

QUÉBEC Y CATALUÑA: REDES Y PROFESIONALES PARA LA ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIAS, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL

*M. Angeles Balsells Bailon**

INTRODUCCIÓN

En todas las sociedades avanzadas del postbienestar, existen servicios sociales con el encargo institucional de desarrollar programas de acción socioeducativa para prevenir las situaciones de riesgo social en la infancia y la adolescencia que convive en familias multiproblemáticas. No cabe duda que trabajar con familias desestructuradas, con dificultades económicas, viviendas deficitarias, con dificultades en la capacidad educativa y de protección de los hijos,..... es un reto para los profesionales, así como para la organización de los recursos adecuados. Los desafíos de llevar a cabo una acción educativa con este grupo de incidencia son muchos y se tienen que ir perfilando para ir encontrando soluciones de forma paulatina.

El objetivo general del estudio de campo que se presenta en este artículo es comparar las estas acciones socioeducativas en las regiones de Cataluña (España) y Québec (Canadá) destinadas a la prevención de las situaciones de alto riesgo social en la infancia y la adolescencia provocadas por capítulos de negligencia, abandono y/o maltrato dentro de estas familias; en este artículo se presentan los resultados relacionados con el conocimiento comparado y en profundidad de las redes de servicios sociales y el conocimiento de los retos, desafíos y dificultades que los profesionales de ambos lados del Atlántico se encuentran para llevar a cabo su encargo institucional.

* Facultad de Ciencias de la Educación. Universitat de Lleida.

Más concretamente se presentan los resultados de la investigación en relación a los siguientes objetivos:

- Estudiar desde una óptica comparada las redes de servicios sociales y sus prácticas socioeducativas destinadas a familias multiproblemáticas en situación de alto riesgo social para la infancia y la adolescencia
- Comparar las diferentes modalidades de acción socioeducativa con padres desde la óptica de los beneficiarios, los modos y los contenidos de las mismas
- Analizar las similitudes y las diferencias entre los retos que se encuentran los profesionales de las redes de servicios canadienses y españoles

Así, el presente artículo presenta un análisis comparado entre Canadá (Québec) y España (Cataluña) con la pretensión de poder de llegar a conclusiones y aprendizajes transferibles entre ambas regiones. Este estudio de pedagogía comparada es el resultado de una investigación de campo centrada en aquellas acciones socioeducativas destinadas a la prevención de situaciones de desventaja, de riesgo y de negligencia que vive la infancia, causadas por un mal ejercicio de las tareas educativas de sus padres.

I. FUNDAMENTACIÓN

El estudio de los programas de educación parental y las acciones socioeducativas con padres que se desarrollan en el marco de los servicios sociales es de máxima actualidad; la necesidad de hacer estudios comparados de las realidades socioeducativas dirigidas a padres, es evidente desde el punto de vista del aprendizaje transferible que se puede dar entre culturas geográficamente lejanas, pero culturalmente próximas. Ferrer (1998), en un artículo sobre las líneas prioritarias en investigación educativa en los países desarrollados, también refleja la creciente mención de los temas relacionados con los sistemas de educación no formal y la exclusión social. Dar una dimensión internacional y forzar a mirar más allá de las propias fronteras es el primer paso para conseguir optimizar los esfuerzos y ser más efectivos en la creación de programas y servicios para la infancia y sus familias, así como en el desarrollo de investigaciones y estudios teóricos.

En esta línea existen antecedentes de estudios comparados realizados en los años noventa: un estudio de Gerald Boutin (profesor de Ciencias de la Educación en UQAM) y Paul Durning (profesor de Ciencias de la Educación de Paris X-Nanterre) sobre las intervenciones socioeducativas en el medio familiar entre Francia y Québec básicamente, aunque también se presentaba alguna experiencia del norte de Europa y de los Estado Unidos. También encontramos otro estudio comparado sobre la educación familiar entre países centro europeos y francófonos, y Québec, dirigido por Jean-Pierre Pourtois (profesor de Ciencias de la Educación en la Universidad Paris X-Nanterre).

En relación al marco teórico que sustenta este análisis de los planteamientos de la acción socioeducativa con padres, se basa en tres referentes conceptuales; un pilar sociológico que consiste en una visión de los modelos familiares actuales como los principales agentes de socialización primaria, un pilar psicológico basado en el cognitivismo y cognitivismo y sus consecuentes planteamientos del proceso enseñanza aprendizaje y un pilar pedagógico consistente en el actual modelo comunitario o educativo como referente de la acción socioeducativa. El modelo comunitario ha sido definido en Europa como la orientación del trabajo socieducativo hacia la enseñanza y el aprendizaje de aquellas habilidades y recursos que facilitan el desarrollo de los sujetos como un seres sociales en un ámbito comunitario. La perspectiva ecológica, la atención en redes y la prevención son los fundamentos de este modelo.

En este último referente existen dos ideas-fuerza que sustentan una parte importante del trabajo de campo que se presenta en este artículo: la primera es la perspectiva ecológica o sistémica en el estudio de las familias multiproblemáticas y de los servicios sociales que se destinan a prevenir las situaciones de riesgo social. El modelo ecológico del desarrollo humano que planteó Bronfenbrenner en 1979 es el máximo referente teórico, para interpretar los diferentes tipos, funciones y modelos familiares, así como los servicios sociales. La segunda idea-fuerza es el partenariado: consideración activa de los padres y de los hijos en cualquier planteamiento de cambio destinado a la mejora de las habilidades parentales. Para ello se han tenido en cuenta diferentes trabajos de investigaciones especializados en analizar las cuestiones y desafíos que plantean los profesionales dedicados a la protección de la infancia en su trabajo socioeducativo con familias maltratadoras o en situación de alto riesgo social: Chauvenet (1992), Gendreau (1990), Dubé

and St-Jules (1987), Bouchard (1999) y McAll, Tremblay y Le Golf (1997). Estos trabajos están contextualizados en Europa y en Canadá.

