

SAREA

Conceptualizaciones de los grupos de trabajo del ámbito de protección de menores.

IMPLICACIÓN DE LAS FAMILIAS - ACOGIDA SECUENCIAL

Maialen Suárez y Edurne González

Universidad de Deusto

Departamento de Trabajo Social y Sociología, San Sebastián.

Interreg
POCTEFA



Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)
Eskualde Garapenerako Erakundeak Funtza (EGEF)
Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)

eTCHARRY
FORMATION | DÉVELOPPEMENT



Deusto



NAZARET

Avec le soutien de: / Laguntzarekin: / En colaboración:



kutxa
FUNDACIÓN



INTRODUCCIÓN

El presente proyecto surge bajo el nombre Sarea, al amparo del programa POCTEFA-INTERREG subvencionado con fondos europeos. Su configuración y posterior desarrollo emana del convencimiento en torno a la riqueza del trabajo colaborativo y del intercambio profesional, trascendiendo los límites transfronterizos en ámbitos de intervención que a buen seguro abordan realidades compartidas. En este sentido, el proyecto SAREA busca la creación de una red de trabajo basada en los intercambios de prácticas profesionales para avanzar en la atención en servicios de protección a la infancia y la adolescencia, personas jóvenes y personas mayores entre los territorios colindantes de Gipuzkoa y Pyrenees Atlantiques.

Partiendo de ello, el proyecto SAREA se ha venido desarrollando mediante la colaboración de tres entidades distintas, con incidencia en la formación de estudiantes en el ámbito de la intervención social en ambos lados de la frontera; el Centro Formativo Etcharry, Nazaret Zentroa y el Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Deusto, en un periodo comprendido entre el 2018 y 2020 con el principal objetivo de mejorar los servicios de atención a la infancia y la adolescencia y personas mayores de ambos territorios.

Con tal fin, se concretan las diferentes fases del proyecto, con una fase inicial que aboga por el intercambio profesional en torno a diferentes grupos de trabajo orientados a favorecer el aprendizaje y experiencias compartidas o propias, e impulsar la identificación de buenas prácticas, así como nuevas formas de intervención en torno a diferentes temáticas de especial interés en la agenda social. Esta etapa inicial se concreta en 4 encuentros técnicos por grupo de trabajo, a lo largo de 18 meses de duración donde las sesiones gozan de alternancia con la idea de conocer programas y servicios de uno y otro lado de la frontera, orientados a la construcción de un conocimiento general y una posterior conceptualización teórico-técnica como fase final de este periodo.

En este sentido, cabe destacar que seis han sido los grupos de trabajo que han venido a conformar el presente proyecto, estando cuatro de ellos vinculados a la protección infantil y dos al trabajo entorno al papel de la familia en la atención a las personas mayores.

En el ámbito de la intervención con personas menores de edad destacan los mencionados grupos de trabajo orientados al abordaje específico de fenómenos o situaciones propias de la atención a la infancia y/o adolescencia.

El llamado grupo de acogimiento secuencial, adquiere su nombre de una modalidad de atención desarrollada en procesos de acogimiento residencial de niño/as y adolescente, donde se reclama y desarrolla un papel activo por parte de la familia biológica de tal manera que posibilite la toma en consideración de las potencialidades y capacidades de los progenitores en el ejercicio de la parentalidad. Se trata de reconsiderar el papel que hasta ahora ha ocupado la familia biológica en el marco de la protección infantil, así como de reflexionar sobre las oportunidades que ofrecen diseños y modalidades de atención que apuesten por trascender el abordaje tradicional, hacia propuestas más flexibles y adaptadas a las particularidades y necesidades de cada caso y situación.



CONCEPTUALIZACIÓN: GRUPO DE TRABAJO LA IMPLICACIÓN DE LAS FAMILIAS-ACOGIDA SECUENCIAL

En las páginas que siguen, se presenta el resultante del proceso de trabajo desarrollado por el grupo de Acogida Secuencial en el marco del proyecto Sarea POCTEFA, durante la duración de la primera fase del mismo. La acogida secuencial emerge como un modelo propio de trabajo, desarrollado por un servicio de atención residencial, la MEC Saint Vincent de Paul, cuyos responsables han liderado y aportado conocimiento de valor sobre la temática abordada.

Los encuentros transfronterizos que han tenido lugar entre los meses transcurridos desde abril de 2018 hasta noviembre de 2019, sirvieron para identificar aspectos diferenciales entre uno y otro sistema de atención, así como potencialidades y aspectos de mejora en el abordaje de las situaciones de desprotección en la infancia que trataremos de resumir en las páginas que siguen.

Para ello presentaremos un primer apartado de revisión teórica en torno a la preservación familiar, entendiendo que el presente grupo de trabajo ha abordado la intervención con la familia biológica de la persona menor de edad, desde las diferentes modalidades y conceptualizaciones que derivan de la consideración de ésta en las situaciones de desprotección en la infancia.

El proceso nos ha posibilitado conocer las diferencias en uno y otro lado de la frontera, en tanto y cuanto los sistemas que ofrecen la cobertura legal-administrativa a las situaciones de desprotección en la infancia mantienen diferencias que no pueden obviarse en el diseño, implantación y posterior ejecución de los programas y servicios que los componen.

Así, la consideración que sobre el trabajo de recuperabilidad de las funciones parentales se mantiene en situaciones de desamparo con respecto a la familia biológica del niño/a o adolescente, una vez éste debe salir del hogar, resulta básica a la hora comprender y desarrollar el programa de acogida secuencial que ha guiado este grupo de trabajo.

Para ello como decíamos, comenzaremos con un primer apartado de análisis y repaso de las aportaciones que la comunidad científica especializada ha ofrecido en torno a esta cuestión, para posteriormente concretizar el trabajo extraído de los encuentros profesionales en el marco del proyecto.

1. APORTACIONES TEÓRICAS DESDE LA PRESERVACIÓN DE LAS RELACIONES CON LA FAMILIA DE ORIGEN

El acogimiento familiar y/o residencial se constituyen como medidas de protección a la infancia, aplicables en aquellos casos en los que una persona menor de edad, debido a actitudes negligentes o maltratantes de sus progenitores o responsables legales, se encuentra en una situación grave de desprotección que perjudica notablemente su integridad y su bienestar (declaración de desamparo) . Se podría decir que dado el trauma añadido que puede suponer para el/la menor, la separación del sistema familiar constituye una medida extrema, tan sólo aplicable en los casos de mayor riesgo, y una vez agotadas todas las vías alternativas (Humphreys & Kiraly, 2010). Y es que no se debe olvidar, que para la mayoría de menores el entorno idóneo para satisfacer sus necesidades básicas es preferentemente su familia de origen o biológica, tal como se establece a nivel legislativo (tanto en el sistema de protección francés, como español)

Como sabemos y teniendo en cuenta esta premisa, la política social responsable de la protección infantil activa servicios de preservación familiar, esto es; medidas previas a la separación destinadas a mejorar las funciones parentales, compuestas por intervenciones en el propio hogar (Mullins, Cheung & Lietz, 2012). Por otro lado, en los casos en los que la separación familiar efectivamente se materializa, el objetivo último de los Servicios de Protección Infantil es que los padres y las madres ejerzan un adecuado rol parental, pudiendo así ofrecer el cuidado que precisan sus hijos/hijas, y en última instancia, posibilitando la reintegración familiar del/ de la menor (Smith, Shapiro, Wagner Sperry & LeBuffe, 2014; Aurrekoetxea-Casaus & Pozo Cabanillas, 2019). En este sentido, el objetivo de la acogida no es la sustitución familiar, sino “colaborar en prestarle el apoyo que precise para mejorar la situación de las personas menores de edad” (Diputación Foral de Bizkaia, s.f.: 105).

