

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL INFANTIL.

PROGRAM EVALUATION AND QUALITY IN RESIDENTIAL CHILD CARE

AUTORES/AUTHORS

Fernández del Valle, Jorge.

INSTITUCIÓN/INSTITUTION

Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo. Plaza Feijoo s/n, 33003 Oviedo. Tfno.: 98-5103246. Fax: 98-5104141

RESUMEN

En este trabajo se revisa la repercusión que está teniendo en el terreno de los servicios sociales de familia e infancia, y más específicamente en el acogimiento residencial, la aplicación de los criterios de calidad. En los últimos años se está exigiendo que los programas sociales estén sujetos a evaluaciones que muestren la calidad de su realización. En la comunicación se muestra un diseño de evaluación de calidad para los servicios residenciales y una muestra de criterios de calidad o estándares de ejecución.

ABSTRACT

This paper focuses quality discussions in the field of family social services. A system to evaluate quality of care in residential facilities for children is analysed as an example of quality evaluation. Standards for quality in family social services are also reviewed.

PALABRAS CLAVE/KEY WORDS

Evalauación de programas, evaluación de calidad, estándares, protección a la infancia
Program evaluation, quality evaluation, standards, child protection.

1.- Introducción

Esta comunicación se refiere al marco general de la evaluación de programas residenciales en el contexto de los servicios dirigidos a la familia y la infancia. Este tipo de intervenciones, anteriormente denominadas como sector de “menores” y muy vinculadas a la beneficencia y las grandes instituciones caritativas, ha pasado a conceptualizarse como un trabajo dirigido a resolver problemas familiares, ya que el niño siempre está inmerso en una determinada realidad familiar generadora del problema.

Una de las medidas posibles para intervenir con niños y jóvenes que se encuentran en situación de desprotección por la ausencia de cumplimiento de las obligaciones parentales, en cuanto a cuidados y educación, es la del acogimiento residencial. Se parte de la premisa de que una intervención en tales casos exige en primer lugar un trabajo en el propio contexto familiar, dando la oportunidad a los padres de recibir ayuda para superar la situación, sea mediante prestaciones económicas, materiales, o bien a través de intervención y apoyo profesional. Es hora de exigir este primer paso para cualquier intervención con la infancia en situación de riesgo o maltrato de cualquier tipo. No obstante existen casos en los que la situación no mejora con estas intervenciones familiares y se hace preciso en interés del menor tomar una decisión de separación del hogar familiar. Aparecen entonces dos grandes alternativas: el acogimiento familiar y el acogimiento residencial.

En ambos casos se persigue la misma finalidad, es decir, la colocación del menor en un ambiente de desarrollo sustitutivo al de la propia familia que le proporcione seguridad, afecto y cobertura de sus necesidades como sujeto que se encuentra en una etapa clave de crecimiento. En el primer caso el niño se inserta en un contexto familiar sustitutivo, seleccionado por reunir una serie de requisitos preestablecidos para constituirse en un adecuado medio de desarrollo, evitando problemas de conflicto entre intereses del menor y de la familia acogedora. En el segundo caso, el acogimiento residencial, se trata de insertar al niño o niña, no en una familia alternativa, sino en un ambiente construido expresamente para dar respuesta temporal a estas situaciones de privación de un hogar familiar adecuado. En este caso, las premisas básicas para tal construcción no pueden diferir de las que caracterizan a un ambiente familiar cálido y protector.

Esta definición de lo que constituye la esencia de un programa residencial, a saber, la construcción de un entorno cálido y propulsor del desarrollo infantil, es una

pieza clave de la evaluación de este tipo de programas. Pero seguramente es generalizable a todo tipo de programas residenciales, como los de tercera edad, personas con discapacidad, etc., salvando la cuestión relativa al desarrollo y la importancia que tiene en diferentes etapas.

Como ya comentábamos hace algún tiempo (Fernández del Valle, 1992) las evaluaciones e investigaciones sobre niños en residencias siempre se centraron en los problemas psicológicos de los niños y son muy escasos los trabajos que se dirigen a la evaluación del propio contexto ambiental de las residencias.

En este trabajo se va a presentar un modelo de evaluación de calidad en acogimiento residencial que se está desarrollando desde hace varios años en cooperación con varias comunidades autónomas donde se está aplicando. Este modelo trata de ser integral, incorporando los diversos aspectos de la evaluación de programas que en muchas ocasiones se plantean por separado. Se plantea la evaluación de resultados desde diversas operacionalizaciones de este concepto, pero también la evaluación del proceso o de la implementación, cuestión especialmente compleja en este tipo de programas.

