar que desarrolle una medida extrajudicial con la menor para trabajar la toma de conciencia sobre el acoso.

Con plena libertad de contenidos y ejecución, la educadora del PIF elabora el trabajo que se detalla a continuación.

5.2. Objetivos

5.2.1. General

- Proporcionar a la menor una visión objetiva de los hechos acontecidos, dándole la oportunidad de reconocer situaciones de acoso ejercidas por ella hacia otras personas, pudiendo así entender el alcance de las mismas.

5.2.2. Específicos

- Fomentar la autoestima de la menor y la expresión emocional
- Ofrecer un espacio de diálogo y desahogo de sus principales dificultades y frustraciones
- Promover estilos de relaciones sanas

5.3. Metodología

La intervención específica que se plantea en este trabajo se enmarca dentro de la estructura temporal de un Programa de Intervención Familiar, por lo que se produce en la fase de Tratamiento.

El elemento fundamental para el éxito de la intervención en los PIF es la creación de alianzas de trabajo: el éxito de la intervención depende principalmente de la relación que la profesional establece con cada uno de los miembros de la familia y en su conjunto. Es la base sobre lo que se construye todo lo demás. Si los y las usuarias del programa atienden a las entrevistas y visitas, escuchan o no, cooperan y se comprometen, o bien muestran rechazo

y evitación depende en gran medida de si tienen un sentido fuerte de colaboración con la profesional y con el equipo que trabaja con ellos.

Según el Modelo SOATIF (Sistema de Observación de la Alianza Terapéutica en Intervención Familiar), la alianza de trabajo con la familia puede definirse a partir de cuatro dimensiones:

1. Enganche en el proceso de intervención:

El usuario se siente parte activa en el proceso de cambio, tiene potestad para discutir aspectos sobre las metas y tareas a realizar, cree en el proyecto como propio por lo que existen más posibilidades de éxito. Se crea un canal de comunicación educador-usuario fluido. Tanto el concepto de la intervención como la forma de implementarlo cobran sentido para el destinatario, lo cual promueve un enganche óptimo en el proceso.

2. Seguridad en el sistema de intervención:

El usuario considera la metodología de la intervención como un ámbito donde asumir riesgos y mostrarse abierto, vulnerable y flexible: estilo abierto en entrevistas, propuestas educativas por parte del educador, etc.; entiende la intervención como un proceso estructurado y crea expectativas de nuevas experiencias y aprendizajes. Se siente cómodo, cree que el resultado de aceptar la ayuda será para bien; la seguridad y las herramientas que le reporta el educador le hacen creer de que se puede manejar un conflicto familiar sin daños, de que no hay necesidad de mostrar una actitud defensiva.

3. Conexión emocional del usuario con el profesional

Es fundamental que el educador encuentre el equilibrio entre la implicación profesional y la preservación de su integridad emocional: el usuario debe sentirse entendido por el profesional, pero éste debe tener claro los límites de la intervención de manera que no se vea afectada la relación educador- usuario.

Debe verle como un elemento positivo en ese momento vital, «está ahí» para el usuario, de que el profesional puede entender determinadas visiones de la realidad o experiencias vividas por el usuario.

4. Sentido de compartir el propósito en la familia

El profesional debe trabajar el sentido de pertenencia de la unidad familiar, que entiendan que el cambio en común y que deben ser un esfuerzo grupal para el bien de todos. Deben

considerar que están trabajando en colaboración para mejorar la relación familiar y conseguir objetivos comunes para la familia. Es importante que valoren el tiempo que comparten en actividades que conforman la intervención. En definitiva, crear un sentimiento de unidad dentro de la familia en relación a la problemática y la intervención para mejorar la situación.

5.4. Actividades

La estructura de las sesiones mantiene el siguiente esquema, detallado ampliamente en el Anexo 1:

1ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Presentación del plan de trabajo
 - Objetivo: Proporcionar a la menor una toma de contacto sobre lo que se va a trabajar a lo largo de las sesiones
- ☒ Tarea: Tabla Registro de conducta: Enumerar todas las acciones que recuerde respecto a su relación con J. (encuentros, conversaciones, llamadas) y reflexionar sobre si fueron correctas o no. En caso negativo, planear una alternativa a ese comportamiento.

2ª SESIÓN

- ✓ Actividad: corrección tarea Sesión 1.
- ✓ Actividad: Errores en el establecimiento de la relación M. (sujeto acosador)-J. (sujeto acosado). Concepto de acoso
 - ✓ Objetivo: Dar nombre al conflicto surgido
- ☒ Tarea: Búsqueda de casos de acoso denunciados en Internet: Buscar en Internet casos denunciados de acoso y anotar el enlace y el título de la noticia. Se trabajará con ellos en la próxima sesión.

3ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Trabajo con información obtenida en Internet. Introducción a las consecuencias de su conducta
 - ✓ Objetivo: Reflexionar sobre casos de acoso ajenos y ser capaz de observar aspectos comunes con su situación.

- ☒ Tarea: Tabla “Consecuencias”. Reflexionar acerca de las consecuencias que se han generado y de qué forma han afectado, tanto a la menor como a la parte contraria.

4ª SESIÓN

- ✓ Actividad: corrección tarea Sesión 3
- ✓ Actividad. lectura “Decálogo del acoso”
 - ✓ Objetivo: Plantear la posibilidad de encontrar la forma de reparar el daño causado
- ☒ Tarea: Propuesta de actividad de compensación del daño causado. Proponer una acción que se pueda realizar para compensar, en la medida de lo posible, el daño generado. DE BE INCLUIR
 - Definición de la propuesta
 - Desarrollo del texto (si lleva)
 - Plataforma de publicación

5ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Búsqueda de plataforma de publicación de la propuesta
- ☒ Tarea: Lectura libro “Amor” y rellenar ficha de trabajo. Responder a las siguientes preguntas sobre el libro:
 - Título y autor/a:
 - Resumen (50 palabras)
 - Personaje/s principales: breve descripción
 - Sobre el PRIMER test: (contestar en el mismo libro)
Resultados: mayoría de respuestas ¿Estás de acuerdo con lo que dice de ti según tus respuestas?
 - Sobre el SEGUNDO test: (contestar en el mismo libro)
Resultados: mayoría de respuestas ¿Estás de acuerdo con lo que dice de ti según tus respuestas?
 - ¿En qué consiste la metáfora “peras-ucas” que plantea Ula? ¿Estás de acuerdo?
Razona la respuesta
 - La relación de Lúa y Dani: Etapas
 - ¿Qué metáfora utiliza el libro para definir el amor?

- Opinión personal del libro

6ª SESIÓN

- ✓ Actividad: corrección tarea Sesión 5
- ✓ Actividad: Despejando mitos sobre las relaciones: ideal romántico
 - ✓ Objetivo: Explicar la mitificación de la relaciones y su influencia en el pensamiento adolescente
- ☒ Tarea: lectura libro “No te lées con los chicos malos” y responder a las actividades señaladas

7ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Corrección tarea Sesión 6
- ✓ Actividad: “Verdadero o falso sobre las relaciones”.
- ☒ Tarea: Ejercicio de simulación. “En el futuro...” Una mañana te despiertas y al mirar el calendario descubres...¡¡que te encuentras en el año 2036!! ¡¡Tienes 40 años!! Describe tu situación.
 - ¿Dónde vives?
 - ¿Trabajas? ¿En qué?
 - ¿Tienes pareja? ¿Tienes hij@s?
 - ¿Qué haces en tu tiempo libre?
 - ¿Eres feliz?

8ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Corregir tarea Sesión 7.
- ✓ Actividad: Estereotipos femeninos en la sociedad actual.
 - Objetivo: Mostrar la imagen femenina en nuestra sociedad
- ☒ Tarea: Búsqueda de anuncios (prensa, tv.) con contenido sexista. Reunir todos los anuncios que encuentre (periódicos, revistas, televisión, radio...) en los que identifique contenido sexista.

9ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Análisis de los anuncios encontrados.
 - Objetivo: debatir sobre los estereotipos encontrados y reflexionar sobre el grado de influencia que tienen sobre ella y su opinión de sí misma.

10ª SESIÓN

- ✓ Actividad: Repaso objetivos de trabajo de la Medida. Despedida
 - Objetivo: observar si la menor ha adquirido nuevos conocimientos y si existe un cambio en su discurso en torno a los hechos acontecidos.

Actividad: **¿Qué hemos trabajado? (¿y qué he aprendido?)**

- ¿Por qué he estado aquí? ¿qué hechos han motivado esta medida?
- ¿Cuáles han sido las consecuencias de mi comportamiento?
 - O para mí
 - O para J.
- ¿He podido hacer algo para “arreglarlo”?
- En el futuro:
 - O ¿Qué puedo hacer para que no me vuelva a pasar?
 - O ¿Qué debo “esperar” de los demás?
 - O ¿Soy capaz de dirigir mi propia vida? ¿puedo alcanzar la “plena autonomía”?

5.5. Temporalización

El trabajo específico con la menor se estructura en diez sesiones semanales de una hora de duración cada una. Las sesiones tienen lugar en el despacho de la educadora del PIF, contando con el soporte material e informático necesario para el desarrollo de las mismas.