En aras de preservar la unidad familiar, el Manual de Intervención de la Diputación Foral de Bizkaia (s.f.: 144) recoge determinados principios de actuación que rescatamos como principios generales adoptados por la generalidad de los sistemas de protección a la infancia:

- Mantener la máxima frecuencia e intensidad de contactos padres/madres-hijo e hija (siempre en función de las necesidades particulares del niño, niña o adolescente).
- Permitir y promover que los padres y madres sigan ejerciendo el máximo de responsabilidades parentales.
- Proporcionar a los padres y madres y a los niños, niñas o adolescentes recursos de apoyo específicos que les ayuden en su proceso de rehabilitación personal y familiar.
- En los casos orientados a un acogimiento familiar, siempre deberá valorarse en primer lugar la opción del acogimiento en familia extensa. Si esta opción responde al interés y necesidades del niño, niña o adolescente, deberá ser preferente a su acogimiento en familia ajena.

Además, este manual especifica que incluso en los casos en los que se haya constatado que la reunificación familiar no es posible, y se haya procedido, por tanto, a la acogida permanente o a la adopción, se deben mantener los vínculos afectivos con la familia de origen, buscando siempre el equilibrio entre la protección del/ de la menor y el mantenimiento de las relaciones familiares.

Como vemos es por tanto evidente la importancia que el actual modelo de intervención otorga a la familia biológica, entendida ésta no sólo como la constituida por los progenitores del niño/a o adolescente, sino como la familia extensa de la persona menor de edad.

El impacto del contacto familiar en el/la menor

En general, parece que el consenso profesional favorece la idea de la preservación de los vínculos familiares: Delfabbro, Barber y Cooper (2002) mostraron que la inmensa mayoría de trabajadores/as sociales se posicionaba a favor de que los/las menores mantuviesen una relación con sus familias de origen; Humphreys y Kiraly (2010) por su parte, obtuvieron resultados similares, en tanto que los/las profesionales que participaron en su estudio también apoyaban el contacto familiar, si bien no se mostraban de acuerdo en cuál debía ser la frecuencia adecuada de dicho contacto; por otro lado, en un estudio muy reciente llevado a cabo en Bizkaia relativo a 48 casos de acogimiento familiar interrumpido, los/las profesionales entrevistados/as confirmaron que las visitas con la familia biológica son fundamentales de cara a la estabilidad de los acogimientos familiares (Aurrekoetxea-Casaus & Pozo Cabanillas, 2019). Gobind (2013) expone que existen tres argumentos principales que sustentan el fomento del contacto con la familia biológica, los cuales consisten en la creencia de que dicho contacto promueve la reunificación familiar, en el hecho de que el contacto familiar posibilita la preservación del apego de los/las niños/as con sus familias de origen, y en que el contacto familiar impacta positivamente en el bienestar psicológico del/de la menor en situación de acogida.

Siguiendo estos razonamientos, el consenso por la preservación de las relaciones familiares no sería de extrañar, puesto que varios estudios muestran que el mantenimiento de un contacto familiar de calidad, junto con otras intervenciones profesionales positivas, conlleva efectivamente, un impacto beneficioso en la persona menor de edad en diversos aspectos (Sen & Broadhurst, 2011). Según los hallazgos de Beckerman (1989, citado en Gobind, 2013: 39), el contacto familiar minimiza los efectos de la separación y de la alienación de las familias de origen, además de posibilitar la identificación del/de la menor tanto con su familia biológica, como con su familia de acogida. Es más, Chapman, Wall y Barth (2004: 297) señalaron que el 74% de menores que participaron en su estudio decían sentirse felices después de las visitas con la familia biológica. Siguiendo la misma línea, en un trabajo más reciente McWey, Acock y Porter (2010) mostraron que el contacto frecuente con la madre biológica estaba asociado a menores niveles de depresión y de problemas de comportamiento externalizante entre los/las menores, cuestión que McWey y Cui (2017) reafirmaron unos años después; Vanschoonlandt, et al. (2012) relacionaron las visitas frecuentes de los padres con la reducción de problemas internalizantes; estos últimos estudios replicaban los hallazgos de Cantos, Gries y Slis (1997), quienes mostraron que una mayor frecuencia de visitas de los padres y madres biológicos/as conllevaba menos problemas de comportamiento tanto externalizantes como internalizantes. Por otro lado, también hay quien sostuvo que el

mantenimiento del contacto con los progenitores, así como su mayor implicación predecían más estabilidad en los procesos de acogida (Palmer, 1996, citado en Gobind, 2013: 112).

En su estudio sobre la implicación de los padres hombres en el proceso de acogimiento de sus hijos/as, Coakley (2013) confirmó que cuando la implicación paterna era alta y los padres, entre otras cuestiones, acudían a las visitas programadas, los/las menores permanecían menos tiempo en acogida y tenían más probabilidad de reintegrarse en sus familias biológicas; Delfabbro, Barber y Cooper (2002), también sostuvieron que, además de aumentar la probabilidad de reunificación, los/las menores con mayor contacto familiar permanecían un menor período de tiempo en situación de acogida. Esta asociación positiva entre el contacto familiar y la mayor probabilidad de reintegración en la familia se ha confirmado a la luz de los resultados de varios trabajos (Davis, Landsverk, Newton & Ganger, 1996; Cantos, Gries & Slis, 1997; Leathers, 2002; León & Palacios, 2004; Gobind, 2013). No obstante, cabe subrayar que tal y como advierte Gobind (2013), no existe evidencia empírica que confirme que la relación entre el contacto familiar y la reunificación sea causal, sino que más bien existen múltiples factores que interceden en el éxito o en el fracaso de la medida de acogimiento. Por ejemplo, algunos estudios afirman que la actitud que muestran los propios progenitores hacia el lugar de acogida, y sobre todo, la relación generada entre la familia biológica y la familia de acogida, son elementos muy determinantes (Leathers, 2003; Vanschoonlandt, et al., 2012; Fuentes-Peláez, et al., 2013; Aurrekoetxea-Casaus & Pozo Cabanillas, 2019).