Con estos antecedentes y con este marco teórico, se plantea una investigación de pedagogía comparada entre Québec y Cataluña cuyo eje debía ser el conocimiento directo a través de un estudio de campo; la investigación puede ser desarrollada en los años 2002 y 2003 con la finalidad de comparar en y sobre la praxis de las acciones socioeducativas con padres en el marco de la protección de la infancia, así como la teoría que la sustenta (BALSELLS, 2004).

¿Por qué se escogió Québec y Cataluña? Ambas son provincias de países desarrollados y comparten una cultura próxima, así como una realidad sociocultural y política marcada por el bilingüismo y por la distribución de competencias en materia socioeducativa entre ayuntamientos, región y estado.

Tanto Quebec como Cataluña, son dos regiones dentro de un Estado constitucional; este sistema político se caracteriza por un reparto de competencias ejecutivas, judiciales y legislativas, entre el Parlamento estatal y el de la región. En materia de servicios sociales dirigidos a familias multiproblemáticas y a la infancia en situación de alto riesgo social, tanto Cataluña como Québec tienen competencias exclusivas.

Por otro lado, cabe mencionar, el hecho que las voluntades políticas siempre han unido ambas regiones. Sea por tratarse de regiones con un número similar de habitantes (alrededor de los 7 millones), sea por el hecho diferencial de hablar una lengua minoritaria en relación al conjunto del estado, o sea por tener una estructura política similar, los convenios entre ambas regiones han proliferado en los últimos años. A título de ejemplo, mencionar que en materia de investigación, la Generalitat de Cataluña, tiene el Programa de cooperación Cataluña-Quebec abierto desde hace años con el objetivo de crear y mantener estos lazos. Todas estas coincidencias hacen viable un estudio comparado con la finalidad de poder aplicar y transferir aspectos de la praxis, de la teoría y de la investigación de una provincia a otra con las adaptaciones necesarias, pero desde una óptica de la convergencia.

II. DISEÑO METODOLÓGICO DEL ESTUDIO DE CAMPO

Para conocer y comparar las redes de servicios sociales y los programas de atención y prevención de la infancia en situación de riesgo, así como las problemáticas a las que se enfrentan sus profesionales, se diseñó un estudio de campo que fue desarrollado en Québec y en Cataluña. Este estudio de campo se estructura desde los parámetros propios de la investigación cualitativa y etnográfica (GOETZ Y LECOMPTE, 1998): conocimiento en profundidad de los problemas reales y contextualizados de los profesionales para poder llegar a conocer los motivos, intenciones y dificultades de los mismos.

En Québec, se mantuvieron entrevistas con profesionales y responsables de los servicios sociales de Montreal, y se visitaron los diferentes establecimientos: Ministère de la Famille et de l'Enfance, Centre Jeunesse de Montreal, CLSC Hochelega—Maisonneuve y CLSC Côte-des-Nieges. Se hizo observación directa de intervenciones socioeducativas con grupos de padres en un centro de intervención familiar de la periferia de Montreal, así como en un Centro de intervención familiar en casos de violencia y negligencia. En otro orden de intercambios, se mantuvieron encuentros con el grupo de investigación LIRE de la Universidad de Québec en Montreal (UQAM), así como con otros investigadores universitarios que trabajan la temática de la acción socioeducativa con padres. Todo ello, más el análisis documental de dossier internos de los servicios sociales, y de otros materiales publicados por las Administraciones responsables (CLSC, 2001; LES CENTRES JEUNESSE, 2000; PAQUETTE, 2000; GROUPE TRAVAIL, 1998) permitió el conocimiento en profundidad necesario para dar respuesta a los objetivos planteados.

El estudio de campo en Cataluña se realizó con las tres mismas técnicas que se acaban de mencionar: entrevistas semiestructuradas a profesionales de los servicios sociales, observación directa de intervenciones destinadas a padres y a grupos de padres, y análisis documental para conocer en profundidad la estructura y organización de los servicios sociales destinados a familias multiproblemáticas. Todas las entrevistas fueron grabadas, transcritas, categorizadas y codificadas. Los profesionales y la documentación de los servicios de base del Ayuntamiento de Lleida, de los servicios especializados en infancia maltratada del mismo ayuntamiento y del Consejo Comarcal del Pla d'Urgell, así como de los servicios especializados de Barcelona, fueron el objeto de es-

tudio de campo. También se manejaron los datos publicados por el Observatorio de la infancia del Instituto de Infancia y Mundo Urbano de Barcelona (GÓMEZ-GRANELL, GARCIA, RIPO-MILLET, PANCHON, coord., 2004).

El ejercicio de las tres técnicas permite triangular los datos y los resultados, para poder llegar a establecer conclusiones transferibles, y comparar las dos variables del estudio: la organización de los servicios sociales destinados a familias multiproblemáticas y los retos que los profesionales de estos servicios se encuentran en el desarrollo de su trabajo socioeducativo con dichas familias.

III. LAS REDES DE SERVICIOS SOCIALES DE BASE

¿Cómo están organizadas las redes de servicios sociales de Cataluña y de Québec y que intervenciones familiares y parentales se dan en dada una de ellas?

En ambas provincias se da una organización dividida en dos tipos de servicios sociales: aquellos que se dirigen a toda la población (servicios de base) y otros que atienden problemáticas específicas (servicios especializados), como son los casos de entornos familiares negligentes, abandonicos, con problemas de toxicomanías o de maltratos y violencia doméstica.

En ambas regiones los servicios de base tienen un carácter territorial, actuando en una zona geográfica limitada y no demasiado extensa, interviniendo de forma globalizadora y en el entorno natural de las personas. Así mismo coinciden en ser el núcleo de coordinación entre los diferentes servicios, públicos y privados, que actúan en el mismo territorio y un foco de promoción de las redes informales (asociaciones, incitativas sin ánimo de lucro,...). Hay coincidencia en la concepción de los servicios de base como el punto de acceso inmediato de los ciudadanos a la estructura de servicios sociales, unos servicios de máxima accesibilidad y ubicados en el barrio, unos servicios planteados con proximidad.