Creemos que este modelo sería aplicable a otro tipo de programas residenciales y de ahí su interés en el marco de unas jornadas dirigidas al ámbito de la discapacidad. Al mismo tiempo, en este Simposium presentaremos la metodología y los resultados de la aplicación de este modelo en sus diversas vertientes.

2.- La evaluación de resultados

La evaluación de resultados se refiere a la investigación sistemática sobre los efectos o consecuencias que tiene una determinada intervención. Se trata de una valoración realizada mediante un análisis de los logros conseguidos y como tal requiere establecer un criterio previo de lo que se considera meritorio para una concreta intervención.

Este tipo de criterios se suelen dividir en dos tipos, siguiendo a Scriven (1991): los descriptivos y los prescriptivos. En el caso de los descriptivos se trata de criterios que derivan de los propios planteamientos del programa. Toda planificación de una intervención requiere el establecimiento previo de los logros que se pretenden alcanzar y por tanto pueden convertirse en un primer elemento crítico ya establecido. Este ha sido el planteamiento de la evaluación de programas en el ámbito educativo tal como lo estableció Tyler (1935) en los años treinta y que se denominó evaluación por objetivos.

Cuando la programación hace explícitos previamente los objetivos, el grado de logro de cada uno de ellos se convierte en un elemento valorativo. Sin embargo, en el ámbito de la intervención social, este enfoque encontró serios inconvenientes ya que muchos programas adolecían de falta de claridad en el enunciado de sus objetivos (o incluso estaban ausentes), haciendo inviable este tipo de valoración.

Esta fue nuestra primera tarea al abordar la evaluación de programas residenciales: la de establecer el tipo de objetivos que se persiguen en la atención a los niños. Los objetivos que figuraban en muchos proyectos educativos y documentos de este tipo, eran muy genéricos e imprecisos, por lo que no eran utilizables para un diseño de evaluación.

2.1.- Evaluación de objetivos

En nuestro diseño definimos los objetivos de las residencias como similares a los que se suponen para un contexto familiar. Fundamentalmente se trata de proteger y promover el desarrollo integral del sujeto al tiempo que se facilita su adaptación e integración social. Podríamos estimar entonces que dos son los grandes objetivos generales:

1.- Desarrollo personal. Se trataría de contemplar los más importantes aspectos del desarrollo y establecer los correspondientes indicadores y sistemas de evaluación. Siguiendo el modelo de evaluación de Fernández-Ballesteros y Staats (1992) podríamos establecer la siguiente división:

1.1.- Desarrollo intelectual y cognitivo.

1.2.- Desarrollo afectivo y motivacional

1.3.- Desarrollo de habilidades instrumentales (sociales y de autonomía personal)

1.4.- Desarrollo físico

Vistas así las cosas parece fácil encontrar instrumentos de evaluación que nos permitieran establecer valoraciones iniciales del desarrollo de los sujetos para orientar el trabajo educativo. O dicho en otra forma, para establecer el punto de partida en que se encuentra cada uno de los cuatro aspectos del desarrollo y establecer prioridades y programas individuales. Además, una evaluación de estos aspectos al ingreso en la residencia y su repetición a la salida, daría pie a un diseño antes-después de evaluación de resultados.

2.- Integración social. El desarrollo y crecimiento personal es fundamental pero sólo se puede producir si tiene lugar un constante proceso de interacción social que pone al sujeto en contacto con los contextos sociales de integración (familia, escuela, barrio, asociaciones...). Las habilidades personales facilitan la integración social y, a la inversa, el contacto social facilita el desarrollo personal. Es un proceso dialéctico e inseparable que sólo a efectos de estructurar objetivos y establecer medidas para cada uno puede ser dividido.

Anteriormente, los niños que vivían en residencias fueron alojados en entornos cerrados y aislados. En muchos casos llegaron a gozar dentro de aquellas instituciones de todo tipo de profesionales y toda suerte de recursos para su mejor desarrollo. Obviamente, estas instituciones se olvidaban que la potenciación del desarrollo no era posible sin la circulación del sujeto por los canales de socialización y relación normalizados y así, pese a las benéficas intenciones, el resultado era una desestructuración personal y una enorme dificultad de integración social posterior.