En este sentido, otros estudios también advierten del peligro de asumir la preservación del contacto familiar como una buena práctica extensible a todos los casos, debido a que un contacto poco planificado, de baja calidad y que no cuenta con apoyo profesional también podría resultar perjudicial (Sen & Broadhurst, 2011). Así, también hallamos resultados ciertamente ambivalentes que muestran, por ejemplo, que una mayor frecuencia de visitas familiares conlleva menos estilos de apego evitativos entre los y las menores, pero también más dificultades con respecto a comportamientos externalizantes (McWey, 2004); o trabajos que por un lado afirman que un contacto beneficioso contribuye a mejorar el bienestar general de adolescentes en acogida y a hacer sus procesos más estables, pero que por otro lado mantienen que el contacto familiar para la mayoría de los/las adolescentes suele ser problemático, asociándolo a problemas comportamentales y a dificultades para generar relaciones de apego con las familias acogedoras (Moyers, Farmer & Lipscombe, 2006). Otros estudios disponibles no encuentran una relación significativa entre la frecuencia del contacto familiar y la estabilidad en la acogida (Gobind, 2013). Los trabajos más cautelosos respecto a los beneficios del contacto familiar sostienen que éste puede llegar a generar un impacto negativo en el bienestar del/de la menor: hay quien afirma que el contacto familiar puede generar en los/las menores confusión e incertidumbre respecto a su relación con la familia biológica, que en última instancia dificulte el desarrollo de un sentido de pertenencia y de identidad (Browne & Moloney, 2002); Leathers (2003) encuentra que las visitas con los progenitores someten a los/las menores a una situación difícil y de gran estrés debido al conflicto de lealtades que propician dichas situaciones; y Humphreys y Kiraly (2010) señalan que un contacto familiar intensivo impacta de manera negativa en las rutinas de sueño y de alimentación de los/las menores debido a los acuerdos de preservación familiar que pueden incluir largos viajes perjudiciales para los/las niños/as, así como múltiples cambios de profesionales encargados/as de acompañar a los/las menores que dificulten la creación de vínculos estrechos y seguros de apego. Además, autores/as como Taplin y Mattick (2014, citados/as en Aurrekoetxea-Casaus & Pozo Cabanillas, 2019: 279), ponen en cuestión la conveniencia de la preservación del contacto familiar cuando los proge-

nitores tienen problemas de salud mental y un historial de consumos. En cualquier caso, independientemente de si suponen experiencias dolorosas o perjudiciales, parece claro que el deseo habitual de los/las menores es mantener, e incluso aumentar, el contacto con sus padres y madres biológicos/as (Fuentes-Peláez, et al., 2013).

Objetivos y propósitos del contacto familiar

La preservación de las relaciones familiares viene motivada por diversos objetivos y propósitos, relacionados con los vínculos relacionales y el bienestar psicosocial y desarrollo del/de la menor. Sirviéndonos de la revisión bibliográfica de Bullen et al. (2015), a continuación ahondamos en las razones más esgrimidas para sustentar el mantenimiento del contacto con la familia de origen.

- Mantener la relación paterno/maternofilial primaria

La principal razón para promover el contacto con la familia biológica es mantener y mejorar la relación entre los/las menores en situación de acogida y sus padres y madres, debido a que estos contactos con los/las cuidadores/as primarios, siempre y cuando estén bien apoyados y gestionados, juegan un rol fundamental en el bienestar emocional y psicológico del/de la niño/a. Además, lo cierto es que la separación familiar no suele borrar las conexiones emocionales ni el pasado familiar que los/las menores y sus padres y madres tienen en común (McWey & Cui, 2017); es más, a pesar de la existencia de relaciones cuanto menos problemáticas, la mayoría de menores en acogida desea mantener algún tipo de contacto con sus progenitores, incluso alberga la esperanza de la reunificación familiar (Chapman, 2004; Sen & Broadhurst, 2011; Morrison, 2011).

Detrás de la mayoría de estos razonamientos se encuentra la teoría del apego de Bowlby, la cual hace referencia a la importancia de la relación emocional que se genera entre el/la niño/a y su cuidador/a primario/a en el desarrollo socioemocional y psicológico del/de la mismo/a (Bowlby, 1982). Esta teoría afirma que la pérdida de una figura de apego, a pesar de que sea sustituida por un/a cuidador/a capaz, genera angustia y sufrimiento en el/la menor, con lo cual, varios/as autores/as se apoyan en ella para reflexionar en torno al contacto familiar en situaciones de acogida (McWey & Mullis, 2004; McWey & Cui). Además, el tipo de apego que se genera entre el/la niño/a y su principal cuidador/a, crea una suerte de patrón relacional que se repetirá en las futuras relaciones del/de niño/a; los estilos de apego inseguros y desorganizados son habituales entre los/las menores que han sufrido negligencia y/o abusos por parte de sus cuidadores/as principales (Taplin, 2005), por lo que parece lógico que los servicios de protección infantil deban promover y fomentar el mantenimiento, y en su caso la reparación o creación, de relaciones de apego seguros entre los/las niños/as en acogida y sus familias biológicas, más aún cuando el objetivo principal es la reunificación familiar (Hess, 2003; Scott, O'Neill & Minge, 2005).

En este sentido, algunas investigaciones que observaban las relaciones de apego entre menores en acogida y sus padres y madres biológicos/as en relación con las visitas supervisadas, revelaron que un contacto frecuente y consistente con la familia de origen implicaba menos estilos de apego evitativos y una mayor relación de apego hacia los progenitores; a su vez, aquellos/as niños/as que estaban más apegados a sus padres

y madres tenían menos probabilidad de estar tomando medicación psiquiátrica, de mostrar algún retraso en su desarrollo, y de tener problemas de comportamiento (McWey, 2004; McWey & Mullis, 2004). Siguiendo esta misma línea, en un estudio que ahondaba en las perspectivas de adolescentes en situación de acogida, Kufeldt, Armstrong y Dorosh (1995), mostraron que una mayor cantidad de visitas con la familia biológica conllevaba el aumento de los sentimientos de los/las adolescentes hacia sus progenitores. Por último, Aurrekoetxea-Casaus y Pozo Cabanillas (2019), en un reciente artículo que analiza el papel del sistema de visitas en los procesos de intervención desarrollados con personas menores de edad en situación de desamparo, afirman que las visitas son tremendamente importantes no sólo para el mantenimiento de los vínculos familiares, sino para la construcción de relaciones que previamente no existían.