Al tratarse de una menor adscrita al Programa de intervención familiar, el trabajo no finaliza en la mera implementación de las sesiones, sino que se prolonga el tiempo que el núcleo familiar permanezca activo en dicho programa: según establece la Junta de Castilla

León los PIF tienen una duración estimada de 18 meses: La fase de observación durará 2 meses, la de intervención 10 meses y la de seguimiento 6 meses aunque requiere cierta flexibilidad porque es necesario adaptarse a las necesidades de cada núcleo familiar.

5.6. Evaluación

El objetivo de este apartado en el contexto de la intervención específica con la menor es comprobar si se ha adquirido conciencia del problema y conocimientos válidos para evitar futuras situaciones de acoso.

Para ello, establecemos una evaluación inicial en la primera sesión, donde se realiza una toma de contacto del conflicto generado y una aproximación del concepto de que dispone la menor acerca del alcance de las consecuencias de su conducta.

Al inicio de cada sesión se lleva a cabo un repaso de lo trabajado en la sesión anterior, tanto por medio de una síntesis verbal como a través de ejercicios para trabajar en el domicilio que se corrigen en ese momento. Estaríamos, pues, ante una evaluación continua del procedimiento.

Finalmente, en la décima y última sesión, se implementa la evaluación final, que permite apreciar si se han producido cambios de actitud en la menor en cuanto al tema a tratar y cuáles son los conocimientos adquiridos a su paso por las distintas sesiones.

No podemos olvidar que, al tratarse de un proyecto adscrito al Programa de Intervención Familiar, éste también se encuentra evaluado a través de los distintos instrumentos estandarizados diseñados para la evaluación de situaciones de desprotección infantil y que la Junta de Castilla y León en sus manuales proporciona a los Equipos de Intervención Familiar:

1. Escalas de bienestar infantil (Magura y Moses 1986)

Esta herramienta se enmarca dentro del enfoque ecológico como modelo etiológico del maltrato infantil. Surge ante la necesidad de evaluar los resultados del PIF.

Parte del concepto de Bienestar Infantil y de la idea de que para conocer la eficacia de un programa de intervención, se han de conocer los cambios producidos en la conducta,

motivos, conocimiento o recursos de los padres e hijos en los problemas existentes y en el funcionamiento familiar.

Se aplica en la Fase de Observación, en la de Tratamiento cada 6 meses y en la fase de Seguimiento.

2. Inventario de potencial de maltrato infantil CAP (Milner 1986- versión española de Paúl y Arruabarrena 1998)

El inventario CAP es un instrumento de detección de progenitores que ejercen maltrato físico a sus hijos/as o muestran una personalidad proclive al maltrato, aunque se ha demostrado que también es útil para:

- Evaluación de la familia antes del Tratamiento
- Evaluación del Tratamiento o del Programa de Intervención.

En la intervención puede ser útil para:

- Formular objetivos de trabajo en las áreas de funcionamiento personal de los padres/madres en las que se detecten problemas y evaluarlos a lo largo de la intervención.
- Detectar áreas problemáticas en el funcionamiento personal de los padres/madres

Se aplica sólo para los casos de maltrato físico con la periodicidad establecida (fase de observación, cada 6 meses en la de Tratamiento y en la fase de evaluación)

3. Versión para maestros del inventario de problemas de conducta del niño/a (Achenbach 1986-1991)

El objetivo de esta herramienta es recoger, en un formato estandarizado, las competencias y los problemas de conducta en edades comprendidas entre los 5 y 16 años tal y como éstas son informadas por parte del maestro o tutor que conoce bien al menor.

Se trata de poder establecer una primera aproximación diagnóstica de posibles problemas comportamentales en niños/as de tales edades y de construir un perfil diagnóstico del niño.

6. CONCLUSIONES

El tema central sobre el que versa este trabajo, la afectividad desde el punto de vista de una adolescente que sostiene un apego inseguro desde su etapa infantil y cómo éste interfiere negativamente en sus relaciones sociales, ha sido trabajado de forma integral dentro del Programa de Intervención Familiar en diferentes áreas y con distintos recursos: se ha intervenido intensamente en la creación de un vínculo consistente entre la menor y la madre acogedora, que ya existía, pero que padecía ciertas deficiencias, se le ha acompañado a distintos recursos municipales normalizados para que ésta establezca nuevas, amistades bajo la supervisión de profesionales de la educación, se ha realizado modelado “in situ” sobre modos de actuar ante distintas circunstancias, etc.

El proyecto que se plantea aquí es una parte específica de este trabajo global: cómo se ha intervenido con la menor tras un proceso judicial por acoso ejercido hacia otro menor. Dentro de esta pequeña parte de la intervención, se debe valorar qué aspectos se han logrado con la menor para mitigar la influencia de ese trastorno del apego subyacente.