Sin embargo, tal y como observamos en el cuadro comparativo, también encontramos diferencias importantes; en Québec los servicios de base engloban la atención sanitaria, mientras que en Cataluña los servicios sanitarios están totalmente separados de los servicios sociales, teniendo una estructura

TABLA 1. Comparación de los servicios sociales de base

	Profesionales	Características	Ámbitos
QUEBÉC	Psicólogo, educador, trabajador social, trabajador familiar, medico, enfermero, nutricionista y higienista dental	Polivalencia Interdisciplinariedad Proximidad Punto de acceso	Salud Ayuda asistencial Acción y trabajo social Salud mental
CATALUÑA	Psicólogo, educador, trabajador social, trabajador familiar	Polivalencia Interdisciplinariedad Proximidad Punto de acceso	Ayuda asistencial Acción y trabajo social

Fuente: elaboración propia a partir del análisis documental.

funcional, estructural y competencial totalmente desvinculada. Ello provoca que los profesionales que trabajan en estos servicios también sean diferentes ya que el personal sanitario solo tiene cabida en los CLSC (Centros locales de servicios comunitarios). En relación a esta diferencia organizativa cabe hacer destacar que el hecho de reunir bajo un mismo centro y dentro del mismo organigrama a los servicios sanitarios y a los servicios sociales facilita la coordinación y el trabajo conjunto entre ambos, lo cual es extremadamente importante en la prevención de la infancia en situación de riesgo durante los primeros años de vida. La detección precoz de casos, la atención social, educativa y sanitaria a determinados núcleos familiares y la preparación de proyectos conjuntos, son algunas de las posibilidades que se dan y se ofrecen en los CLSC, y que son más difíciles de articular en la red de servicios de Cataluña. En esta región, se suelen hacer reuniones de coordinación, pero es mucho menos operativo y bastante más complicado porque, para empezar, la ubicación física es diferente.

En segundo lugar, encontramos otra diferencia destacable: vemos que el servicio de salud mental está dentro de la estructura de los servicios de base de Québec, mientras que en Cataluña no es así, sino que es un servicio especializado que se da en una estructura diferente y sin los matices de proximidad y de normalidad que pueda tener en Québec. El incremento de trastornos y alteraciones reunidas bajo el epígrafe de salud mental, haría

deseable que el servicio esté más accesible al ciudadano, así como procurar que la percepción social sea de un servicio no segregacionista sino de ayuda en momentos y situaciones de crisis.

IV. LAS REDES DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS EN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA

IV.1. Estructura funcional

La organización de los servicios especializados de atención a la infancia, la adolescencia y la familia es común en las dos regiones; ambas comparten la distribución funcional, en un marco de derivación, de coordinación y de continuidad con los servicios de base.

En ambas regiones estos servicios se dirigen a la población que tiene necesidades y problemáticas muy específicas, relacionadas con el bienestar de la infancia. Son atendidos aquellos núcleos familiares que no pueden o no saben cubrir las necesidades básicas de sus hijos, poniendo en peligro su desarrollo. Por lo tanto son servicios que se dirigen a este perfil de familias multiproblemáticas, con hijos a su cargo y con muchas dificultades personales y sociales y que reúnen factores de riesgo y/o indicadores de maltrato o negligencia.

Estos servicios y sus programas de atención especializada constituyen un nivel de actuación específica dirigida al diagnóstico la valoración, el tratamiento, el apoyo y la rehabilitación de los déficits sociales de los padres y de los niños que viven una situación de riesgo. Existe coincidencia en esta distribución funcional, así como en el hecho de que existe una continuidad entre los servicios de base y los especializados, de tal forma que a los segundos se llega derivados del primero.

En el cuadro siguiente, se comprueba como en las dos regiones se pueden diferenciar entre dos tipos de servicios especializados: servicios especializados destinados a la preservación del menor en su familia biológica y servicios especializados destinados a atender a los menores que han tenido que ser separados de su familia biológica por haber valorado una situación de maltrato o negligencia graves.

TABLA 2. Resumen de los recursos de atención a la infancia en riesgo y sus familias

	Servicios especializados en el medio familiar	Servicios especializados alternativos al medio familiar
QUEBÉC	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de protección de la infancia y la juventud: destinado a los menores y sus familias ofrecen recursos y servicios para aumentar competencias parentales, asesorar y diagnosticar las situaciones de riesgo. También valoración y seguimiento familias adoptivas y de acogida. • Centro de readaptación para madres en dificultad: apoyo, asesoramiento, intervención psicosocial para madres (desde el embarazo hasta los 5 años). • Organismos comunitarios: prevención de delincuencia, prostitución juvenil, residencias temporales para adolescentes en dificultad, grupos de autoayuda a padres, grupos de autoayuda a familias monoparentales... 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de readaptación para jóvenes en dificultad de adaptación: evaluación e intervención individualizada de menores de 18 años con problemas de orden comportamental, psicosocial o familiar. • Recursos intermedios y de tipo familiar: servicios de apoyo, de asistencia o residenciales para integrar a la comunidad a los menores.
CATALUÑA	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA): equipo interdisciplinar (pedagogo, psicólogo, trabajador social, educador) para la prevención, diagnóstico y seguimiento de familias y menores en situación de alto riesgo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio integración familiar: Equipo interdisciplinar para la promoción, el estudio y valoración, la preparación y el seguimiento del acogimiento familiar y la adopción. • Centro residencial de acción educativa: servicios de acogida para la guarda y la educación de menores desamparados. • Centro de acogida: residencias de estancia limitada, para la atención inmediata y urgente de menores en situación de riesgo. • Centro de mujeres maltratadas: servicio residencial temporal para la atención social y psicológica, y el alojamiento de mujeres víctimas de maltratos y sus hijos.