- **Mantener una conexión y un sentido de identidad**

Otra de las razones para considerar la importancia del mantenimiento de las relaciones con las familias de origen se refiere a los elementos beneficiosos que aporta de cara al desarrollo identitario (McWey, 2004; McWey & Mullis, 2004). Es decir, el mantenimiento de las conexiones con la familia de origen ofrece a los/las menores una continuidad con sus raíces familiares y culturales y un mayor entendimiento de la situación, lo cual contribuye al desarrollo de un sentido de identidad personal e historia familiar primordiales para la estabilidad psicosocial y maduración integral de la persona (Haight, Kagle & Black, 2003; Scott, O'Neill & Minge, 2005)

En este sentido, la revisión de la literatura realizada por Gobling (2013) pone de manifiesto que el contacto familiar también reduce la probabilidad de que los/las niños/as experimenten conflictos de lealtades, debido a que la preservación de los lazos con la familia de origen promueve su desarrollo identitario y les proporciona un mayor entendimiento de su situación, así como un sentido de pertenencia. Estos resultados son muy evidentes en la investigación llevada a cabo por Salahu-Din y Bollman (1994), quienes subrayaron la importancia del contacto familiar en el desarrollo identitario de adolescentes en situación de acogida, debido a que advirtieron que los/las menores que no se identificaban tanto con sus familias de origen tenían una mayor probabilidad de experimentar dificultades en su desarrollo identitario, además de tener una autoestima más baja y más dificultades para generar relaciones significativas con sus familias de acogida.

- **Prevenir la idealización parental**

Algunos estudios también ponen el acento en la necesidad de los/las niños/as de obtener información sobre sus familias biológicas; tal y como subrayan Bullen et al. (2015), los/las menores en situación de acogida suelen tener preguntas sobre su historia y sobre las razones por las que no pueden vivir con sus progenitores. A este respecto, el contacto con sus familias de origen puede ofrecer la oportunidad para comprender los límites y dificultades de sus progenitores en relación con el desempeño de tareas de cuidado (Taplin, 2005; Sen & Broadhurst, 2011), y evitar así la idealización parental, lo cual posibilitaría una mejor adaptación a la situación de acogida (Cantos, Gries & Slis, 1997; Delfabbro, et al., 2002; McWey, Acock & Porter, 2010). Esta idealización

consiste en que los/las menores atribuyen a sus progenitores características que nunca han tenido y que tienen que ver más con sus deseos que con la propia realidad, y suele ser más habitual entre menores en acogida que entre menores que residen en su hogar (Rodríguez Suárez, Triana Pérez & Hernández García, 2005).

- **Promover la reunificación familiar**

A pesar de que tal y como hemos mencionado previamente, no existe evidencia empírica que sostenga que la relación entre el contacto familiar y la reunificación sea causal, la reintegración del/de la menor en su familia biológica es uno de los objetivos que más se menciona al defender la preservación de los lazos familiares (Taplin, 2005), y lo cierto es que las visitas programadas suelen ser la intervención principal en aras de mantener y promover el desarrollo de relaciones paternofiliales de cara a esta meta final, debido a que se genera un espacio de intervención privilegiado para trabajar estas cuestiones (Haight, Kagle & Black, 2003; Aurrekoetxea-Casaus & Pozo Cabanillas, 2019). Además, las visitas ofrecen la oportunidad perfecta para evaluar la evolución de la capacidad de los/las padres/madres para satisfacer las necesidades de sus hijos/as, facilitando así la toma de decisiones respecto a la posibilidad de reunificación (Saini, et al., 2012, citados en Bullen, et al., 2015: 15).

2. LA EXPERIENCIA DESARROLLADA EN EL MARCO DEL PROYECTO POCTEFA

El inicio del proceso de trabajo permitió vislumbrar algunas de las diferencias presentes en sendos modelos de atención a la infancia. Gipuzkoa y el Departamento de Pirynées Atlantiques están sujetos a sus correspondientes marcos legislativos estatales, que si bien mantienen importantes similitudes en cuanto a la consideración general de los Derechos del niño y la protección a la infancia (ambos países se ajustan al Derecho internacional en el marco de los Convención de los Derechos del niño), mantienen igualmente ciertas diferencias en el desarrollo de sus sistemas de atención.

En el caso de Gipuzkoa, se trata de un modelo basado prácticamente en medidas administrativas (en el Estado Español la presencia de medidas judiciales es altamente inferior al caso francés, y porcentualmente muy pequeña con respecto a las medidas tomadas por la Administración competente, en este caso la Diputación Foral de Gipuzkoa).

Por otro lado desde hace años, el servicio de Infancia guipuzcoano viene apostando por estructuras pequeñas (similares a un hogar familiar), que si bien son gestionadas autónomamente (por diferentes entidades y asociaciones) se configuran como una única red de atención. Dicha red queda organizada por programas autónomos, estructurados en dispositivos (normalmente un programa por dispositivo) y se basa en un modelo de atención especializado, esto es; estructurado en base a criterios de edad (hasta 12 años y 13-18 años) y a criterios relacionados con la intensidad de la intervención (problemas de conducta, necesidades relacionadas

con la situación e individualidad de cada caso..).

Por su parte la protección a la infancia en el país galo, pivota sobre dos sistemas; el judicial y el administrativo (servicios sociales), donde la presencia de ambos es importante y la responsabilidad en cuanto a la toma de decisiones en relación a las situaciones de desprotección en la infancia es compartida.

Por otro lado, el acogimiento residencial se desarrolla aún hoy en día, a través de grandes instituciones, en las que dentro de un mismo centro pueden confluír diferentes modalidades de atención (por ejemplo: acogimiento familiar, internado permanente o secuencial, o estudios de vida independiente para jóvenes cercanos a la mayoría de edad).

Así mismo, se percibe por parte de los agentes participantes por la parte francesa que no existe una red de atención permanente preconstruida en torno al sistema de protección de la infancia. Esto es, se mantiene una autonomía relativa de los dispositivos residenciales (cada centro de protección es gestionado autónomamente), pero se señala una ausencia de sentimiento de pertenencia a una red de atención unificada con criterios compartidos y bajo un único liderazgo, lo que puede generar grandes diferencias entre ellos.

Por otro lado, ambos sistemas coinciden en la activación de un proyecto personalizado para el niño, que permitan una intervención guiada y consensuada en torno a las necesidades específicas de cada menor de edad y de cada familia, según el cual los actores (profesionales intervinientes) se coordinan entre sí.