Dado que se trata de una menor próxima a la mayoría de edad, se ha considerado oportuno fomentar su autonomía personal, a fin de que no favorecer relaciones dependientes con iguales y con sus futuras parejas. Por ello, el contenido de las sesiones se ha centrado en el autoconocimiento, en la reflexión personal y en la propuesta de modos de actuación alternativos a los roles de género establecidos.

La menor ha participado de forma activa en el desarrollo de las sesiones, implicándose en su consecución y mostrando sus opiniones acerca de los distintos temas. Se puede decir que se ha producido un buen aprovechamiento de la medida en cuanto a su interés y participación.

Sin embargo, precisamente por estar adscrito al Programa de Intervención familiar, se ha llevado a cabo seguimiento posterior a la realización de este proyecto, observando cómo meses después nuevamente la menor inicia una relación, esta vez de amistad con otra joven, que roza los límites de la dependencia emocional, sin llegar a producirse situaciones de acoso.

Si bien se puede decir que se han producido mejoras en su visión de las relaciones y que actitudes extremas se han visto reducidas en intensidad, no hay cambios estructurales en

el comportamiento de la menor. Ésta continúa viendo limitaciones en su vida diaria que dificultan su desarrollo personal, profesional y social.

Es posible que una intervención específica de mayor duración obtuviera mayores resultados, pero los Programas de Intervención Familiar tienen una temporalización establecida por normativa, motivo por el cual no se ha podido continuar con la labor. A pesar de ello, se ha derivado a la menor a otros recursos comunitarios a fin de que se mantenga un seguimiento sobre la menor.

Si bien se pueden extraer diversas ideas del planteamiento teórico desarrollado en la primera parte del presente trabajo en torno al tratamiento de menores con problemas vinculares, la idea principal de todo ello sea la importancia de una buena base afectiva para favorecer un correcto desarrollo. Madre/padre o figuras parentales deben esforzarse por desarrollar un apego seguro con el menor recién nacido y que éste sea constante a lo largo de su infancia, sólo así permitiremos que éste pueda vincular correctamente con el resto de personas que se crucen en su vida y desarrollar así su inteligencia emocional, convirtiéndole en un ser más integrado en su comunidad.

Es muy interesante la perspectiva que plantea que los trastornos del apego son un factor que marca al individuo pero no lo estigmatiza de por vida es la que mejores perspectivas de intervención propone. Ni aún diagnosticando un Trastorno de Apego Reactivo debemos tener un pronóstico negativo del caso. Se trata de una descripción sintomatológica, de una etiqueta, de una previsión. Debemos observar la tipología concreta del menor para determinar las posibilidades de cambio. El ser humano se encuentra en un estado de aprendizaje y desarrollo constante, se enfrenta diariamente a obstáculos evolutivos que solventa y que, como ser social, se vale de una red que le rodea y de la cual obtiene los apoyos que necesita.

Incluso cuando el menor muestra rasgos desadaptativos o tendentes a la marginalidad, se hace necesaria la intervención con los mismos. No olvidemos la plasticidad cerebral del ser humano a lo largo de su vida y principalmente en sus primeras etapas vitales.

Otro factor que apoya la teoría de que es efectivo el trabajo con los menores que presentan estas características es la resiliencia como factor protector. La resiliencia como la capacidad de mostrar estrategias adaptativas dentro de un entorno familiar disfuncional o de una historia familiar con episodios de inestabilidad grave, permitiendo al individuo un contacto normalizado con su entorno y su desarrollo como individuo dentro de la sociedad.

Menores que llevan consigo una mochila emocional cargada de experiencias negativas y que, a pesar de ello, finalizan el recorrido sin verse abocados a abandonar el camino. Por esa carga es posible que vayan más despacio que los demás. Es por ello, por lo que los educadores sociales debemos conceder a cada persona su tiempo para que pueda completar su recorrido sin presiones y bajo el manto de la incondicionalidad y el acompañamiento vital, rasgo que define a la Educación Social.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Ainsworth, M.; Bowlby, J.** (1965). *Child Care and the Growth of Love*. Penguin Books
- Altabe, C.** 2005. *Penélope o las trampas del amor*. Nau llibres
- Barudy J. y Dantagnan M.** (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*, Gedisa
- Bowlby, J.** (1998). *El apego: el apego y la pérdida, Vol.1*. Paidós
- Cantero, M.J. y Lafuente, M.J.** (2010). *Vinculaciones afectivas*, Pirámide
- Cyrułnik, B.** (2010). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*, Gedisa
- Escudero, V.** *Guía práctica para la intervención familiar. Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y Gerencia de Servicios Sociales*
- Escudero, V.** *Programa de atención prenatal y de la primera infancia a familias en dificultad social. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y Gerencia de Servicios Sociales*
- Horno Goicoechea, P.** (2004). *Educando el afecto: Reflexiones para familias, profesorado, pediatras*. Grao
- Horno Goicoechea, P.** (2012). *Un mapa del mundo afectivo*. Boira
- Junta de Castilla y León Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales.** *Programa de intervención familiar en situaciones de desprotección infantil en Castilla y León*. JCYL (2010)
- Lena Ordoñez, A.....Varias autoras.** (2009). *Guía Ni ogros ni princesas*. Instituto Asturiano de la mujer.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Dirección General de Política social de las Familias y la de Infancia.** *Programa Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*
- Petrus, A.** (1996). *El Desafío de la Educación Social*. Pedagogía Social. Barcelona: Ariel
- Salvador Mata, F.** (1998). *Intervención educativa en situaciones de inadaptación social*. Granada: Instituto de Criminología