Fuente: elaboración propia a partir del análisis documental.

Se observa en la tabla, como la primera diferencia destacable es que en Québec existen un mayor número de servicios y recursos destinados a la preservación familiar: el 50% de sus actuaciones están destinadas a prevenir la separación del menor de su familia biológica. La prevención y la atención en la propia familia que se realiza es mucho más intensa y persigue incrementar las competencias educativas de los padres y la reducción de las secuelas en los hijos para evitar la necesidad de separarlos. En cambio, en Cataluña, solo el EAIA trabaja en este sentido.

La segunda diferencia está vinculada a los recursos de separación: en los casos en que se debe separar a los menores de su núcleo familiar, en Cataluña el recurso más empleado es el de los centros residenciales, mientras que el Québec, cuando un menor deja su familia biológica suele pasar a una de acogida, dejando el recurso residencial para aquellos casos que tienen graves trastornos de comportamiento y que difícilmente se podrían adaptar a una familia. Cabe destacar que las modalidades de acogimiento familiar son diferentes: en Québec las familias acogedoras son profesionales remunerados, mientras que en Cataluña son personas que de forma solidaria ofrecen su ayuda a menores y solo se les compensa económicamente en concepto de gastos de manutención.

IV.2. Modalidades de acción socioeducativa especializada con padres: beneficiarios, modos y contenidos

Para analizar los puntos de encuentro y las diferencias en las modalidades de acción socioeducativa con padres en situación de riesgo se pueden tener en cuenta tres variables diferentes: los beneficiarios de la acción socioeducativa, los modos de intervención y los contenidos. La siguiente tabla resume los datos encontrados.

En relación a los beneficiarios de los servicios especializados, en ambas regiones se atiende a familias que presentan indicadores o factores de riesgo de maltrato, negligencia o abusos. Es decir se trabaja con familias que no cubren correctamente las necesidades básicas de sus hijos. Ahora bien, encontramos dos diferencias importantes. En Québec se amplían los servicios a otros perfiles. En primer lugar ofrecen servicios especializados para los padres que tienen dificultades personales transitorias como por ejemplo un divorcio o una separación; estos servicios preventivos se ofrecen indepen-

TABLA 3. Comparación modalidades acción socioeducativa especializada

	Beneficiarios	Modos		Contenidos
		Individualizado	En grupos	
QUEBÉC	<ul style="list-style-type: none"> • Maltrato infantil familiar: negligencia, violencia psicológica o física, abusos sexuales • Padres y madres en proceso de separación y/divorcio • Padres y madres con problemas de salud mental • Padres y madres con problemas de toxicomanías • Madres adolescentes • Niños y niñas con trastornos de conducta: problemas de comportamiento, comportamientos violentos y/o con ausencia de normas y límites 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista: apoyo y asesoramiento a través de un plan de trabajo. Adjudicación de recursos asistenciales y sociales • Visita a domicilio: trabajo social en el domicilio de la familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres y grupos educativos: liderados por un profesional trabajan habilidades parentales • Grupos terapéuticos: liderados por un profesional trabajan problemáticas concretas • Grupos de autoayuda: sin profesional y en temas concretos • Encuentros prenatales • Encuentros postnatales • Encuentros educativos padres-hijos: con profesionales y para asesorar en el rol de padre • Talleres padres-bebes: temas prácticos para el cuidado de los bebés • Grupos comunitarios: grupos espontáneos de padres y madres del barrio que hacen una demanda concreta 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias parentales: habilidades de interacción, cuidado de los hijos, necesidades de la infancia, estimulación, competencias de autocontrol, • Problemáticas: violencia conyugal, abusos sexuales,... • Embarazo: alimentación, sexualidad, roles,... • Primeros años: necesidades recién nacido, cuidados...
CATALUÑA	<ul style="list-style-type: none"> • Maltrato infantil familiar: negligencia, violencia psicológica o física, abusos sexuales y explotación 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista: apoyo y asesoramiento a través de un plan de trabajo. Adjudicación de recursos asistenciales y sociales • Visita a domicilio: trabajo social en el domicilio de la familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres y grupos educativos de promoción social: grupos de padres y/o madres dirigidos por un profesional que trabajan habilidades y competencias parentales 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias parentales: habilidades de interacción, cuidado de los hijos, necesidades de la infancia, estimulación, competencias de autocontrol

Fuente: elaboración propia a partir del análisis documental.

dientemente del hecho de localizar indicadores de maltrato o negligencia en los hijos, de tal forma que se conciben como recursos destinados a la mejora y la estabilización de toda la familia. En segundo lugar, también son beneficiarios de los servicios especializados de Québec aquellos niños y niñas que tienen dificultades de comportamiento, bien por tener trastornos de comportamiento, por presentar comportamiento violentos o bien por tratarse de niños y niñas sin ningún tipo de límite o norma educativa. En Cataluña los servicios especializados solo atienden aquellos menores que viven una situación de maltrato y desamparo, y aún no se ha hecho operativizado un perfil similar al de Québec. Por lo tanto, se puede afirmar que el perfil de beneficiarios de servicios especializados en Cataluña es mucho más restringido y solo atañe a padres y a niños que, en una relación de causa-efecto, viven una situación de alto riesgo social definida como capítulos de maltrato familiar.