No obstante, dicho trabajo de coordinación y adecuación específica de la intervención alrededor de la especificidad del caso, se topa con algunas dificultades a la hora de ser aterrizado desde la cotidianidad de la intervención diaria. Así, una diferencia clara a este nivel resulta de las diferencias legislativas que se han detectado en cuanto a la consideración de la figura de Responsable de caso. Mientras que la legislación española entiende que el responsable de caso en la intervención debe considerarse en función de uno por niño/a o adolescente, una más reciente legislación francesa apuesta desde el año 2016 por asignar un responsable de caso por familia. De esta manera, y como parece lógico pensar, la concreción del modelo de atención en casos de desprotección infantil mantiene diferencias relativas a la intervención, en tanto y cuanto la posibilidad de contar con un único referente por familia, permite una visión más amplia y ajustada del sistema familiar, donde la individualidad del niño/a o adolescente logra entenderse enmarcada en un realidad familiar más amplia (modelo francés)

Por otro lado, la configuración del sistema de protección infantil en función de las dos medidas alternativas de protección para la asunción de la guarda ante situaciones de desamparo (acogimiento familiar y acogimiento residencial) tienen consideraciones diferentes atendiendo al histórico de cada país.

Así, en Francia existe una larga y consolidada tradición en cuanto al trabajo con la modalidad de acogimiento familiar profesionalizado, esto es, como actividad laboral, mientras que el Acogimiento residencial, queda estructurado en una red de atención de macro centros llamados MECS. Éstos sin embargo, pueden albergar diferentes proyectos y servicios tal como hemos podido comprobar ante el ejemplo de los profesionales de Saint Vincet de Paul líderes de este grupo de trabajo, o en MECS como el de Jatxou en la atención con fratrías que permanecen acogidas en distintas modalidades de guarda. De esta manera una misma casa de acogida puede mantener distintos programas; personas menores de edad acogidas en el modelo tradicional (a tiempo completo), o en acogimiento secuencial (combinando la estancia en el recurso de protección, con pernoctas en el hogar), o incluso bajo la modalidad de emplazamiento a domicilio, que implican la activación de un trabajo

específico por parte del grupo especializado de profesionales del centro (GAAM) con la familia de origen del niño/a mientras éste permanece en su casa.

Por su parte, el servicio de protección a la infancia en Gipuzkoa converge en la consideración de la familia como elemento fundamental de la intervención, si bien se admiten dificultades para considerar su papel tras la separación inicial y el posterior emplazamiento del menor, en función de la modalidad de protección elegida en cada caso; acogimiento familiar o residencial. La configuración actual de su sistema de atención diferencia las secciones y responsables de caso asignados en función de la concreción de la modalidad de guarda tras el desamparo de la persona menor de edad, lo que implica diferencias de criterio resultantes de la compartimentalización dentro del servicio entre los profesionales del acogimiento familiar y el residencial.

No obstante, parece evidente que ambos sistemas mantienen en el horizonte de sus intervenciones una importante consideración de la familia en el tratamiento de situaciones de peligro para el niño y está entre sus preocupaciones la búsqueda y activación de nuevas formas de hacer que beneficien el trabajo en favor de las intervenciones que realizan. Esta parece la especial motivación que sostienen los responsables de la atención en Gipuzkoa; con un sistema en constante supervisión, cambio y readecuación de formas de hacer que busca en la creatividad y la innovación, así como en el aprendizaje de experiencias alternativas como la que mueve este grupo de trabajo, vías para seguir avanzando como sistema de atención residencial.

2.1. APORTACIONES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN GIPUZKOA A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

Los técnicos y profesionales que ha participado de este grupo de trabajo, han tenido la oportunidad de compartir experiencias de intercambio en torno a la implicación de las familias, y el trabajo específico que en uno y otro lado de la frontera se desarrolla bajo la mirada de la co-participación.

A pesar de que el interés inicial del mismo se focaliza en el trabajo desarrollado por la MEC Saint Vincent de Paul, en torno a su programa de acogimiento secuencial (que analizaremos en el siguiente apartado), el intercambio ha permitido conocer también las experiencias que a este nivel se desarrollan en Gipuzkoa, dotando a la propia investigación de una perspectiva rica en consideraciones y matices técnicos.

De entre los encuentros celebrados destacamos dos aportaciones de alcance, vinculadas precisamente a la implicación de las familias en los procesos de trabajo que se siguen con personas menores de edad en situación de desamparo. Por un lado, realizaremos un pequeño resumen de un nuevo servicio de atención impulsado por la Sección de Acogimiento Residencial en Gipuzkoa bajo la modalidad de centro de día; por otro, rescataremos las aportaciones y consideraciones vertidas por jóvenes exresidentes de los centros de acogimiento residencial de la red, así como por familias, que han sido objeto de intervención por parte de estos equipos técnicos.

En el centro Erriberak, pionero en Gipuzkoa como programa de atención en la modalidad de centro de día, la perspectiva de colaboración entre el equipo profesional y la familia de origen de la persona menor de edad se

articula como la base propia de la intervención. Por tanto, el prisma bajo el que se fundamentan las actuaciones técnicas obedece a una consideración de la familia biológica como elemento fundamental para el proceso del adolescente.

De esta manera, el centro de día Erriberak se define como un recurso de carácter experimental de reciente creación, enmarcado en los denominados recursos de baja exigencia-alta intensidad. Su objetivo principal es el de reducir los plazos de intervención con las personas menores de edad, tras observarse que en Gipuzkoa cuando un niño/a o adolescente entra en el Servicio de Atención a la Infancia es difícil que abandonen el sistema antes de los 18 años.

Este programa tiene un perfil terapéutico en vez de educativo y si bien tiene cobertura para 18 plazas, la atención habitual ronda los 9-10 casos. El horario del centro de día es de lunes a sábado por la mañana, con el fin de que los menores puedan realizar actividades lúdicas e intervenciones externas.

Los objetivos del servicio según indican sus responsables son:

1. Dar respuesta a las necesidades de atención que presenta la Diputación Foral de Gipuzkoa.
2. Limitar las problemáticas de conducta de los menores
3. Generar un espacio donde los menores aprendan a controlar sus comportamientos.

Mientras que sus criterios de ingreso en la actualidad se circunscriben a los siguientes parámetros; ser menor de entre 13 y 18 años; ser residente en Gipuzkoa; estar tutelado por diputación; tener un contrato institucional que oriente al menor al recurso (no obstante en el momento del encuentro parece que se debate si sería posible/conveniente cambiarlos)

En cuanto a la organización propia del centro de día, se menciona que ésta se estructura mediante actividades que se llevan a cabo tanto dentro como fuera del recurso, y se distinguen varios tipos de intervención en base a criterios vinculados a la intensidad de la intervención; intensivo, medio y seguimiento y según la modalidad: individual, grupal y familiar.

De igual manera, la intervención técnica se sustenta sobre la metodología propia de la entidad que gestiona el servicio (IRSE-EBI), fundamentada en el modelo AMBIT (basado en la teoría de la mentalización) sobre la que actualmente los profesionales del Centro de día Erriberak están recibiendo formación.