Urruzola Zabalza, M. J. (2009). *No te lles con chicos malos. Guía no sexista dirigida a chicas.*
Winnicott, D.W. *Deprivación y delincuencia.* Paidós

Artículos y Revistas especializadas

Fernández Galindo, M. (2002). *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente*

Horno Goicoechea, P. (2014). Apego y adolescencia: narrándose en el espejo de los otros.
Temas de revisión. Adolescere

Pérez Serrano, G. (2005). *Revista de Educación*, núm. 336. Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED.

Sáez Carreras, J. (1992). Los educadores sociales y ¿tecnólogos o intelectuales? *Pedagogía social: Revista interuniversitaria*, núm. 7

Urizar Uribe, M. (2012). Vínculo Afectivo y sus Trastornos. *CSMIJ Galdakao.*

Recursos electrónicos

www.eduso.net

<https://grabatelo.wordpress.com>

8. ANEXOS

Anexo 1. Fichas de trabajo de las sesiones

Anexo 1. Fichas de trabajo de las sesiones

1ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Presentación del plan de trabajo (¿Por qué estoy aquí?)
- ☒ **Tarea:** Tabla Registro de conducta

2ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Corrección tabla. Errores en el establecimiento de la relación M. (sujeto acosador)- J. (sujeto acosado). Concepto de acoso
- ☒ **Tarea:** Búsqueda de casos de acoso denunciados en Internet

3ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Trabajo con información obtenida en Internet. Introducción a las consecuencias de su conducta
- ☒ **Tarea:** Tabla "Consecuencias"

4ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** corrección tabla "Consecuencias". Reparación de daño causado. Lectura "Decálogo del acoso"
- ☒ **Tarea:** Propuesta de actividad de compensación del daño causado

5ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Búsqueda de plataforma de publicación de la propuesta
- ☒ **Tarea:** Lectura libro "Amor", elab. Y rellenar ficha

6ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Debate sobre lectura del libro "Amor". Despejando mitos sobre las relaciones. Ideal romántico
- ☒ **Tarea:** Lectura libro "No te lées con los chicos malos" y rellenar ficha.

7ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Corrección ficha libro. "Verdadero o falso sobre las relaciones". Corrección.
- ☒ **Tarea:** Ejercicio "En el futuro..."

8ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Corregir ejercicio sesión anterior. Estereotipos femeninos en la sociedad actual.
- ☒ **Tarea:** Búsqueda de anuncios (prensa, tv.) con contenido sexista.

9ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Análisis de los anuncios encontrados.

10ª SESIÓN

- ☒ **Actividad:** Repaso objetivos de trabajo de la Medida. Evaluación. Despedida

¿QUÉ VAMOS A TRABAJAR

(a lo largo de estas sesiones?)

- Ⓢ ¿POR QUÉ ESTOY AQUÍ? ¿QUÉ HECHOS HAN MOTIVADO ESTA MEDIDA?
- Ⓢ ¿CUALES HAN SIDO LAS CONSECUENCIAS DE MI COMPORTAMIENTO?
 - PARA MI
 - PARA J.
- Ⓢ ¿PUEDO HACER ALGO PARA "ARREGLARLO"?
- Ⓢ EN EL FUTURO:
 - ¿QUÉ PUEDO HACER PARA QUE NO ME VUELVA A PASAR?
 - ¿QUÉ DEBO "ESPERAR" DE LOS DEMÁS?
 - ¿SOY CAPAZ DE DIRIGIR MI PROPIA VIDA? ¿PUEDO ALCANZAR LA PLENA AUTONOMÍA?

ACOSO

¿Qué es?

El acoso es el acto de perseguir de modo constante y más o menos evidente a un individuo por parte de otro.