Por último, en relación a los modos y los contenidos, se observa como en Cataluña existen un predominio de acciones socioeducativas destinadas a núcleos familiares concretos, mientras que en Québec predomina el trabajo en grupos de varios núcleos familiares. Esta última modalidad de trabajo a través de dinámicas de grupo, favorece, a su vez, un mayor número de contenidos: roles parentales, cuidados físicos de los hijos, enfermedades, disciplina, problemas en las etapas evolutivas,.... En Cataluña todavía se utilizan muy poco las acciones de grupo para trabajar el maltrato o el abandono infantil. Solo existen experiencias muy puntuales de grupos de padres en situación de riesgo que se reúnen con el objetivo de trabajar aspectos fundamentales para ejercer los deberes de protección. Estas actividades de grupo suelen ser dirigidas por alguno de los profesionales de los servicios sociales. Las temáticas sobre las que suelen versar son (MARCH, ORTE, 2000): Organización y administración del hogar, cuidado de los niños en ausencia de los padres por diversos motivos y entrenamiento en habilidades para la mejora de las relaciones familiares (interacción padres-hijo, conducta escolar, solución de problemas, habilidades parentales, habilidades de comunicación, etc).

V. PROFESIONALES: PROBLEMÁTICAS Y RETOS COMUNES

Tanto en los servicios de base, como en los servicios especializados trabajan profesionales de disciplinas diferentes como son los trabajadores so-

ciales, los educadores sociales y los psicólogos. Estos tres profesionales realizan un trabajo interdisciplinar en las redes de servicios canadienses y españolas.

Y el trabajo socioeducativo de estos profesionales de servicios sociales dedicados a la prevención de situaciones de riesgo social, tiene muchos aspectos en común. Fundamentalmente los trabajadores y los educadores sociales canadienses y españoles coinciden en describir idénticos problemas y muy parecidas situaciones cuando se trata de acercarse a un entorno familiar para realizar un plan de trabajo destinado a preservar la integridad de los menores que viven en él.

A modo de síntesis, se puede afirmar que coinciden en las siguientes problemáticas.

V.1. Relación educativa *versus* control de los servicios sociales

Uno de los problemas que se encuentran los profesionales es como lograr el equilibrio entre una relación de ayuda que deben establecer con el usuario, con el hecho que, en determinados momentos, tengan que ejercer de controladores y pedir cuentas a la familia. Y todo ello, teniendo en cuenta que las familias no tienen ninguna obligación de aceptar su intervención, y por lo tanto se debe mantener el nivel de voluntariedad de éstas. Es decir, una de las grandes contradicciones propias de la acción socioeducativa es que para realizarla se debe establecer una relación de ayuda con las familias, lo cual es altamente complicado cuando los profesionales deben estar vigilantes respecto a las mismas familias hasta el punto de tener que denunciar situaciones que pueden llevar a una separación de los niños de su núcleo familiar. ¿Es posible desvincular estas dos funciones? ¿Las familias aceptarían de mejor grado la relación con profesionales que no tuvieran la función de control? Tal vez sí, pero los actuales sistemas de servicios sociales no han sabido generar un cambio organizativo a este fin.

V.2. Ausencia de predisposición y falta de implicación

Otro de los retos aparecidos es como solucionar el hecho que la mayoría de estas familias no sienten la necesidad de cambiar nada de su sistema fa-

miliar para mejorar su propia calidad de vida. Es evidente que la falta de cooperación y de implicación es una barrera educativa importante. Los profesionales manifiestan que suele ser bastante común trabajar con familias que mantienen un discurso contradictorio entre lo que hacen y lo que dicen en la entrevistas. Siempre tienen motivos para no acudir a las citas, no cumplen los acuerdos y los compromisos a los que llegan, adoptan posturas de obstrucción pasiva creando una relación muy poco sincera y puramente conformista. Ante esto, la relación con los profesionales mezcla un juego de autoridad y de imposición, de controles indirectos, de confrontaciones y de ayuda real con cierta complicidad. Es una lucha constante entre familia y servicios sociales, que nunca se abandona dado que existe la obligación de proteger a los menores de posibles riesgos de maltrato o abandono.

V.3. Percepciones opuestas y divergencia de representaciones

Durante la investigación de campo y el análisis documental, se notó la divergencia que existe entre el punto de vista profesional y el punto de vista de la familia; es evidente que las necesidades que el profesional puede detectar en relación a cómo los padres cuidan a sus hijos, en absoluto coinciden entre las necesidades que la familia siente. Este desfase entre necesidades normativas y sentidas es otro de los factores que complica la acción socioeducativa. Básicamente, los profesionales quieren establecer una relación de cambio y las familias se dirigen a los servicios sociales para pedir y recibir algún tipo de ayuda económica. Esta es la principal divergencia en la representación mental que unos y otros hacen de su relación.

Esto se da de forma clara en la familia desorganizada, caótica, inestable a nivel emocional, relacional, geográfico y psicológico, en constante movimiento y siempre dispuesta a cambiar de idea, de decisión o de domicilio. La relación con los servicios sociales es muy difícil dada la inconstancia y su objetivo es conseguir que la familia se pare ante el problema concreto que sea necesario resolver para prevenir situaciones de riesgo de los menores. Parecido a este perfil familiar se encuentra el de la familia que busca constantemente utilizar los servicios sociales, sanitarios, psicológicos, educativos,... Inicialmente pueden parecer colaboradores y receptivos a la intervención, pero solo lo son hasta que se les pide una contrapartida: un

cambio de actitudes, una implicación en las tareas del cuidado de los hijos o un cumplimiento de determinados acuerdos...

V.4. Reticencias y barreras de la familia

Otro problema encontrado es cuando la intervención socioeducativa implica la entrada a un núcleo familiar en el que el educador no es bienvenido.

Durante la investigación se localizo el perfil de familia agresiva como el más grave y el que plantea reticencias más difíciles de superar. La familia agresiva es aquella que rechaza al profesional a través de muestras de agresividad física o verbal. Normalmente se trata de familias que se oponen a una intervención de protección de sus hijos, y que no quieren trabajar con los servicios sociales dado que tienen miedo de las consecuencias. Ante esta situación, los profesionales de la acción socioeducativa deben actuar desde la autoridad que les permita la legislación vigente, imponiendo determinadas orientaciones para mejorar la situación de los hijos y controlando que sean llevadas a cabo, a través de técnicas indirectas. En estos casos, normalmente la relación educativa y de ayuda no se puede ofrecer, ya que en estos momentos los padres no la aceptarían.