Por otro lado, el segundo encuentro mantenido en un hogar de protección para niños/as menores de 12 años gestionado por la Fundación Eudes nos permitió conocer las características de un hogar funcional básico en Gipuzkoa. Basado, como decíamos en líneas anteriores, en un diseño similar al de hogares familiares con una ratio de atención baja (entre 8 -9 menores por recurso), los centros actuales quedan alejados del anterior modelo institucionalizado (macrocentros).

Así mismo, los encuentros con exresidentes y con familias que han sido atendidas por el sistema de protección infantil hizo visible el trabajo transversal que se mantiene por parte del Sistema de Atención en cuanto al abordaje de las realidades familiares.

De esta manera, la salida del hogar familiar de los niños/as o adolescentes, no implica necesariamente la separación física y definitiva de estos con respecto a sus progenitores. Muy al contrario, el respeto a los derechos subjetivos legalmente reconocidos (padres e hijos tienen derecho a mantener un régimen de visitas

aún cuando se haya producido una suspensión de la patria potestad), así como la valoración con respecto a la recuperabilidad de las funciones parentales, permite la activación de intervenciones en las que la realidad familiar debe reconocerse como un elemento prioritario en la denominada gestión del caso.

Desde este punto de vista, parece que hay una consideración general de las implicaciones emocionales derivadas de los casos de desprotección en la infancia que se hace visible en las intervenciones profesionales que se realizan tanto con las personas menores de edad atendidas, como con sus familias.

El trabajo con la red familiar comienza por los propios equipos educativos que parecen tener muy en cuenta la importancia de este aspecto en cuanto a los procesos de trabajo desarrollados con los niños/as y adolescentes. De igual manera, dicha aproximación queda lejos de valoraciones subjetivas y/o enjuiciadoras y parece responder a una perspectiva técnica que entiende la necesidad de abordar la realidad familiar, con las características y particularidades que subyacen en cada caso.

Rescatando la literalidad de las opiniones vertidas por las participantes del encuentro destacamos en este punto la aportación de Teresa, madre de dos hijos actualmente atendidos por el sistema de protección en un hogar de la red guipuzcoana, a través de cuyo relato podemos vislumbrar la perspectiva de colaboración que ella siente con respecto a los profesionales del hogar, pero también la que ella está dispuesta a ofrecer en favor del proceso de vuelta a casa de sus hijos.

Dada su resistencia inicial a colaborar con el sistema de protección, tuvieron que retirar a sus hijos/as desde el colegio. Manifiesta que fue muy duro pero que era la única forma. De esta manera, sus hijos/as llegaron al hogar en el que residen actualmente. Desde el primer momento el personal le transmitió mucha confianza. Tuvo muy buena predisposición porque tenía claro que quería recuperar a sus hijos/as; quería demostrar que era buena persona, que había pasado por una espiral de violencia que nunca había contado a nadie.

Por otro lado, las aportaciones de menores exresidentes y el análisis de algunas experiencias que fueron menos exitosas, nos permiten conocer realidades que han pasado por el fracaso de intervenciones iniciales y que sin embargo, han podido ser reconducidas con intervenciones técnicas más ajustadas. Tal es el caso de Paula quien nos narra su proceso, bajo la evolución que ha tenido su propia relación con sus progenitores.

Primero tuvo una intervención familiar mientras residía en el hogar que no funcionó bien; y finalmente su madre la denunció por violencia filioparental. Como consecuencia estuvo cuatro meses privada de libertad en un centro para cumplimiento de medidas judiciales. Cuando salió de allí entró en el sistema de protección de la DFG en un centro de primera fase, donde permaneció durante nueve meses allí. Tiene muy buen recuerdo de ambos centros, y manifiesta que no se sentía juzgada, sino que entendida. Al principio se negaba a ver a su padre y a su madre. Luego comenzaron a verse una vez por semana durante una hora y después comían juntos. Hoy en día tiene buena relación con ambos progenitores, pero sabe que esa relación será mejor si no vive con ellos

Por otro lado Andrés, después de narrar su experiencia como menor exresidente de un centro de acogimiento residencial de la red, reclama aspectos que atañen directamente a la labor profesional y más concretamente a aquélla que implica relación entre los técnicos y las familias de las personas menores de edad atendidas.

También le hubiera gustado poder tener reuniones conjuntas en las que participasen él mismo, los/las educadores/as y su familia. Que pudieran hablar todos juntos cara a cara, y no por separado.

Tomando en cuenta el contenido de estas aportaciones, parece evidente que aquellas actuaciones que impliquen la toma en consideración de la familia biológica del menor y que atiendan, no sólo la realidad individual del niño/a, sino la realidad familiar que implícitamente interviene en la situación de desamparo, es bien aceptada por los protagonistas receptores de la atención (al menos así se evidencia por parte de todos los exresidentes participantes en este encuentro).

Por otra parte, no podemos desestimar la diversidad en cuanto a las casuísticas y realidades familiares que engloban las intervenciones profesionales en el ámbito de la desprotección infantil, entendiendo que la disposición a colaborar de unas y otras puede variar sustancialmente en función de las problemáticas que en estas subyacen. No obstante, parece difícil comprender la complejidad del trabajo con las personas menores de edad en situación de desamparo sin atender y entender el origen de la desprotección, en el seno de sus sistemas familiares de pertenencia.

2.2 EL TRABAJO DESARROLLADO POR LA MEC SAINT VINCENT DE PAUL; ACOGIDA SECUENCIAL Y EMPLAZAMIENTO A DOMICILIO (GRUPO GAAM)

Como decíamos este grupo de trabajo nos ha permitido conocer el modelo de atención desarrollado por los profesionales de la MEC Saint Vincent de Paul, quienes desde hace años vienen desarrollando un programa específico de intervención orientado a intensificar el trabajo con las familias. Se trata de una propuesta cuya finalidad es la capacitación parental, si bien diferencia entre dos modalidades:

Acogida secuencial: alojamiento parcial de la persona menor de edad, alternando el hogar de protección con el hogar familiar.

Emplazamiento en el hogar familiar: sin alojamiento institucional (GAAM)

La activación de ambos programas, surge desde la reflexión profesional, el compromiso por el estudio de la propia praxis, así como por el interés por reformular las intervenciones desde la base de la sistematización de la práctica. De tal manera, la MEC Saint Vincent de Paul como centro de acogimiento residencial comienza hace unos años a valorar las características propias de los casos que atiende, valorando su desarrollo, la estancia media de los menores, así como la vivencia subjetiva de la medida de protección por parte de los/as niños/as atendidos y sus familias.

De esta manera, si en la actualidad la duración media de la estancia en la MEC Saint Vincent de Paul hoy en día es de 2 años y medio, hace 20 años era de unos 7 años.