Algunos tipos de acoso

- Acoso escolar (Bullying)
- Acoso laboral (Mobbing)
- Acoso físico o psicológico
- Acoso sexual
- Acoso electrónico (ciber acoso)

¿Qué es el Ciber acoso?

Ciber acoso (también llamado *cyberbullying*) es el uso de información electrónica y medios de comunicación tales como correo electrónico, redes sociales, blogs, mensajería instantánea, mensajes de texto o teléfonos móviles para acosar a un individuo o grupo, mediante ataques personales u otros medios. Puede constituir un delito penal.

El ciber acoso puede ser tan simple como continuar mandando e-mails a alguien que ha dicho que no quiere permanecer en contacto con el remitente.

¿Qué Medios usa el ciber acosador/a para obtener información?

L@s ciber acosadores encuentran a sus víctimas mediante el uso de buscadores, foros, chats, y más recientemente, a través de redes sociales como Facebook, Tuenti, Habbo, MySpace, Skype, Twitter, LinkedIn, etc.

El acoso se manifiesta a través de...

- **Proposiciones sexuales:** sugerir encuentros sexuales, pedir citas amorosas o organizar encuentros en apariencia neutros pero con el objetivo de propiciar momentos de intimidad de forma repetida, aunque el destinatario ya haya mostrado su negativa en anteriores ocasiones.
- **Comunicación indeseada:** llamadas telefónicas, cartas o correos electrónicos. Estos podrían ser tanto de contenido grosero o amenazante, como ser elogiosos o acogedores pero aún así incómodos para quien lo recibe.
- **Insistencia:** la persona afectada ha manifestado en varias ocasiones el rechazo a mantener contacto con el acosador/a y, sin embargo, éste insiste en mantener dicha relación, obviando los deseos del acosado/a.

Para terminar...

Si piensas que estás “coqueteando” con alguien y esta persona no reacciona en la forma que tú deseas, considera lo siguiente:

- Si la persona no aparenta estar satisfecha con tu atención
- Si tú coqueteas pero la otra persona no
- Si tú haces una broma de tipo sexual y la otra persona no sonrío
- Si la persona aparenta estar esquivándote...

...puede que estés haciendo sentir incómoda a la otra persona. La realidad es:

Que si la persona que recibe tu atención sexual o romántica no la desea y tú persistes en tu conducta, esto constituye una situación de acoso sexual y tú debes dejar de hacerlo.

BÚSQUEDA DE CASOS DE ACOSO EN LA RED

Busca en Internet casos denunciados de acoso y anota el enlace y el título de la noticia. Trabajaremos con ellos en la próxima sesión.

PÁGINA WEB	NOTICIA

DECÁLOGO DEL ACOSO

Diez acciones que debemos tener en cuenta para no cometer una situación de acoso:

1. No insistir con llamadas, mensajes, email... cuando alguien ha manifestado no querer mantener ningún tipo de relación.
2. “Perseguir” a esa persona por la ciudad, creando encuentros aparentemente casuales, pero que son previamente elaborados (horarios rutinarios del acosad@)
3. Forzar conversaciones y encuentros a través de amigos comunes, lugares de ocio compartidos, etc.
4. Chantajear al acosad@ con revelar información, tanto verdadera como falsa.
5. Involucrar a terceros: hablar mal del acosad@ con amigos, en redes sociales...
6. Suplantar identidades o crear identidades falsas para ser admitid@ como amig@ en grupos de redes sociales (Tuenti, Facebook, etc)
7. Ante una situación en la que se tengan dudas acerca de si se está cometiendo acoso hacia alguien, se debe reflexionar sobre cómo nos afectaría si fuéramos quienes recibiéramos todas esas “atenciones no solicitadas”.
8. Aceptar la decisión de la otra parte, no tratar de “quedar como amig@s” a toda costa.
9. El acosador/a puede tener un sentimiento real e intenso hacia el acosad@. Eso no significa que tenga derecho a exigir lo mismo a la parte contraria.
10. El acoso es un delito y como tal es tramitado a nivel judicial.

Debemos tener en cuenta todos estos aspectos para detectar una situación de acoso a tiempo.

Una pequeña obsesión puede desencadenar un problema de acoso grave, afectando a la víctima y al acosador/a a nivel personal, social y judicial.