Se precisa una especial atención en los programas residenciales para lograr el objetivo de una constante relación con los contextos sociales en los que se establece la integración social. En el caso de menores que se encuentran en residencias tendríamos que fijarnos en los siguientes contextos:

2.1.- Familiar

2.2.- Escolar

2.3.- Residencial

2.4.- Comunitario

2.5.- Laboral

El contexto familiar tiene una enorme importancia como se trata actualmente de enfatizar en los programas de atención residencial (Fuentes y Fernández del Valle, 1995), pero en cualquier caso el contacto y la vinculación con la familia es esencial siempre (lógicamente, a menos que los intereses del niño aconsejen otra cosa) tanto por el papel afectivo de esa relación como por la necesidad de una cooperación familiar en el proceso.

El contexto escolar es relevante para cualquier niño. En el caso de las residencias los menores tienen numerosos problemas que obstaculizan su desempeño escolar y es uno de los contextos que continuamente debe ser supervisado, apoyado y evaluado.

La propia residencia, como es natural, supone un contexto de integración donde se aprenden y se ponen en juego normas, experiencias de convivencia, relaciones afectivas, tareas y responsabilidades, etc.

El contexto comunitario lo entendemos como las relaciones vecinales, con los grupos de pares, las asociaciones culturales, deportivas o religiosas. El fomento de este tipo de interacciones es una de las asignaturas pendientes de las residencias, eliminando la tendencia anterior a estructurar y programar las actividades sociales con el propio grupo de la residencia de una forma interna.

En el caso de las edades laborales o prelaborales no cabe duda que una de las más importantes preocupaciones es el futuro de aquellos menores que llegan a esta etapa dependiendo de la residencia. En este caso la preparación y la incorporación laboral se transforman en objetivos prioritarios.

Entenderemos que un menor cumple con el objetivo de integración social cuando disfruta de amplias relaciones y experiencias en cada uno de estos contextos y además cada uno de ellos responde a sus peculiares necesidades y opciones personales.

Para evaluar un aspecto tan dinámico proponemos un sistema basado en una observación cotidiana de los educadores y una evaluación mensual de una serie de objetivos básicos de cada contexto. Para elaborar estos ítems de objetivos se trabajó con grupos de educadores, directores de residencias y técnicos de los servicios de familia e infancia. Sobre la base de su experiencia se elaboraron catálogos de objetivos operativos que posteriormente se formatearon como instrumentos de evaluación.

Esta evaluación supone un proceso permanente de comprobación de los progresos de cada menor y permite ir estableciendo los objetivos a trabajar mediante un programa de intervención individualizado. Las diferentes dimensiones o bloques de ítems que se evalúan mensualmente son los siguientes:

Contexto familiar:

- Mantenimiento del vínculo familiar
- Cooperación de la familia

Contexto residencial:

- Autonomía personal y responsabilidad
 - Autonomía en obligaciones
 - Autonomía en manejo de recursos
 - Autonomía en cuidados personales

- Integración social en la residencia
- Disposición para el aprendizaje
- Expresión y vinculación afectiva
- Relaciones sociales en la comunidad

Contexto escolar

- Integración social
- Interés por el aprendizaje

Contexto laboral

- Preparación pre-laboral
- Integración laboral

Hasta aquí tendríamos la evaluación de objetivos partiendo de esta propuesta teórica y metodológica. Sin embargo la evaluación de resultados es mucho más que la evaluación de objetivos.

2.2.- Evaluación de efectos

La medida de acogimiento residencial ha sido históricamente muy criticada precisamente por sus efectos perjudiciales sobre el desarrollo infantil a medio y largo plazo. Se trataría de evaluar que es lo que la experiencia residencial ha aportado al desarrollo del caso y del propio sujeto. Las residencias pueden funcionar como preparación para un acogimiento familiar o adopción, para un posterior retorno a casa, para el trabajo rehabilitador, etc.

Uno de los últimos aspectos que hemos trabajado es precisamente la evaluación de los efectos a largo plazo que ha tenido la experiencia residencial (Fernández del Valle, Alvarez y Fernánz, en prensa). Se ha llevado a cabo una evaluación de la situación personal, familiar, social y laboral de jóvenes que han abandonado las residencias en los seis últimos años en el Principado de Asturias, reconstruyendo todo su proceso (ingreso, motivos, estancia, cambios, salida, etc.) a partir de expedientes administrativos y localizándolos en la actualidad. Se procedió a realizar visitas domiciliarias y entrevistas con los propios sujetos, familiares o personas que aportaran información, para valorar la situación actual. Entre otras cosas se indagó la valoración de esa experiencia residencial por parte de los propios jóvenes y sus familias.

Este tipo de trabajos de seguimiento son bastante escasos en los servicios sociales y son esenciales si se quiere profundizar en la evaluación de resultados.

3.- Evaluación del proceso

El concepto de evaluación integral, tal como lo empleamos aquí, se refiere a la necesidad de complementar la evaluación de resultados con la evaluación del proceso. Este último concepto se refiere al modo en que se está desempeñando la actividad del servicio, en nuestro caso, la forma en que se está atendiendo a los niños y jóvenes en las residencias.

En otra comunicación del simposium se detallará el modelo de evaluación que se aplica con el fin de valorar este aspecto. Sin embargo, destacaremos aquí la importancia de este tipo de evaluaciones que en esencia son formativas, es decir, que persiguen la mejora del servicio. Estas evaluaciones detectan fallos o deficiencias en la prestación del servicio y ayudan a corregirlas. Mientras que las evaluaciones centradas en los resultados ayudan más a elaborar un juicio de valor sobre la bondad del servicio, las evaluaciones del proceso dejan en evidencia con relativa facilidad aspectos muy sustanciales que requieren una corrección inmediata.

Como se verá en la comunicación mencionada se asume un modelo de evaluación ambiental que considera estos programas como ambientes contruidos en los que sería importante evaluar los aspectos físicos, organizativos, sociales, comportamentales e individuales.

4.- Los criterios de calidad

Una cuestión clave en la evaluación de programas es la que se refiere a los criterios para enjuiciar la calidad de los programas. A las dificultades metodológicas del propio proceso de valoración se añade el aspecto, más sustancial o más teórico de aplicar ciertos criterios para interpretar los datos obtenidos. Se trata de establecer criterios de buena práctica, de los que es excelente y de lo que es desterrable en el ejercicio de los servicios.

4.1.- Las fuentes de criterios

4.1.1.- Los estándares como consecuencia del mandato legal

Las disposiciones legales suponen una de las fuentes más sólidas de elaboración de los estándares. Así ha ocurrido con la famosa ley infantil (*Children Act de 1989*) en el Reino Unido. Son muchas las publicaciones que en forma de reglas y consecuencias de aplicación se han ido elaborando a partir de ese momento.

De igual modo, nuestras leyes 21/1987 sobre Acogimiento y Adopción, o la Ley de Protección Jurídica del Menor 1/1996, aportan líneas fundamentales de trabajo en los programas de familia e infancia.

Más tarde, la ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor viene a ampliar y detallar diversos aspectos de los mecanismos de protección infantil.

Igualmente relevantes resultan los principios inspiradores que figuran en la mayoría de las leyes de servicios sociales de las diferentes comunidades autónomas. Principios como la responsabilidad pública, la normalización, la universalidad, la globalidad, la coordinación, descentralización, etc., suponen criterios que se deben traducir en términos de ejecución considerada como buena práctica.

Desde la perspectiva europea no se deben olvidar algunas elaboraciones del Consejo de Europa, con diferentes rangos normativos, como la Resolución (77) 33, de 1977 sobre el acogimiento de niños en residencias o la Recomendación (79) 17, de 1979 sobre la protección a la infancia de los malos tratos.

4.1.2.- Los estándares como vía de cumplimiento de los derechos

Inevitablemente vinculado a las disposiciones legales, un ingrediente esencial de la planificación y desarrollo de los servicios para la infancia es la consideración de los derechos del niño, especialmente de la Convención de los Derechos del niño de Naciones Unidas (a los que se remite, por ejemplo, la ley 1/1996 anteriormente comentada).

Esta fuente de principios y garantías del desarrollo de servicios a la familia y la infancia suponen otra fuente *prescriptiva*, generalista y apriorística, independiente de los deseos del programador de servicios sociales. La importancia que desde entonces ha ido adquiriendo es evidente. Las publicaciones sobre los derechos del niño y su repercusión en las prácticas de los sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales han ido sucediéndose.

4.1.3.- Los estándares como consenso profesional

Una de las modalidades de elaboración de estándares más exitosas es la que parte de las experiencias de los profesionales y expertos que mediante consenso establecen un serie de criterios para la buena práctica. Un ejemplo muy conocido son los estándares de la CWLA (Child Welfare League of America) que han sido redactados para una amplia gama de servicios (desde la protección general de la infancia, a la adopción, acogimiento familiar, vida residencial, vida independiente para los adolescentes, intervención con menores de edad embarazadas, etc.).

Un ejemplo de estos estándares lo tendríamos en dos publicaciones españolas muy recientes que podríamos considerar pioneras de la elaboración de estándares en nuestro país. Se trata de *La buena práctica en la protección social de la infancia* (Fuentes y Sánchez, 1997) y del *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia* (Redondo, Muñoz y Torres Gómez de Cádiz, 1998). Mientras que el primer documento trata de ser una síntesis de principios y criterios para una intervención de calidad de carácter muy general, la segunda es una voluminosa obra que ha incluido la participación de un gran número de expertos y profesionales para el establecimiento de criterios de buena práctica en el ámbito residencial. En ambas se realiza un enfoque comprehensivo que trata de establecer los criterios atendiendo a los diferentes aspectos que profesionales y expertos han acumulado.

4.1.4.- Los estándares como una consecuencia de la investigación

Se ha visto que los estándares mas extendidos provienen de la fuente del consenso profesional. ¿Qué está aportando la investigación a los criterios de la buena práctica?

Fundamentalmente nos nutrimos de la investigación de otros países, lo cual aunque no sea deseable es suficientemente bueno para empezar a caminar. Un ejemplo de esta repercusión lo encontramos en el documento *Protección infantil: mensajes desde la investigación* (HMSO, 1995). A partir de la revisión de las conclusiones de una veintena de investigaciones sobre servicios de familia e infancia se llega a establecer una serie de cinco aspectos clave que definen una buena práctica, efectiva, en este contexto:

1.- Relaciones cliente/profesional basadas en la sensibilidad y la adecuada información.

Los profesionales deben evitar el abordaje “rescatador” del niño propio de anteriores modelos y situarse mediante las adecuadas estrategias en una posición de ayuda a la familia.

2.- Un equilibrio de poder apropiado entre las distintas partes implicadas.

La relación entre profesionales/padres/niños se debe construir sobre la base de una participación muy activa y responsable de cada uno de los tres componentes. Para ello es necesario dar mucha importancia a los primeros momentos y las primeras entrevistas.

3.- Un enfoque muy amplio de lo que supone la protección infantil

Cubrir las necesidades de un niño no es sólo protegerlo de las situaciones de malos tratos en cualquiera de sus formas. Las necesidades del niño en desamparo, como las de cualquier otro, se deben evaluar sobre la perspectiva de su bienestar y calidad de vida. Es decir, desde la concepción positiva de una evaluación de su calidad de vida y no desde un enfoque del déficit.

4.- Una formación y supervisión adecuada de los profesionales.

A partir de los aspectos anteriores se puede deducir que la clave del éxito es la destreza con la que se maneja el profesional y la calidad de su relación con los actores del caso. Es obvio que esto no depende linealmente de unos principios y reglas claramente establecidos, porque aunque así se hubieran elaborado, la variabilidad del factor humano es inevitable. Los conocimientos, la experiencia, las actitudes, las habilidades sociales, el compromiso personal, el rol de abogacía asumido, la formación, y un sin fin de aspectos más, determinan la actuación de cada profesional.

5.- Disponibilidad de servicios que eleven el nivel de calidad de vida de los niños.

El concepto de calidad de vida nos lleva forzosamente a un enfoque muy idiográfico de cada caso. Evaluar e intervenir para mejorar la calidad de vida del niño es un proceso que profundiza en la peculiaridad de cada individuo. En cambio, la intervención protectora presenta soluciones mucho más generales (recuérdese el no muy lejano tiempo en que casi toda la protección consistía en la institucionalización de la víctima). Evidentemente el concepto de calidad de vida es, a su vez tan multidimensional, que fuerza a una exploración comprehensiva y exhaustiva del caso.

4.1.5.- Otras fuentes de elaboración de estándares

Hemos hablado de los criterios *prescriptivos* o más generales y en esa escala existirían algunos valores sociales de la máxima generalidad y, por tanto, de obligado cumplimiento. **Los estándares como respeto de valores sociales** deben incluir cuestiones como la democracia, la justicia, la participación, la igualdad, etc. Sobre estos aspectos ha habido trabajo concretos y discusiones de los grandes maestros de la evaluación de programas y sería un aspecto a considerar siempre en cualquier actividad organizada como es el caso de los servicios sociales.

Otro enfoque, muy genuino del abordaje que se denominó *libre de metas* y desarrollado por Scriven (1980), establece que los programas tienen un rendimiento de calidad cuando son capaces de atender las necesidades de la población a la que van destinadas. En el caso de la protección a la infancia tendríamos un ejemplo característico de este dilema. Durante mucho tiempo se ha considerado exitosa la acción social protectora apartando al niño de su familia, ya que el objetivo de tales programas estaba así definido. En cambio un análisis más riguroso de los casos de protección infantil deja al descubierto en seguida que las necesidades de los niños (y las de sus familias) no sólo no se cubrían sino que se empeoraba su situación. Estamos ante los **estándares deducidos del análisis de necesidades de la población atendida**. En el caso de la familia y la infancia un enfoque así corregiría muchos errores de los que todavía sufrimos. En definitiva desde esta perspectiva un programa es de calidad cuando cubre las necesidades de los individuos a los que se dirige. Independientemente de los objetivos del programa (libre de metas).

4.2.- Estándares de alto consenso

A continuación resumimos algunos de los contenidos o criterios sobre los que parece existir un mayor consenso, retomando las distintas fuentes antes repasadas, relativos a las intervenciones en familia e infancia en general, de las que se desprenden consecuencias importantes también para el trabajo en las residencias.

4.2.1.- La intervención con respecto al niño

- Se deben abordar las necesidades generales, en tanto niño, y las específicas derivadas de las experiencias de maltrato.
- Las necesidades de cada niño son únicas y muy complejas lo que requiere una evaluación individual y minuciosa. Esta evaluación se debe hacer desde la

perspectiva de necesidades de bienestar del niño y su calidad de vida y no desde el sesgo que supone la evaluación bajo el modelo de búsqueda del déficit o aclaración del episodio concreto.

- Se deben contemplar, por definición, ciertas necesidades de desarrollo de los niños, como son la autoestima, vinculación al adulto, habilidades y competencias, identidad personal, la continuidad de cuidados, la protección y la seguridad.
- Se deben evitar los cambios frecuentes de contextos escolar, residencial, etc.
- Se debe prestar atención especial a las necesidades de salud y educación, tratando de conectar cada caso con los recursos más apropiados.
- Necesidad de escuchar sus deseos y elecciones haciéndoles participar en el proceso de la intervención y haciendo girar la intervención sobre el supremo interés del niño.
- Se debe contemplar la peculiaridad de los problemas que presentan los adolescentes. Especial atención se debe mantener en desarrollar programas que fomenten la independencia, la autonomía personal y la interacción laboral como objetivos de la intervención en los casos de separación de la familia con imposible retorno.
- Sea cual sea la intervención en desarrollo se debe buscar la estabilidad de los vínculos del niño y la continuidad de su historia.
- Necesidad de intervención sobre los daños causados por experiencias traumáticas

4.2.2. La intervención con respecto a las familias

- Primacía de la familia. El objetivo preferente debe ser la preservación familiar. No se debe proceder a la separación del niño sin haber realizado el máximo esfuerzo en el mantenimiento de la unión familiar
- La intervención debe centrarse en la evaluación de las necesidades familiares y no sólo en el incidente de malos tratos. El aumento del bienestar familiar es el objetivo de la intervención que permitirá erradicar el problema.
- Los recursos a movilizar deben ser servicios destinados a la familia, transversales y globales que incrementen el bienestar familiar y su calidad de vida. La intervención debe basarse en el modelo de ayuda y de competencia familiar.
- La calidad de la relación profesional-familia es el criterio prioritario de éxito. La honestidad, confianza y transparencia deben ser la base de estas relaciones. Se debe otorgar la máxima importancia a los primeros contactos con la familia y al trabajo sobre las habituales actitudes defensivas que se presentan.

- Deben existir procedimientos pre-establecidos de alcance de acuerdos con la familia y sistemas de reclamación que pueden ejercer éstas cuando crean que sus derechos no están siendo respetados.
- En cuanto que el grupo familiar es el destinatario de la intervención, se requiere basar ésta en la participación, la colaboración, responsabilidad e implicación de la familia.
- La separación del niño debe ser, salvo que el interés del niño lo desaconseje, una forma de ayuda para un retorno posterior. No se deben separar los hermanos en medidas diferentes o residencias diferentes, salvo específicos intereses con plan de caso individual debidamente justificado.
- Durante la separación se deben potenciar los contactos con la familia.
- Se debe dar preferencia a la familia extensa en los acogimientos familiares, así como promover los contactos provenientes de ellas de cara a aumentar la red social de las familias.
- La familia debe recibir información periódica y de seguimiento del caso, incluyendo cualquier decisión o cambio que se tome sobre el mismo.

4.2.3.- El sistema de intervención y los procedimientos

- Debe existir un manual de procedimiento que permita garantizar la intervención en cada caso con los mismo principios y la misma garantía de cumplir con las obligaciones que este tipo de programas contraen. Igualmente se requiere la existencia de un coordinador responsable de caso que garantice el seguimiento de todo el proceso de la intervención.
- Se deben establecer obligatoriamente principios de buena práctica y mecanismos que permitan su evaluación y cumplimiento.
- Este tipo de programas debe estar sujeto a una evaluación permanente, tanto externa como interna, que garantice el compromiso con la calidad y la efectividad.
- Todo caso debe tener un Plan de Intervención con delimitación de objetivos, recursos, y tiempos basado en la búsqueda de un plan estable. Estos casos deberán revisarse periódicamente, tanto más cuanto más pequeño es el niño. Igualmente deberá ser más frecuente cuando el niño esté en medidas transitorias como el acogimiento residencial.
- La evaluación de un caso deberá establecer un adecuado balance entre las necesidades de tiempo para evaluar y la urgencia del caso.

- Cualquier cambio de medida o estrategia dentro del plan deberá basarse en un proceso de toma de decisiones y con un adecuado balance de riesgos.
- Toda intervención deberá ser construida sobre las competencias familiares y basada en la abogacía social a favor de los derechos del niño y de sus familias. Las intervenciones deben ser globales y no fragmentadoras..
- Debe construirse una base de datos y un control de la información, con las adecuadas medidas de respeto a la confidencialidad. Esta información debe ser actualizada y mantenida como soporte para las tomas de decisiones, el control de los casos y la evaluación de los programas.
- Se debe contraer una especial responsabilidad con los casos en acogimiento familiar o residencial, dado que se trata de procesos con una solución no definitiva y que históricamente han demostrado que pueden producir situaciones inadecuadamente prolongadas.
- Se requiere un esfuerzo enorme de cooperación y coordinación entre departamentos, servicios, y sistemas de bienestar social, dada la complejidad de los problemas a abordar y de la múltiple procedencia de los recursos que se deben movilizar.
- El trabajo se debe llevar a cabo por un equipo interdisciplinar. Los profesionales deberán tener una formación específica adecuada, así como los correspondientes apoyos y refuerzos.
- Se deberá prestar atención al desarrollo de un código ético para los profesionales y paraprofesionales que participen en estos programas.

BIBLIOGRAFÍA

- Fernández-Ballesteros, R. y Staats, A. (1992): Paradigmatic behavioral assessment, treatment and evaluation: Answering the crisis in behavioral assessment. *Advances in behavior research and therapy*, 14, 1-28.
- Fernández del Valle, J. (1992): Evaluación de programas residenciales de servicios sociales para la infancia. Situación actual y aportaciones de los enfoques ecopsicológicos. *Psicothema*, 4, 2, 531-542.
- Fernández del Valle, J.; Alvarez, E. y Fernánz, A. (en prensa). *Estudio de seguimiento de casos que fueron acogidos en residencias de protección en el Principado de Asturias*. Oviedo: Servicio de Publicaciones del principado de asturias.
- Fuertes , J. y Fernández del Valle, J. (1996): Los recursos residenciales. En J. De Paúl e I. Arruabarrena (eds.): *Manual de Protección a la Infancia*. Barcelona: Massons.

- Fuertes, J. Y Sánchez, E. (1997). *La buena práctica en la protección social la infancia*. Madrid. Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales.
- HMSO (1995). *Child protection. Messages from research*. London. HMSO.
- Redondo, E; Muñoz, R.; y Torres Gómez de Cádiz, B. (1998). Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia. FAPMI. Madrid.
- Scriven, M. (1980): *The logic of evaluation*. Inverness, CA: Edgepress.
- Scriven, M. (1991): *Evaluation Thesaurus*. Newbury Park: Sage publications.
- Tyler, R.W. (1935): Evaluation: A challenge to progressive education. *Educational Research Bulletin*, 14, 9-16.