Por otro lado, se observaba que las personas menores de edad atendidas en el hogar de protección, experimentaban el internamiento como un castigo, lo que alimentaba el sentimiento de culpa y autorresponsabilización con respecto a la problemática familiar originaria de la desprotección. Igualmente, la separación física radical y la escasez de trabajo con los padres dificultaba o incluso violentaba el regreso a casa, a pesar de que era común que tras la mayoría de edad, los jóvenes regresaran al hogar familiar. A lo que se añade que, los cambios radicales en el curso de la vida activan lógicamente, en los niños/as y adolescentes, poderosas defensas, y generan ira y agresividad.

Además de estas consideraciones, se introduce un importante elemento de análisis relacionado con el papel de la familia biológica en la vida del menor en contraposición con el papel de los técnicos, responsables de la atención. En este sentido, el conflicto de lealtades que con relativa frecuencia aparece en los niños/as, les sitúa en una posición intermedia entre unos y otros, donde corren el riesgo de quedar atrapados en un mensaje implícito complejo; por un lado, se describe a sus padres como incompetentes y, por otro, los profesionales adultos sustituyen los patrones naturales de apego.

La derivada de estos elementos de análisis, viene a consolidar la activación de los programas de atención específicos que han sido propuestos como objeto de trabajo de este grupo y que a la postre, han posibilitado la adecuación de las intervenciones con presencia de la familia biológica en el centro de la intervención.

La acogida secuencial, se entiende como una medida administrativa o judicial de acogimiento del niño/a o adolescente, alternando su presencia entre el hogar familiar y el Hogar Infantil (hogar de protección), lo cual implica que todos los menores que permanecen bajo este tipo de programa de atención tienen su propia cama y lugar en el centro.

Para promulgar este tipo de intervención se tienen en cuenta las habilidades y el potencial de los progenitores, ya que uno de los objetivos fundamentales es promover su autonomía como padres.

Por otro lado la modalidad de emplazamiento a domicilio (GAAM) es una modalidad en la que el niño vive con sus padres, siendo el equipo de trabajo del centro de protección (GAAM) el responsable de desarrollar un trabajo intensivo con el niño/a o adolescente de una a tres veces por semana. Al igual que en el acogimiento secuencial, se trata de una medida administrativa o judicial de acogida, dependiendo de cada caso

De esta manera, el/la menor de edad con el/la que se desarrolla la intervención duerme con sus padres, si bien en caso de emergencia se busca una solución de alojamiento en su entorno natural (generalmente familia extensa). No obstante, el programa asume la posibilidad de que esta opción no pueda darse, por lo tanto y en ese caso, su acogida se organiza dentro de la propia institución por el tiempo que se considere necesario.

El trabajo por parte del GAAM, bajo la modalidad de acogida en el hogar (emplazamiento en domicilio) se estructura bajo una perspectiva de trabajo basado en la coeducación. De esta manera, el modelo propone que la protección no implica necesariamente la separación física, por lo que mediante la convivencia entre padres e hijos, y a través de un abordaje intensivo y programado, los profesionales trabajan objetivos orientados a la separación emocional y a la elaboración psíquica de la historia de vida del niño (inevitablemente vinculada a su realidad familiar).

Por otro lado, la perspectiva de intervención tiene muy en cuenta la parte relativa a los progenitores, por lo que la co-participación de la familia de origen del niño/a o adolescente es una constante que se desarrolla a través de la celebración de una reunión cada 3 semanas con los padres para llegar a un consenso sobre los objetivos del apoyo.

Como cabe esperarse la activación de estos programas precisa de unas condiciones específicas que posibiliten su desarrollo, de tal manera que hay determinados criterios de inclusión.

Se trata por lo general de casos en los que las tipologías de desprotección se justifican desde la negligencia parental y/o las deficiencias educativas, entendiendo que es preciso que se respeten los límites de la seguridad física y mental del niño, evaluadas por los técnicos responsables del niño/a de antemano.

Igualmente, resulta prioritaria la evaluación del impacto/sufrimiento del menor tras la separación y la valoración de la naturaleza de los lazos emocionales entre padres e hijos. Mientras que de igual manera, se tienen en cuenta las habilidades parentales de los progenitores (incluso si se considera que hay áreas que se observan claramente insuficientes), así como el grado de cumplimiento que los padres demuestran con respecto a la medida educativa.

METODOLOGÍA Y OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN DE LOS PROGRAMAS

Como decíamos, los programas de acogida secuencial y el GAAM, mantienen una metodología y objetivos relacionados con el acompañamiento en habilidades parentales. Ambos se activan en función del análisis específico del caso.

La alternativa en el programa de acogida secuencial parece ser una medida más gradual y parcial de la separación, evitando así un impacto demasiado grande en la familia. Así, trata de buscar un primer consenso con la familia sobre las dificultades y establecer un protocolo de colaboración sobre los objetivos del trabajo.

Por otro lado, los métodos de intervención son personalizados y adaptados a las necesidades específicas de cada caso, y resulta prioritaria la percepción del niño de que la ayuda y el apoyo también se ofrece a los padres

Esta modalidad de intervención es relativamente intensiva con los padres, de tal manera que se establece una reunión formal cada 6 semanas (cada 3 para el GAAM), de tal manera que se otorga mucha importancia a la regularidad de estos encuentros estructurados.

Por otro lado y a través de los años de experiencia, se ha valorado que es sumamente importante estar geográficamente cerca de los hogares de las familias para poder desarrollar con éxito estas modalidades de acogida secuencial.

En cuanto a los objetivos de trabajo que se persiguen, éstos quedan claramente determinadas en base a tres ejes:

1. Proteger

- Bienvenida y acogida
- Garantizar el derecho a la salud

2. Educar

- Desarrollar las habilidades individuales
- Promover la socialización
- Garantizar y apoyar la escolarización

3. Apoyar a los progenitores

- Conocerse (intercambio de ideas, análisis de la situación, concreción de objetivos)

- Garantizar el respeto a los derechos y deberes de los padres.
- Apoyar la práctica de la parentalidad/marentalidad

Por último, los principales elementos metodológicos empelados por el equipo profesionales se basan en:

- Supervisión por parte de los educadores, con una proporción de supervisión de 1 por cada 4 niños en acogida secuencial, 1 por cada 5 en “acogimiento en el hogar” (GAAM).
- Dimensiones centrales de la intervención:
- modos de relación padre/madre-hijo/a.
- Priorizar la activación de recursos propios, que pueden ser movilizados en el entorno del hogar familiar.
- Metodología que determina, caso por caso, un protocolo de actuación: se definen tiempos y lugares para cada familia.
- Este protocolo determina un plan de intervención personalizado que se analiza y discute previamente con los progenitores, y una vez implementado se somete a evaluación e manera regular junto con los padres.
- También determina la articulación entre lo individual y lo colectivo, la familia y lo institucional: pretende dar a la familia un punto de referencia.