Otro tipo de barreras es el grupo de excusas que una familia utiliza para no asumir nunca sus responsabilidades, ya que cree no tener ni la capacidad ni el control de sus problemas, y todas las soluciones a sus dificultades las ve en el exterior.

En ambos casos, la falta de receptividad de la familia a los objetivos que se puedan plantear para evitar las situaciones de riesgo social, hace que las condiciones de la intervención sean muy difíciles de superar.

V.5. Diferencias étnicas

El fenómeno de la inmigración se ha hecho presente en los servicios sociales de Québec y Cataluña; en pocos años el perfil de las familias y los menores en alto riesgo social ha ido dando un giro hasta hacerse eco de la presencia en nuestra sociedad del fenómeno multiétnico. Este fenómeno es

igualmente concluyente en la ciudad de Montreal como en la comunidad catalana. Los profesionales de ambos servicios apuntan dos obstáculos en su trabajo con familias multiproblemáticas que pertenecen a otra etnia: la barrera lingüística y la barrera cultural. En el primer caso, la falta de competencias lingüísticas de estas familias dificulta las comunicaciones más sencillas aunque, por otro lado, es una barrera que se puede superar tanto si la familia hace un aprendizaje, como si los educadores se pueden comunicar en la lengua de origen de la persona inmigrante. Sin embargo, la barrera «etno-cultural» es mucho más difícil de salvar: valores, actitudes, comportamientos, normas, reglas de comportamiento, creencias, prácticas nutricionales, vestimentas... hacen diferentes a culturas que cohabitan en un mismo territorio (MCALL, C.; TREMBLAY, L.; ET LE GOFF, F., 1997). Esta realidad ha planteado un desafío nuevo a los educadores, y también a los parámetros planteados en la investigación: los servicios sociales tienen que ajustarse rápidamente a esta nueva realidad.

VI. PROFESIONALES: MISMOS RETOS, ¿DIFERENTES RESPUESTAS?

Ante los retos y desafíos que se acaban de describir, se confirman los principios del modelo comunitario (BALSELLS, 1998) como la fórmula de acción socioeducativa más adecuada: ya no tiene cabida el valorar a los padres como sujetos pasivos, víctimas de una situación, que están en manos de un profesional que les indicará qué hacer y cómo hacerlo. El interés, la motivación, la implicación y la participación de los sujetos son variables del todo necesarias para llevar a cabo una intervención con éxito. Por lo tanto, es importante reconocer la responsabilidad de los padres y sus hijos a fin de implicarlos desde el primer momento, en la toma de decisiones sobre los objetivos a lograr, el plan de intervención y las formas de evaluación. La motivación y la implicación aumentan cuando se participa en la toma de decisiones.

Esta forma de plantear la acción profesional desde las diferentes redes de servicios sociales, está más presente en Québec que en Cataluña. Ello se ha constatado a través del análisis documental y en las entrevistas en profundidad. Los profesionales canadienses orientan su trabajo basándolo en una

clara consideración que los padres y los hijos son los principales responsables de su desarrollo. Implican a toda la familia en la toma de decisiones y en los procesos de cambio. Así, términos como concertación o partenariado se utilizan constantemente para establecer una relación de ayuda entre profesionales y padres. Este principio de corresponsabilidad exige una práctica abierta al verdadero partenariado, entendido como la búsqueda de la igualdad de todos los actores cuando se busca el concierto hacia una causa común. Los profesionales centran todos sus esfuerzos en planificar y desarrollar un plan de trabajo de forma conjunta, desde el primer momento. En este mismo sentido, la acción con padres en situación de riesgo, se orienta a hacer una relectura de los mismos en la que no únicamente se ven las dificultades y las limitaciones, sino que también se localizan sus potencialidades.

En Cataluña, esta orientación se encuentra en una fase más incipiente. El principio de corresponsabilidad no está tan presente en las acciones socioeducativas que se plantean con familias en situación de riesgo social. El hecho que el trabajo individualizado predomine al trabajo en grupos de padres, no favorece el avance hacia estas nuevas formas de acción socioeducativa; el trabajo en grupos permite trabajar un mayor número de contenidos, y también permite crear unas dinámicas de autoayuda entre los miembros del grupo que ayudan a que padres y madres se sientan más valorados y más cómodos ante los profesionales. Es un planteamiento más abierto que favorece la motivación y la implicación de los usuarios de los servicios sociales, siempre que se plantee desde los parámetros de ayuda, y no desde los parámetros de control. En este sentido, existen trabajos de investigación en Cataluña y en España (AMOROS y PALACIOS, 2004), que plantean programas de formación y de ayuda para grupos de familias extensas acogedoras. Los resultados demuestran la alta eficacia de los grupos de padres planteados desde esta perspectiva y renuevan los planteamientos utilizados habitualmente para el trabajo con estas familias.

VII. CONCLUSIONES

El análisis comparado del funcionamiento de las redes de servicios y de las orientaciones socioeducativas que se dan en Québec y Cataluña, ha permitido comprobar como los profesionales se enfrentan a retos comunes.

El trabajo de prevención de situaciones de riesgo social, pasa por actuaciones con padres maltratadores y negligentes que en la mayoría de las ocasiones no valoran su situación como problemática; ante todas las formas de comunicación entre profesionales y familias que generan estas diferentes percepciones, la acción socioeducativa viene marcada por complejos problemas y claras dificultades en la práctica cotidiana. Sin embargo, ello es aceptado como parte de la idiosincrasia de las familias multiproblemáticas ante las que es necesaria la acción preventiva, y se plantea como desafíos que se tienen que ir salvando a través de nuevas prácticas de acción socioeducativa.

En relación a las conclusiones que dan respuesta al primer y segundo objetivos planteados, se ha constatado como, las acciones socioeducativas dirigidas a estas familias, así como su infancia y juventud se desarrollan una red de servicios muy similar: en ambas regiones existe una estructura funcional que divide los servicios en dos tipos, los de base y los especializados en situaciones de riesgo para la infancia y la adolescencia.

Los servicios de base se plantean como el punto de acceso más inmediato para el ciudadano y como la puerta de entrada a un conjunto de recursos, acciones y servicios destinados a toda la población. La gran diferencia en este nivel, es que en Québec los servicios de base engloban también los servicios sanitarios y de salud mental. En Cataluña estos servicios pertenecen a la red sanitaria y no a la red de servicios sociales.

En relación con las acciones que se desarrollan en los servicios especializados de atención a la infancia, se ha podido constatar grandes diferencias. En primer lugar, los beneficiarios de estos servicios en Cataluña son las familias y los menores de edad que sufren maltratos o negligencia; los padres disponen de servicios y de recursos para mejorar las habilidades parentales que les permitan cuidar correctamente a sus hijos. Sin embargo, en Québec el perfil de beneficiarios es más amplio. También atienden a padres e hijos en situaciones de maltrato o negligencia, pero también disponen de centros, servicios y recursos para padres y/o madres en dificultad aunque no se den situaciones de maltrato, así como otros recursos para la infancia y la juventud que presenta trastornos de conducta. Parece, por lo tanto, que los servicios especializados de Québec se destinan a problemáticas variadas y no siempre vinculadas al maltrato familiar.

La segunda diferencia, se refiere al hecho que los recursos destinados a la preservación de la familia biológica a través de actuaciones destinadas a la prevención de la separación de los núcleos naturales son más numerosos en Québec que en Cataluña. Hay una mayor inversión en acciones socioeducativas destinadas a capacitar a los padres en sus deberes parentales, y en mejorar el nivel de vida de la infancia y la juventud en su medio natural. Y la tercera diferencia estudiada es que en Québec el recurso sustitutivo de la familia biológica más utilizado es la familia acogedora, mientras que en Cataluña es el recurso residencial.

Para dar respuesta al tercer objetivo, nos adentramos en el contexto desde la óptica de los profesionales y vemos que existe una preocupación común que parece ser de difícil solución. Se trata de cómo compartir el trabajo clínico y socioeducativo en un contexto de autoridad. Es decir, los profesionales catalanes así como los de Québec, plantean de forma repetida como resolver la dificultad de establecer una verdadera relación de ayuda con unos padres a los que también deben controlar, y a los que, en un momento dado pueden proponer una separación familiar. Aspectos como la falta de implicación de estas familias, las diferencias en las percepciones de las dificultades o las reticencias y las barreras a las que son sometidos, hace que estos profesionales definan retos similares. Las soluciones que se han ido encontrando son parecidas y están vinculadas al desarrollo del modelo comunitario. En Québec se ha constatado un mayor grado de decisión en plantear las acciones con estas familias buscando su corresponsabilidad y haciéndolas protagonistas desde el primer momento; la toma de decisiones se hace conjuntamente, y se avanza en la intervención teniendo en cuenta que son los propios padres y sus hijos los responsables últimos. La concertación, la corresponsabilidad y el partenariado son fórmulas que les están dando buenos resultados para superar las barreras entre profesionales y familias multiproblemáticas. Como se ha visto, ello significa establecer una nueva relación entre familia y servicio basada en la igualdad entre ambos contextos (FREIXA, 2003).

Pero aunque se ha comprobado como en Québec, esta nueva orientación está más avanzada, en ambas regiones hay que continuar trabajando en esta línea.

La hipótesis de futuro que se plantea como principal conclusión de este trabajo de campo es que el modelo de partenariado del proceso de apropiación

ción (*empowerment*) y de la autodeterminación (*enablement*) puede dar nuevas claves de solución en el trabajo socioeducativo con familias en riesgo social.

Este modelo ha sido desarrollado en América (DUNST, JOHANSON, ROUNDS, TRIVETTE Y HAMBY, 1992) y en Europa (POURTOIS Y DESMET, 1997) para mejorar las relaciones familia-escuela, y supera a modelos anteriores en el sentido que da un salto cualitativo hacia delante; no solo plantea una colaboración o asociación para que los padres compartan tareas y responsabilidades con los profesionales, sino que reconoce un estado de confianza y de igualdad entre ambos.

En el campo que nos ocupa, para superar las situaciones que los profesionales canadienses y españoles se encuentran, parece especialmente indicado avanzar en esta línea: partir del conocimiento de las demandas de la familia y de los puntos de vista de profesionales y padres, para llegar a soluciones conjuntas. Los padres podrán adquirir, de esta forma, sentimientos de confianza, de competencia y de autonomía (*empowerment*) y podrán plantear de qué forma entienden ellos su colaboración (*enablement*). En un proceso de acción socioeducativa de estas características basada en la enseñanza y el aprendizaje de habilidades, saberse y procedimientos parentales, se irá dando una progresiva apropiación y autodeterminación de los padres.

VIII. AGRADECIMIENTOS

Una investigación de campo basada en el conocimiento real del desarrollo práctico de cualquier vertiente de la pedagogía, no es posible sin la ayuda y la colaboración de muchas personas. Es por este motivo que quiero agradecer de forma pública la invitación como profesora que me hizo la Universidad de Québec en Montreal, así como el intenso plan de trabajo que preparó para mi el profesor Gerald Boutin de la Facultad de Educación de dicha universidad, para que mi estancia fuera el máximo de provechosa posible. Agradecer la colaboración de todos los servicios sociales visitados y de todos los profesionales entrevistados y observados en Montreal. Y por último, agradecer la ayuda y el permiso que me adjudicó la Universitat de Lleida para hacer este intercambio docente e investigador con la UQAM.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMORÓS, P. & PALACIOS, J. (2004): *Acogimiento familiar* (Madrid, Alianza editorial).
- AMORÓS, P.; JIMÉNEZ, J.; MOLINA, C.; PASTOR, C.; CIRERA, L. & MARTÍN, D. (2005): *Programa Formación para el acogimiento en familia extensa* (Barcelona, La Caixa).
- BALSELLS, M. A. (1998): Nuevos parámetros en la intervención educativa del educador social, *Bordon*, volumen 50, 4, pp. 355-361.
- BALSELLS, M. A. (2004): Europe versus America: a comparative analysis of socio-educational action with families in difficulty in Catalonia and Quebec, *European journal of social education*, 7, pp. 67-75.
- BOUCHARD, J. M. (1999): Familles et savoirs à partager: des intentions à l'action, pp.47-57, *Apprentissage et socialisation*, Volume 19, 2.
- BOUTIN, G. & DURNING, P. (1991): *Les interventions auprès des parents. Bilan et analyse des pratiques socio-éducatives* (Toulouse, Rivat).
- CLSC COTE-DES-NIEGES (2001): *Rapport annuel 2000-2001* (Bibliothèque nationale du Québec).
- CHAUVENET, A. (1992): *La protection de l'enfance* (Paris, L'Harmattan).
- DUBE, R & SAINT-JULES, M. (1987): *Protection de l'enfance. Réalité de l'intervention* (Quebec, Gaëtan Morin).
- DUNST, C. J.; JOHANSON, C.; ROUNDS, T.; TRIVETTE, C. M.; & HAMBY, D. (1992): Characteristics of parent-professional partnerships, en S. L. CHRISTENSON, & J. C. CONOLEY, (eds.), *Home-school collaboration; Enhancing children's academic and social competence* (Maryland, The national association of school psychologists).
- FERRER, F. (1998): Línies prioritàries de recerca educativa als països desenvolupats, *Temps d'educació*, 19 1r trimestre, pp.193-219.
- FREIXA, M. (2003) Partenariado y discapacidad: familia, profesionales y comunidad, *Bordon*, 55 (I), pp 133-144.
- GENDREAU, G. (1990) *L'action psychoéducatrice. Pour qui? Pour quoi?* (Paris, Fleurus, Pedagogie psychosociale).
- GOETZ, J. P. & LECOMPTE, M. D. (1988) *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa* (Madrid, Morata).

- GÓMEZ-GRANELL, C.; GARCÍA, M.; RIPOL-MILLET, A. & PANCHÓN, C. (Coords) (2004): *Infancia y familias: realidades y tendencias* (Barcelona, Ariel).
- LES CENTRES JEUNESSE DE MONTREAL (2000): *Guide enfance-famille. Guide d'appropriation de l'approche milieu pour les intervenants oeuvrant dans le cadre des services territoriaux* (Institut universitaire dans le domaine de la violence chez les jeunes).
- LES CENTRES JEUNESSE DE MONTREAL (2000): *Guide jeunes-famille. Guide d'appropriation de l'approche milieu pour les intervenants oeuvrant dans le cadre des services territoriaux*. Institut universitaire dans le domaine de la violence chez les jeunes.
- MCALL, C. ; TREMBLAY, L. & LE GOLF, F. (1997): *Proximité et distance. Les défis de communication entre intervenants et clientèle multiethnique en CLSC* (Montreal, Éditions Saint-Martin.).
- MARCH, M. X. & ORTE, C. (2000): La intervención socioeducativa en el ámbito de la protección infantil, in P. AMORÓS & P. AYERBE (eds.), *Intervención educativa en inadaptación social* (Madrid, Síntesis educación).
- PAQUETTE, F. (2000): *L'approche milieu aux Centres jeunesse de Montréal* (Montréal, Les centres jeunesse de Montréal).
- POURTOIS, J.P. (ed) (1989): *Les thématiques en éducation familiale* (Bruxelles, De Boeck Université).
- POURTOIS, J. P. & DESMET, H (1997) Les relations famille-école: un point de vue partenariat, en V. TOCHO (ed.), *Éduquer avant l'école* (Montréal, Les presses de l'Université de Montréal).
- Groupe de travail sur la révision du Manuel de référence sur la Loi sur la protection de la jeunesse (1998): *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse* (Bibliothèque nationales du Québec).

REFERENCIAS INFORMÁTICAS

- CENTRES JEUNESSE DE MONTREAL (2005):
(<http://www.mtl.centrejeunesse.qc.ca>), consultado en 2005

RESUMEN

El artículo presenta los resultados de una investigación de campo de pedagogía comparada que se llevó a cabo en Canadá y en España. Concretamente se analizan los resultados en relación a dos objetivos; el primero describir de forma comparada las redes de servicios sociales y las modalidades de acción socioeducativa con familias, infancia y adolescencia en situación de riesgo social; y el segundo analizar los desafíos, retos y dificultades que los profesionales dedicados a la prevención del maltrato infantil de Canadá y España se encuentran en esta intervención con familias multiproblemáticas.

Este estudio de campo en Québec y Cataluña, se basa en la observación directa de los servicios sociales de base y especializados en prevención del maltrato infantil, en entrevistas en profundidad con los profesionales de las redes de esos servicios y en el análisis documental de los materiales de los mismos.

PALABRAS CLAVE: Protección infantil. Acción socioeducativa. Familia.

ABSTRACT

The aims of the present study were firstly, to compare the challenges and difficulties which professionals involved in the prevention of child abuse in Canada and Spain encounter in interventions with multi-problem families, and secondly, to study the strategies and the practical socio-educational used in the two countries to tackle these difficulties and prevent child abuse.

Method: A field study in Quebec and Catalonia, based on the direct observation of social services specialised in the prevention of child abuse, in-depth interviews with personnel working in these services' networks, and documentary analysis of their materials.

KEY WORDS: Child protection. Socioeducational action. Family.