PROPUESTA DE COMPENSACIÓN DEL DAÑO CAUSADO

Proponer una acción que se pueda realizar para compensar, en la medida de lo posible, el daño causado. DE BE INCLUIR:

- Definición de la propuesta
- Desarrollo del texto (si lleva)
- Plataforma de publicación

FICHA LECTURA LIBRO: “AMOR (Grábatelo)”

Responde a las siguientes preguntas sobre el libro que acabas de leer:

1. Título y autor/a:
2. Resumen (50 palabras)
3. Personaje/s principales: breve descripción
4. Sobre el PRIMER test: (contestar en el mismo libro)
 - Resultados: mayoría de respuestas
 - ¿Estás de acuerdo con lo que dice de ti según tus respuestas?
5. Sobre el SEGUNDO test: (contestar en el mismo libro)
 - Resultados: mayoría de respuestas
 - ¿Estás de acuerdo con lo que dice de ti según tus respuestas?
6. ¿En qué consiste la metáfora “peras-uvras” que plantea Ula? ¿Estás de acuerdo? Razona la respuesta
7. La relación de Lúa y Dani: Etapas
8. ¿Qué metáfora utiliza el libro para definir el amor?
9. Opinión personal del libro

Mitos del amor romántico

El ideal romántico de nuestra cultura ofrece un modelo de conducta amorosa que estipula lo que “de verdad” significa enamorarse y qué sentimientos han de sentirse, cómo, cuándo, y con quién sí y con quién no.

Es este componente cultural, descriptivo y normativo, el causante de que se desarrollen creencias e imágenes idealizadas en torno al amor que en numerosas ocasiones dificulta el establecimiento de relaciones sanas y provoca la aceptación, normalización, justificación o tolerancia de comportamientos claramente abusivos y ofensivo.

UN EJEMPLO DE LO QUE ACABAMOS DE VER...



“A tres metros sobre el cielo”

“Las chicas como Babi se esmeran en sus estudios, hablan del último grito en moda y se preparan para encontrar al amor de sus vidas; los chicos como Step prefieren la velocidad, la violencia, el riesgo, las motos y la camaradería de las bandas... Pertenecen a mundos distintos, pero el amor les hará cambiar: ellas se volverán más salvajes; ellos más tiernos...” “...Babi se balancea. Step se le acerca. Ella alza las manos, se las pone delante de la cara y baila guapísima. No ha visto nunca unos ojos tan ingenuos. Esa boca suave, color pastel, esa piel aterciopelada. Todo en ella parece frágil pero perfecto...”



“Tengo ganas de ti”

“Mi primer novio... estaba segura de que compartiría mi vida con él... pero lo que en un momento concreto nos parece perfecto, con el paso del tiempo, entendemos que no era tan perfecto...nadie dice que no podamos volver a encontrarlo, o incluso encontrar algo mejor”.

“Nada de pesadeces: ¿Qué haces esta noche?, ¿qué hacemos mañana?, ¿el finde?, te llamo luego, dime que me quieres, tú ya no me quieres, pero ¿cómo que no te quiero?, ¿quién era ésa? ¿Por qué has hablado con ella?, ¿con quién hablabas por teléfono?...Quiero “chicas de calendario”. No quiero atarme.”

LECTURA DEL LIBRO:
“NO TE LIES CON LOS CHICOS MALOS”

Leer el libro “No te lías con los chicos malos” y responder a las actividades señaladas

- *Ejercicio página 11*
- *Ejercicio página 19*
- *Ejercicio página 39*

VERDADERO O FALSO SOBRE LAS RELACIONES

Une los comienzos de las frases de la columna de la izquierda con la terminación que corresponda en la columna de la derecha y marcar si la afirmación es verdadera o falsa:

En el amor	es que me quiere un montón
Si te quiero debo ser capaz de	cuando al menos una parte así lo quiere
Al comienzo de la relación	sólo puede ser uno
"El amor de tu vida"	debe ser un acto voluntario
Cambiar determinadas conductas	se debe aguantar todo
Somos distintos, pero	renunciar a mi espacio personal
La relación se acaba	se deben establecer límites
Si siente celos	los polos opuestos se atraen, ¿no?

Estereotipos femeninos en la sociedad actual

"No se nace mujer: ¡¡se llega a serlo!!"

...Simone de Beauvoir

¿Existen en la actualidad? Compruébalo.

Completa cada frase, según lo que venga a tu mente de inmediato:

Las chicas rubias son _____

Las mujeres conductoras son _____

Los chicos afeminados son _____

Del cuidado de los hijos y de los ancianos debe ocuparse _____

Un chico que no es agresivo en una pelea es _____

A los hombres lo único que les interesa es _____

Las mujeres sólo sirven para _____

Una chica que ha tenido muchos novios es _____

Un chico que ha tenido muchas novias es _____

Los hombres son más _____

Las mujeres son más _____

La palabra “estereotipo” se define como:

“Una imagen trillada, con pocos detalles acerca de un grupo de personas que comparten ciertas cualidades, características y habilidades y aceptada por la mayoría como patrón o modelo de conducta. El término se usa a menudo en un sentido negativo, considerándose que los estereotipos son creencias ilógicas que limitan la creatividad y que sólo se pueden cambiar mediante la educación”.

Es decir, un estereotipo es el conjunto de ideas que un grupo o una sociedad obtiene a partir de las normas o patrones culturales previamente establecidos, que tienen su origen en una generalización indebida o arbitraria de la realidad.

El género o rol sexual está definido socialmente. Nuestra comprensión de lo que significa ser una mujer o un hombre evoluciona durante el curso de la vida; no hemos nacido sabiendo lo que se espera de nuestro sexo: lo hemos aprendido en nuestra familia y en nuestra comunidad a través de generaciones. Por tanto, esos significados variarán de acuerdo con la cultura, la comunidad, la familia, las relaciones interpersonales y las relaciones grupales y normativas, y con cada generación y en el curso del tiempo.

Dentro de los múltiples estereotipos que nos ofrece la sociedad está el de la mujer ideal que, a través de los anuncios comerciales y la percepción de la sociedad, muestran a una mujer feliz, espontánea, inteligente, respetable, socialmente aceptable, deseable e influyente. No contradice lo que se le dice, es complaciente, servicial y atenta.

Siguiendo ese estereotipo, esa mujer ideal es de complexión delgada, y con unas medidas que se ajustan a los estándares actuales.

Por consiguiente, esta imagen de la mujer ideal ha sido de gran impacto, ya que ha aumentado la insatisfacción de muchas mujeres, afectando seriamente a su autoestima

Estereotipos de género:

La implicación más clara de la existencia de estereotipos de género es el sexismo, el cual declara lo masculino como superior frente a lo femenino, creando relaciones de subordinación y discriminación hacia las mujeres.

Los estereotipos de género son hábitos, costumbres, rasgos físicos o psicológicos que son considerados apropiados (virtudes) o inapropiados (defectos) para uno y otro sexo, y que condicionan nuestra manera de pensar, de vivir y de prejuiciar a las demás personas. Algunos estereotipos de género presentes actualmente en nuestra sociedad:

Hombres

Valientes

Activos

Racionales

Decisivos

Juiciosos

Inteligentes

Tenaces

Seguros

Mujeres

Afectivas

Resueltas

Débiles

Solícitas

Intuitivas

Temerosas

Dependientes

Coquetas

Los estereotipos del hombre, en general, lo definen por su situación profesional, es decir, al hombre se le valora por su trabajo, estatus en alguna institución, etc.; un hombre siempre será más o menos importante dependiendo de su desempeño profesional; en cambio la mujer se valora por su situación personal (apariciencia, forma de ser, o su rol como madre)

Desde que nacemos comienzan a estereotiparnos: si el recién llegado es niña, es habitual que la ropa sea principalmente rosa, su dormitorio se

pintará con colores similares, muñecas y peluches; si el bebé es niño: colores celestes juguetes tipo coches, legos, rompecabezas; estos son los primeros rasgos diferenciadores que tendrán mujeres y hombres a lo largo de toda su vida.

El establecimiento de estereotipos en una sociedad comienza con los niños que se alimentan de lo que ven en sus casas o en la televisión. Los padres/madres cumplen un papel fundamental en este ámbito.

Los estereotipos se transmiten y promueven por diversas vías, tales como la educación formal, en el núcleo familiar y a través de los medios masivos de comunicación. Las metáforas, las frases, los adjetivos también son formas de "estereotipar". Cuando encendemos la televisión, la radio o abrimos una revista, le estamos abriendo la puerta de nuestro hogar y de nuestra mente a una serie de ideas y de imágenes que, si bien, por un lado, reflejan la realidad, nos informan y nos entretienen, por otro lado presentan una visión reducida y tendenciosa de cómo vivir, cómo pensar, cómo vestir... como debemos ser y comportarnos.

¿QUÉ HEMOS TRABAJADO?

(¿Y QUÉ HE APRENDIDO?)

- ⊙ ¿POR QUÉ HE ESTADO AQUÍ? ¿QUÉ HECHOS HAN MOTIVADO ESTA MEDIDA?

- ⊙ ¿CUALES HAN SIDO LAS CONSECUENCIAS DE MI COMPORTAMIENTO?
 - PARA MÍ:
 - PARA J. :

- ⊙ ¿HE PODIDO HACER ALGO PARA "ARREGLARLO"?

- ⊙ EN EL FUTURO:
 - ¿QUÉ PUEDO HACER PARA QUE NO ME VUELVA A PASAR?

 - ¿QUÉ DEBO "ESPERAR" DE LOS DEMÁS?

 - ¿SOY CAPAZ DE DIRIGIR MI PROPIA VIDA? ¿PUEDO ALCANZAR LA "PLENA AUTONOMÍA"?