El proyecto SAREA ha sido cofinanciado al 65% por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) a través del Programa Interreg V-A España-Francia-Andorra (POCTEFA 2014-2020). El objetivo del POCTEFA es reforzar la integración económica y social de la zona fronteriza España-Francia-Andorra. Su ayuda se concentra en el desarrollo de actividades económicas, sociales y medioambientales transfronterizas a través de estrategias conjuntas a favor del desarrollo territorial sostenible.

BIBLIOGRAFÍA

Aurrekoetxea-Casaus, Maite & Pozo Cabanillas, Pilar (2019). El papel del sistema de visitas en los casos de cese de acogimiento familiar: una aproximación desde la perspectiva profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 277-288. doi: 10.5209/cuts.58318

Bowlby, John (1982). *Attachment and loss. Volume I: Attachment* (2ª ed.). Nueva York: Basic Books. (Original publicado en 1969).

Browne, Deborah & Moloney, Ann (2002). 'Contact irregular': a qualitative analysis of the impact of visiting patterns of natural parents on foster placements. *Child and Family Social Work*, 7(1), 35-45. doi: 10.1046/j.1365-2206.2002.00217.x

Bullen, Tracey; Taplin, Stephanie; Kertesz, Margaret; Humphreys, Cathy & McArthur, Morag (2015). Literature review on supervised contact between children in out-of-home care and their parents. Canberra: Institute of Child Protection Studies.

Cantos, Arthur L.; Gries, Leonard T.; Slis, Vikki (1997). Behavioral correlates of parental visiting during family foster care. *Child Welfare*, 76(2), 309-329.

Chapman, Mimi V.; Wall, Ariana & Barth, Richard P. (2004). Children's voices: the perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3), 293-304. doi: 10.1037/0002-9432.74.3.293

Coakley, Tanya M. (2013). The influence of father involvement on child welfare permanency outcomes: a secondary data analysis. *Children and Youth Services Review*, 35(1), 174-182. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.09.023

Davis, Inger P.; Landsverk, John; Newton, Rae & Ganger, William (1996). Parental visiting and foster care reunification. *Children and Youth Services Review*, 18(4-5), 363-382. doi: 10.1016/0190-7409(96)00010-2

Delfabbro, Paul H.; Barber, James G. & Cooper, Lesley (2002). The role of parental contact in substitute care. *Journal of Social Service Research*, 28(3), 19-39. doi: 10.1300/J079v28n03_02

Fuentes-Peláez, Nuria; Amorós, Pere; Mateos, Ainoa; Balsells, Mª Angels & Violant, Verónica (2013). The biological family from the perspective of kinship fostered adolescents. *Psicothema*, 25(3), 349-354. doi: 10.7334/psicothema2013.22

Gobind, Teracia (2013). Birth family contact and placement outcomes for children in kinship and foster care. (Tesina de máster, University of Canterbury).

Haight, Wendy L.; Kagle, Jill Doner & Black, James E. (2003). Understanding and supporting parent-child relationships during foster care visits: attachment theory and research. *Social Work*, 48(2), 195-207. doi: 10.1093/sw/48.2.195

Hess, Peg (2003). Visiting between children in care and their families: a look at current policy. Nueva York: The National Resource Center for Foster Care & Permanency Planning. Hunter College School of Social Work.

Humphreys, Cathy & Kiraly, Meredith (2010). Developmentally sensitive parental contact for infants when

families are separated. *Family Matters*, 85, 49-59.

Kufeldt, Kathleen; Armstrong, James & Dorosh, Marshall (1995). How children in care view their own and their foster families: a research study. *Child Welfare*, 74(3), 695-716.

Leathers, Sonya J. (2002). Parental visiting and family reunification: could inclusive practice make a difference? *Child Welfare*, 81(4), 595-616.

Leathers, Sonya J. (2003). Parental visiting, conflicting allegiances, and emotional and behavioral problems among foster children. *Family Relations*, 52(1), 53-63. doi: 10.1111/j.1741-3729.2003.00053.x

León, Esperanza & Palacios, Jesús (2004). Las visitas de los padres y la reunificación familiar tras el acogimiento. *Portularia*, 4, 241-248.

McWey, Lenore M. (2004). Predictors of attachment styles of children in foster care: an attachment theory model for working with families. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(4), 439-452. doi: 10.1111/j.1752-0606.2004.tb01254.x

McWey, Lenore M. & Mullis, Ann K. (2004). Improving the lives of children in foster care: the impact of supervised visitation. *Family Relations*, 53(3), 293-300.

McWey, Lenore M.; Acock, Alan & Porter, Breanne (2010). The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 32, 1338-1345. doi: 10.1016/j.chilyouth.2010.05.003

McWey, Lenore M. & Cui, Ming (2017). Parent-child contact for youth in foster care: research to inform practice. *Family Relations*, 66, 684-695. doi: 10.1111/fare.12276

Moyers, Sue; Farmer, Elaine & Lipscombe, Jo (2006). Contact with family members and its impact on adolescents and their foster placements. *The British Journal of Social Work*, 36(4), 541-559. doi: 10.1093/bjsw/bch270

Mullins, Jennifer L.; Cheung, Justine R. & Lietz, Cynthia A. (2012). Family preservation services: incorporating the voice of families into service implementation. *Child and Family Social Work*, 17, 265-274. doi: 10.1111/j.1365-2206.2011.00777.x

Rodríguez Suárez, Guacimara; Triana Pérez, Beatriz & Hernández García, Melania (2005). La experiencia familiar y la atribución de roles parentales. *Psicothema*, 17(3), 363-369.

Salahu-Din, Sakinah N. & Bollman, Stephan R. (1994). Identity development and self-esteem of young adolescents in foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11(2), 123-135. doi: 10.1007/BF01875771

Scott, Dorothy; O'Neill, Cas & Minge, Andrew (2005). Contact between children in out-of-home care and their families. Literature review. Sidney: NSW Department of Community Services.

Sen, Robin & Broadhurst, Karen (2011). Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: a research review. *Child and Family Social Work*, 16(3), 298-309. doi: https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00741.x

Smith, Gabriel Tobin; Shapiro, Valerie B.; Wagner Sperry, Rachel & LeBuffe, Paul A. (2014). A strengths-based approach to supervised visitation in child welfare. *Child Care in Practice*, 1, 98-119. doi:

10.1080/13575279.2013.847056

Taplin, Stephanie (2005). Is all contact between children in care and their birth parents 'goog' contact? Discussion paper. Sidney: NSW Department of Community Services.

Vanschoonlandt, Femke; Vanderfaeillie, Johan; Van Holen, Frank; De Maeyer, Skrallan & Andries, Caroline (2012). Mental health of foster children: do biological fathers matter? *Child Welfare*, 91(6), 149-166.



SAREA



Avec le soutien de: / Laguntzarekin: / En colaboración:

