

FAMILIAS PRÓSPERAS EN LONDRES: EL COMIENZO DE UN NUEVO ENFOQUE DE TRABAJO DESDE LA PERSPECTIVA REPARADORA A LA PREVENTIVA

PROSPEROUS FAMILIES IN LONDON: THE BEGINNING OF A NEW APPROACH BASED ON PREVENTION RATHER THAN REPAIR

María Lourdes Álvarez Danon

Hampshire County Council. Children in Care Team

Resumen: El presente artículo, surge de una reciente investigación realizada en el equipo de trabajo denominado “Familias Prósperas” correspondientes al segundo y tercer nivel de intervención de los servicios sociales en Reino Unido. Lo novedoso de este modelo es su naturaleza “preventivo-atención temprana”, en contraste con el enfoque paliativo imperante, centrado en el “riesgo”. Este equipo multidisciplinar tiene una corta trayectoria de vida, dispone de un trabajador clave por familia centrado en el bienestar del menor, cuyo objetivo es transformar su realidad social a través de los apoyos y derivaciones realizadas para llevar a cabo con éxito el proyecto.

Palabra clave: Familias Prósperas, Trabajo Social, Servicios Sociales de menores, Enfoque preventivo, Intervención Temprana.

Abstract: This article emerges from recent research on the teamwork model named “Prosperous Families”, which corresponds to the second and third tier of intervention by the social services of the United Kingdom. The innovative feature of this model is its “preventive-early intervention approach” as opposed to the more common palliative approach that focuses on “risk”. The multidisciplinary team has a short life span and it involves one key social worker per family who focuses on the well-being of the child. Its aim is to transform the child’s social reality by ensuring that proper assistance is obtained and appropriate referrals are made.

Key words: Prosperous Families, Social Work, Social Services and children, Preventive Approach, Early Intervention.

| Recibido 16/08/2016 | Revisado 10/09/2016 | Aceptado 15/09/2016 | Publicado 30/09/2016 |

Correspondencia: María Lourdes Álvarez Danon. Trabajadora Social

Referencia normalizada: Álvarez, M.L. (2016). Familias prósperas en Londres: el comienzo de un nuevo enfoque de trabajo desde la perspectiva reparadora a la preventiva. *Trabajo Social Hoy*, 79, 55-82. doi 10.12960/TSH.2016.0016.

1. INTRODUCCIÓN

Los servicios sociales en Reino Unido se encuentran divididos en dos grandes bloques, el dirigido a 'Adultos' y el de atención a 'Menores'. Los servicios sociales enfocados a 'Menores' incluyen un conjunto complejo de sistemas y redes de atención al menor y la familia. Se puede decir, que los servicios sociales en el área de menores se encuentran divididos a su vez en tres grupos de atención de acuerdo al enfoque de intervención (*Department of Health and Care, 2006*).

La 'intervención preventiva', 'la intervención temprana' y la 'intervención en riesgo social' configuran estas tres subdivisiones. El primer nivel de contacto de las familias y menores con servicios sociales se encuentra en el segundo nivel de intervención denominado 'intervención preventiva'. En el tercer nivel de atención social encontramos los 'niños con necesidades' y en el cuarto nivel de acceso 'niños protegidos' por encontrarse en situación de extrema vulnerabilidad. Cabe mencionar que el primer nivel de atención no entra en el continuo de los servicios sociales ya que es de carácter universal, es decir, donde sus necesidades están satisfechas (*Threshold of Needs Guidance, 2003*).

El equipo de familia prospera FP, se encuentra inserto en el segundo nivel de intervención en el área de servicios sociales, 'la intervención temprana' *'early intervention'* con menores y familias del equipo multidisciplinar encargado de esta función de evaluación de las necesidades, atención e intervención.

La noción de los servicios sociales en Reino Unido, Inglaterra, surge a raíz de la ley como marco de actuación desarrollada, a partir de los acontecimientos históricos que han marcado un hito en las formas de aproximación a las diferentes necesidades de los usuarios.

El Estado de Bienestar en palabras de Beveridge fue una 'Revolución Británica' rompiendo con el legado de la 'Ley de los Pobres' (Spicker, 2014). En 1942 Beveridge propuso un informe del sistema de seguridad social, sobre la base de tres supuestos: Las asignaciones familiares para mantener una familia con niños, un servicio nacional de salud y el pleno empleo.

En el año 1945 se pone en ejecución el *'Family Allowance Act'* o 'Ley de Asignación Familiar'. Otro hito importante en la historia del Estado de Bienestar en Inglaterra en el tema que nos preocupa es la puesta en marcha en 1948 *'Children Act'* o 'Ley de la Infancia', que estableció departamentos de la autoridad local para recibir a los niños en su cuidado.

En virtud de la Ley de Trabajo Social en Escocia en el año 1968, se otorga poder a las autoridades locales sobre la responsabilidad de investigar el abuso infantil.

Como consecuencia de la Ley de Servicios Sociales de la Autoridad Local 1970, los consejos de 'servicios de trabajo social y sistemas de asistencia social', incluidos los de infancia, se fusionaron en los departamentos de servicios sociales.

En el año 1974, la investigación sobre la muerte de otra menor a manos de su padrastro puso de relieve una grave falta de coordinación entre los servicios responsables de la protección de la infancia. Su informe dio lugar al desarrollo de comités de protección de la zona infantil en Inglaterra y Gales, que coordinan los esfuerzos locales para proteger a los niños en situación de riesgo (<http://safeguardingchildren.co.uk>).

La Ley de la Infancia 1989 dio a todos los niños el derecho a la protección contra el abuso y la explotación y el derecho a garantizar su bienestar. Su principio fundamental es que los niños son, por lo general, mejor atendidos dentro de su familia. La ley entró en vigor en Inglaterra en 1991 (*The guardian: Timeline: a history of child protection*).

Sin embargo, en el año 2000, después de sufrir dos años continuos de brutal abuso, la muerte de Victoria Climbié a manos de sus cuidadores se puso en relieve la ineficacia de la actuación conjunta de los servicios comunitarios a lo que el juez encargado de la causa calificó de 'ceguera incompetente'. Este lamentable hecho, marcó un antes y un después en la perspectiva de interacción de los servicios sociales (Laming, 2003).

Por este motivo, ya en el año 1991 se sentaron las bases de orientación profesional en el trabajo conjunto en virtud de la ley de menores. El objetivo del mismo fue llevar a cabo una investigación pormenorizada para establecer si los procedimientos de protección de los niños fueron seguidos adecuadamente en el caso de Victoria (abuso infantil). El documento se publicó en el año 2010 y el final en el año 2013 bajo el nombre 'Trabajando Juntos para Proteger a los Niños', '*Working Together of Safeguard Children*' (*Working Together Act, 2010*).

El documento 'Trabajando Juntos' del año 2013 (*Working Together to Safeguard Children*), reafirma que la protección de los niños es responsabilidad de todos y para que ello sea factible, cada organización profesional debe adoptar un enfoque centrado en el niño y basarse en una comprensión clara de las necesidades y puntos de vista de los mismos. Cada área debe usar estos principios para sostener el plan de protección. La guía afirma que para que los procedimientos sean eficaces, deben reflejar los siguientes parámetros:

- Las necesidades y deseos del niño son de suma importancia y se deben poner en primer lugar, de manera que puedan recibir apoyo sustentable antes de que un problema se intensifique.
- Todos los profesionales que entran en contacto con los niños y las familias deben estar atentos a sus necesidades y alertas de los riesgos de daño que los abusadores pueden perpetrar a los niños.

En el año 1999 se aprobó la Ley de Protección de la Infancia, con el objetivo de impedir que pederastas puedan trabajar con niños. Siendo, el certificado de antecedentes penales un ejemplo de esta práctica.

En el año 2003, el Libro Verde titulado 'Cada niño importa', *'Every Child Matters'* (Department of Education, 2003), propuso un sistema de seguimiento electrónico de los perfiles de niños de Inglaterra fusionándose en el año 2006 el sistema de salud, de educación y servicios sociales.

Por ello, la reformulación de la Ley de la Infancia del 2004 establece la base jurídica para 'Cada niño importa', produciéndose cambios estructurales. La Ley de la Infancia 2004, por su parte, pone una vez más el acento en los niveles de inter-agencia de cooperación cuando se trata de asuntos relacionados con el bienestar de los niños. Además de esto, la ley hizo provisión para un fondo económico de la infancia, ayudando a la erradicación de la pobreza y las dificultades financieras que presentan los niños con escasos recursos y por ende las familias en situación de desventaja social.

2. PROGRAMA NACIONAL 'PROSPERIDAD FAMILIAR'

El programa de 'Familias con Problemas' fue lanzado en el año 2011 por el Primer Ministro Casey. El objetivo del programa es cambiar los patrones de repetición generacionales de la mala crianza, el abuso, la violencia, el consumo de drogas, comportamiento antisocial y la delincuencia en las familias con más problemas en el Reino Unido (*Listening to Troubled Families, report, 2012*).

Desde el comienzo, el programa fue cuestionado, no solo por la dotación financiera, sino por lo peyorativo de su creación y por el objetivo de cambiar los estilos de vida mal denominados 'defectuosos' para una sociedad 'funcional'. Nótese el término escogido 'familias con problemas' en vez de 'familias en situación de necesidad social' o término análogo. El origen del proyecto surge desde las entrañas de un sistema estigmatizador de personas, categorizador y etiquetador de 'problemas' en lugar de fortalezas, sin tomar en consideración el factor medioambiental en el desarrollo e interacción de la persona con su entorno inmediato.

Las 'familias con problemas' cargan el peso estereotipado de la sociedad, haciendo mella en la autoestima personal, otorgando el relevo intergeneracional como la 'profecía auto cumplida', ensanchando más la brecha de este colectivo con el resto de la sociedad. El discurso social se retroalimenta de este comportamiento.

3. SERVICIOS SOCIALES DE MENORES: CONFIGURACIÓN, TIPOS Y CARACTERÍSTICAS

Como se ha indicado anteriormente, los Servicios Sociales en Reino Unido se dividen en dos categorías de atención: Servicios Sociales para Adultos y Servicios Sociales para Menores.

Los Servicios Sociales para Menores se encuentran divididos de acuerdo a la atención a necesidades y riesgo social del menor con los siguientes equipos de trabajo para los grupos 'Niños en Necesidad', 'Niños al cuidado' y 'Niños con protección' o en 'Adopción'.

Los 'Niños en Necesidad' corresponden a la categoría dos del nivel de valoración para la actuación y en ella pueden estar involucrados los servicios sociales. Tal es el caso, objeto de estudio de esta investigación, del equipo de intervención 'Ayuda Temprana'.

En el tercer nivel de atención se encuentran los 'Niños con Necesidades Complejas' y en este nivel deben de intervenir los Servicios Sociales especializados en actuación conjunta con el resto de profesionales para dar respuesta a la situación de carencia que presentan.

El tercer nivel de actuación encontramos a los 'Niños Protegidos', ya sea en situación de adopción o bajo tutela de la autoridad local.

4. CRITERIOS DE ACCESO A LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN SOCIAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES: EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES

La importancia de las 'necesidades' que se otorga en Reino Unido desde los servicios sociales, viene marcado por su idoneidad como parámetro de medición fundamental para la evaluación de acceso a los diferentes niveles y recursos de los servicios sociales (*Threshold of Needs guidance, 2003*).

Los test de evaluación de las necesidades del usuario, de acuerdo a los parámetros de evaluación de los mismos, conforman el punto de partida de la trayectoria del usuario a los diferentes recursos sociales.

Se trata de la puerta de entrada, comprendiéndose el primer nivel de evaluación como criterio de acceso a los servicios sociales. De acuerdo al mismo, tras su valoración inicial, y su consiguiente análisis, se deriva al servicio/nivel de actuación más oportuno.

Los parámetros de evaluación de las necesidades del niño en Inglaterra, se dividen en tres bloques. El primero representado por el 'desarrollo de las necesidades del niño' y sus siete áreas de evaluación. En el segundo bloque se hace hincapié en la 'capacidad

parental' y sus indicadores de observación. El último bloque es representado por el de 'familia y factor medioambiental', teniendo en cuenta la interacción de esta con su entorno social. A continuación se expone el 'Marco de Evaluación de las Necesidades' (ver Figura 1).

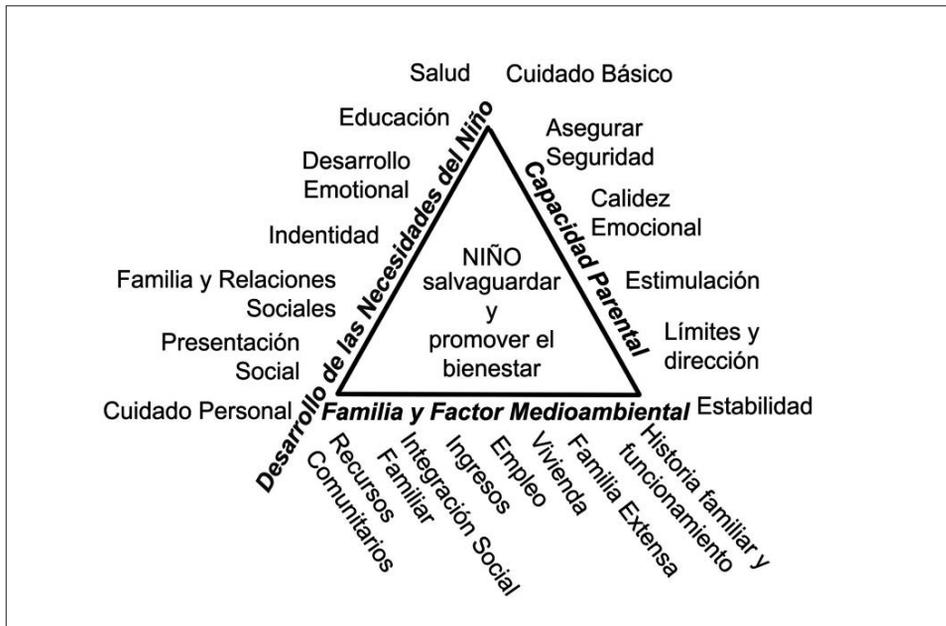


Figura 1. Marco de evaluación de necesidades.

Fuente: Elaboración propia a partir de *Common Assessment Framework from Assessing children in need and their Families*.

La importancia de evidenciar estos 'indicadores de evaluación de necesidades' constituye el pilar fundamental sobre el cual transformar la realidad social y eje de partida de los diferentes equipos de trabajo en el seno de los servicios sociales.

5. SERVICIOS SOCIALES DE 'AYUDA A TIEMPO' 'EARLY HELP'

La función de la intervención temprana es tomar medidas tan pronto como sea posible para hacer frente a problemas antes de que sean más difíciles de revertir (*Early Intervention and Prevention with Children and Families*, 2012). El objetivo principal del servicio es ofrecer consejos prácticos y apoyo directo con el fin de evitar que los problemas se agudicen y que se requiera de intervención legal. Intervenir "tempranamente", en cuanto a la edad del niño y en términos del inicio del problema a solucionar.

Está orientado a familias con niños y trata de mejorar las capacidades de los padres para proporcionar un entorno seguro y favorable para el normal desarrollo del menor. Mejorar las oportunidades de vida de los niños y las familias repercute en beneficio del conjunto social.

El servicio de 'Ayuda a Tiempo' (en adelante AT) brinda apoyo integral a niños y sus familias. Debido a los diversos problemas que pueden experimentar, la 'Intervención Temprana' (en adelante IT) requiere un enfoque holístico multinivel, trabajando en red y en estrecha colaboración con una gama de servicios para prestar un apoyo eficaz.

Los equipos en cada barrio trabajan bajo supervisión estratégica compuesta por los siguientes profesionales: psicólogos educativos; especialistas de comportamiento; profesionales de intervención temprana (para menores entre 0-5 años); trabajadores sociales; coordinador de cuidado de los niños de red; trabajadores de apoyo a la familia; oficiales de apoyo autismo; evaluación y funcionarios administrativos. Los servicios proporcionados incluyen el bienestar de la educación (asistencia y absentismo escolar) mediante la psicología educacional y el apoyo al desarrollo del comportamiento normalizado.

Por ello, se desprende que la AT requiere de trabajar con un 'enfoque basado en toda la familia' y todos los actores que trabajan con niños, jóvenes y familias. Esto incluye profesionales de salud, la policía; oficiales de libertad condicional; guarderías y escuelas; grupos religiosos; organizaciones de voluntarios y público o comunidad en general (www.hertsdirect.org.uk).

Este tipo de servicios está dirigido a menores de edades comprendidas entre los 0-19 años, sus familias y su entorno educativo. También trabajan con grupos específicos, tales como menores con dificultades de aprendizaje o que sufren problemas de salud mental o autismo (*The City of London Early Help Strategy, 2015*). El principal foco de apoyo es evitar la exclusión y/o el absentismo escolar ya que ello puede conducir al riesgo de involucrarse en un comportamiento antisocial (vandalismo, consumo de drogas, pandillas, entre otros).

Es importante enmarcar desde donde se circunscribe el proyecto de 'Familias Prósperas' y aquí se detallan los diferentes equipos de trabajo dentro de este nivel de intervención. La importancia de estos equipos de trabajo radica en su valoración de las necesidades desde una perspectiva holística con su consecuente derivación a los equipos de trabajo oportunos. El 'Centro de Multi organismos para la protección del menor' o 'Multi-Agency Safeguarding Hub' (en adelante MASH), se ocupa de las preocupaciones sobre los niños y los adultos vulnerables, teniendo un enfoque holístico de la familia (*Working Together for Safeguard of Children, 2010*). Reúne a trabajadores sociales, policías, salud, educación, libertad condicional, servicio de prevención a la

delincuencia juvenil, servicio de apoyo a víctimas de abuso doméstico y familias prósperas, trabajando juntos como equipo, para compartir información y tomar decisiones sobre la mejor manera de proteger y satisfacer las necesidades de los menores vulnerables y sus familias brindándoles el apoyo que necesiten.

La función básica del MASH es encargarse de las derivaciones enviadas por los miembros del público, tales como profesionales de educación, salud, servicios sociales o familia del menor, para brindar una protección eficaz (*MASH London Safeguarding Children Board, 2015*).

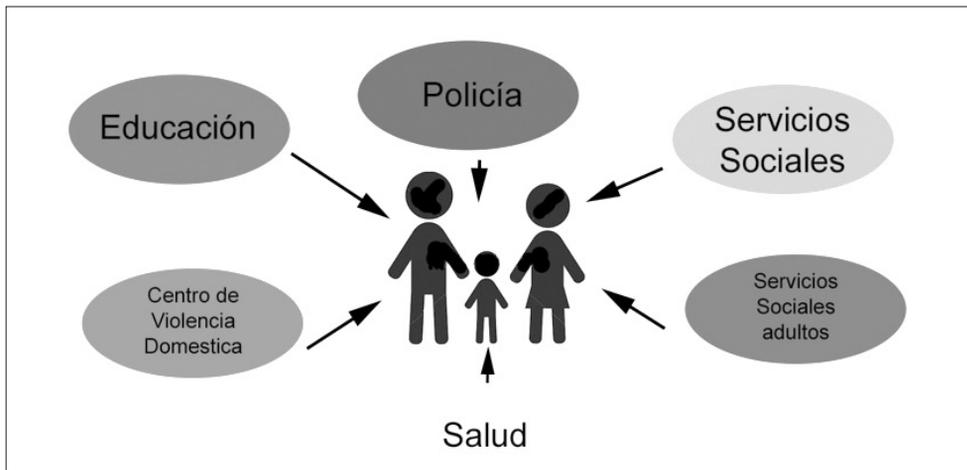


Figura 2. Composición del Centro de Multi-organismos para la protección del menor o *Multi-Agency Safeguarding Hub (MASH)*.

Fuente: Elaboración propia.

6. ENFOQUE DEL 'EQUIPO ALREDEDOR DE LA FAMILIA' (TEAM AROUND THE FAMILY, TAF)

El TAF demuestra su efectividad a través del trabajo conjunto con las familias para superar los desafíos, en beneficio del niño promocionándolos para alcanzar su máximo potencial (*Team Around the Family, 2009*).

Entre sus objetivos se encuentran construir una relación de confianza con el niño y su familia para asegurar su participación en el proceso; ser el único punto de contacto para el niño y su familia, también para los profesionales ofreciendo un entorno basado en la confidencialidad y libre de prejuicio en donde puedan discutir sus preocupaciones; promover la evaluación de las fortalezas y necesidades de toda la familia; conocer

la magnitud del impacto medioambiental, la vivienda, el abuso de sustancias, la violencia doméstica y la salud mental entre otros factores que influyen en las interacciones familiares.

Se trata de un nuevo modelo de trabajo que reúne a profesionales de una amplia gama de diferentes organismos oficiales y voluntarios para trabajar con una familia. Es probable que el núcleo TAF constara de los miembros de la familia; profesionales de la educación; la salud, la policía; la vivienda y la atención social (si procede). Este enfoque de asociación coordinada ayuda a construir sobre las *fortalezas* de la familia y lograr un cambio sostenible en áreas identificadas de interés (O’loughlin and O’loughlin 2008). La atención se centra en el trabajo con la familia de una manera holística utilizando un enfoque de toda la familia. En el TAF las familias se encuentran en el centro del proceso. *‘IT es mejor que tener que dejar las cosas hasta que los trabajadores sociales se hayan involucrado’*.

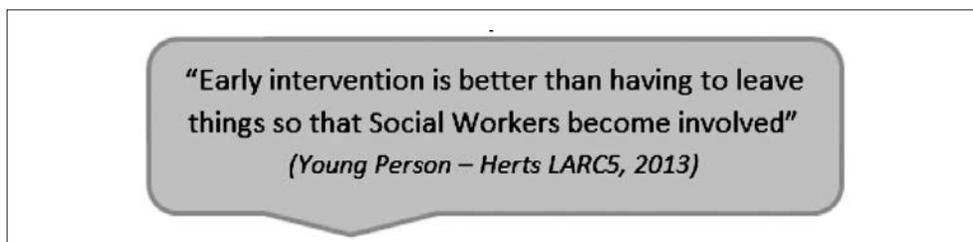


Figura 3. Recomendación para la intervención con familias.

En Inglaterra, el trabajo social no goza de pleno ‘reconocimiento social’ y más bien es mirado como una profesión con cierto ‘recelo’. El rol principal del trabajador social en los servicios sociales de menores se centra básicamente en funciones como ‘evaluación de las necesidades, control y planificación’ (Davies, 2013). La evaluación de las necesidades del menor se hace desde el punto de vista de si la familia cumple con el nivel esperado en los parámetros de medición a tal efecto elaborados (*Common Assessment Framework*). Si el trabajador social confirma que estas necesidades no son cubiertas y cree que el menor se encuentra en una posición de indefensión y vulnerabilidad, el profesional activará los protocolos de actuación necesarios para ‘acomodar al menor en un lugar seguro’ (Horner, 2003).

En este caso y bajo orden legal de protección, el menor será ‘realojado’ dentro de su familia extensa y si no tuviera, pasaría a vivir en Hogares de Adopción, Hogar de Niños, o viviendas semi tuteladas, según la edad y madurez del menor, así como de la particular circunstancia (Brammer, 2009). Nótese, que el rol del trabajador social no es ‘proactivo’, está centrado en el ‘riesgo’ así como también todo el sistema de

protección social. A continuación se detallan los diferentes niveles de actuación de los diferentes equipos de trabajo.

Nivel 1: 'Universal', las necesidades se encuentran cubiertas. No hay intervención de los servicios sociales a este nivel. Puede que haya alguna carencia, que sea cubierta por el tercer sector.

Nivel 2: 'Necesidades Adicionales', aquí interviene el TAF para prevenir que la situación empeore. Este nivel es competencia de FP (se verá con más detalle en el apartado de 'acceso a los usuarios del servicio').

Nivel 3: 'Necesidades Múltiples', también existe intervención del TAF en un estadio superior pero con la intención de prevención a un estadio mayor como son los servicios sociales especializados. Interviene FP en este nivel.

Nivel 4: 'Necesidades acuciantes'. Este nivel de intervención está compuesto íntegramente por 'profesionales de los servicios sociales' es decir, trabajadores sociales, a diferencia de los anteriores niveles de actuación en donde se encuentran profesionales de diferentes campos trabajando juntos.

Como se ha mencionando anteriormente, el equipo de FP es un modelo de ayuda temprana con enfoque preventivo y se basa en las buenas prácticas entre los organismos, *dependiente* del programa nacional de 'familias con problemas' (*Troubled Families Programme, 2014*).

El principal *objetivo* es apoyarlos para hacer frente a sus necesidades evitando así, que se desarrollen a un nivel superior. Según la Ley del Menor de 1989 (*Children Act, 1989*), se hace hincapié en que lo mejor para los niños es que los eduque su propia familia y si se necesitan apoyo, el profesional ha de realizarlo en conjunción con los padres involucrados en todos los planes y decisiones concernientes.

Es un movimiento que avanza hacia la 'predicción y prevención' de problemas para evitar la escalada ofreciendo los servicios de orientación en el momento adecuado, lo que ayuda a niños y adultos a avanzar hacia la independencia (*'Thriving Families', Bexley*). Esto requiere una estrategia de AT basado en datos sólidos e intercambio de información, investigación basada en la evidencia y la práctica y prestación de servicios.

Estos servicios están *dirigidos* a prevenir el abuso o negligencia, las posibilidades de vida de las familias mediante una puesta en marcha de un plan. Para la mayoría de los niños, las necesidades serán satisfechas adecuadamente a través de su familia y por el acceso a los servicios universales tales como escuelas, médicos de familia, los visitantes de salud, actividades juveniles y centros infantiles.

Está *compuesto* por un equipo multidisciplinar encabezado por un jefe de equipo un 'trabajador social especializado en protección infantil'. Entre sus funciones se encuentra el contacto con una gama de servicios internos y externos para coordinar y garantizar la entrega de la ayuda requerida, la planificación general del proyecto, su revisión y supervisión de las 'Trabajadoras Familiares' (TF) o '*Family Support Workers*'.

El trabajo de las TF es 'directo' e interactivo con las familias, asesorando y empoderando en el desarrollo de las capacidades, así como la revisión de los objetivos específicos que se han ido cumplido, o la recursividad de los mismos. Por lo general, los Trabajadores Familiares (TF) no son cualificados, es decir, no poseen titulación universitaria, sin embargo, su especialización se refuerza con los años y su prolongada experiencia, encontrándose TF que ejercen su profesión para el gobierno local con más de 25 años de antigüedad. En un nivel más operativo, se encuentran las 'asistentes de trabajadoras familiares' '*assistant family support worker*' que se encargan más bien de la organización o de apoyo de las TF (*Southwark, Thriving Families*).

El servicio de 'Ayuda a tiempo' (AT) se encuadra en el segundo nivel de atención de necesidades. Sin embargo, el equipo de FP que se encuadra dentro del segundo nivel de Intervención Temprana (IT) se extiende hacia el tercer nivel del mismo. Esta permeabilidad entre el segundo y tercer nivel de actuación de FP, representa una alegoría de la flexibilidad con la que trabaja el equipo.

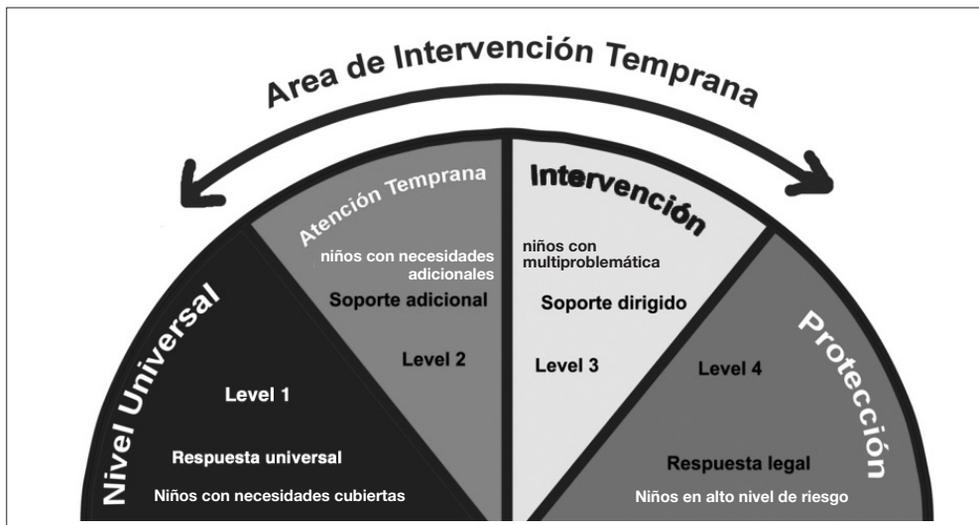


Figura 4. Continuo de necesidades. Necesidades en el Área de Intervención Temprana.

Fuente: Elaboración Propia a partir del 'Windscreen Model of Early intervention Threshold of needs'.

El Servicios para los niños con necesidades *adicionales* y de carácter intensivo, son los que comúnmente se derivan a FP. Estos pueden incluir servicios como apoyo para la conducta o ayuda adicional para el aprendizaje escolar, un apoyo adicional a los padres o la ayuda dirigida a involucrar a los jóvenes a través de servicios para la juventud. Los niños con necesidades adicionales son atendidos por aquellos practicantes que trabajan regularmente con ellos, como por ejemplo en centros infantiles o escuelas.

El objetivo del Trabajador Familiar (TF) es apoyar la creación de una cultura familiar, promoviendo su normal funcionamiento; brindando apoyo en el acceso a grupos de padres; fortaleciendo relaciones familiares positivas; apoyando el mantenimiento de la asistencia escolar; proporcionando consejos prácticos que incluyen oportunidades de empleo y de formación, elaboración de presupuestos familiares; involucrando a los miembros de la familia en el proceso con especial atención a las opiniones de los menores sean escuchadas. Con todo ello, se pretende que las familias se vuelven más resistentes, capaces y motivadas para ser independientes de los organismos sociales y de bienestar social general.

Se trata de un trabajo intensivo en equipo, con una duración límite de un año de trabajo conjunto. El TF visita a la familia dos veces por semana para asegurar que el contrato se ejecute de acuerdo al plan establecido (Nicolas, 2012). Es un trabajo directo encaminado a empoderar a las familias con necesidades múltiples y complejas que se beneficiarían de un apoyo intensivo en las siguientes áreas de necesidad (*'Thriving Families', Bexley*):

- Familias con algún miembro familiar en paro.
- Familias que enfrentan al desahucio o atrasos de alquiler significativos.
- Familias con algún miembro familiar implicado en comportamiento antisocial o delictivo.
- Familias afectadas por la violencia doméstica.
- Familias que viven con el uso indebido de drogas y alcohol.
- Familias con padres adultos con problemas de aprendizaje o dificultades.
- Miembros de la familia que tienen problemas de salud mental o física.
- Familias donde los niños presentan problemas de conducta significativos.
- Familias con menores que presentan absentismo escolar o expulsión.

El requisito de elección, en el caso de las personas que han cometido actos delictivos es que los mismos han de encontrarse dentro de los doce meses de ocurrido. En el caso de los problemas de asistencia escolar, se computariza dentro de los tres meses las faltas con más del 10 % de inasistencia, incluyéndose las exclusiones. También se encuentran en este grupo los menores con comportamiento de alto riesgo (pandillas o explotación sexual), que podría conducir a la desintegración de la familia. El riesgo de exclusión financiera, se atribuye al grupo de los adultos que se encuentran en paro

por más de tres meses o jóvenes entre los 16 y 17 años de edad que abandonaron la escuela y tienen pocas calificaciones, no estando sujeto a ningún curso de formación profesional. Se pueden encontrar dentro de los 'problemas financieros' también a familias que tienen deudas o atrasos de alquiler y dificultades para satisfacer las necesidades básicas como por ejemplo ropa y alimentación. Por su parte, las familias afectadas por la violencia doméstica deben encontrarse dentro del período de los últimos doce meses de haber experimentado el mismo.

En todos estos casos, el equipo trabajará con menores y jóvenes de 0 a 19 años y sus familias, con una amplia gama de profesionales de diferentes perfiles que proporcionarán el papel profesional de referencia familiar y el trabajo con la familia para ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades.

Se trata de un enfoque basado en las fortalezas familiares y de solución de conflictos, trabajando en conjunción con cada miembro familiar, poniendo especial hincapié en los puntos fuertes de la red del menor, con perspectiva positiva y participativa para hacer cambios (Davies, 2015). El plan se desarrolla en colaboración con los padres, trabajadores sociales y otros profesionales clave de apoyo a la familia.

A través del trabajo directo y el juego, el menor va adquiriendo un mayor conocimiento objetivo, obteniendo un papel significativo en el plan. Su participación con los servicios de atención social mediante la expresión de sus deseos y sentimientos en los asuntos que le concierne y su seguridad es el principal objetivo del proyecto (www.hertsdirect.org.uk).

El punto de partida de este trabajo conjunto se realiza con la derivación de los diferentes agentes al equipo de FP. A partir de allí se realiza una entrevista con la familia para conocer cuáles son las necesidades 'sentidas', dejando por escrito el consentimiento para el siguiente proceso (Nicolas, 2012).

En la segunda etapa, se evalúan las necesidades familiares a través del CAF, y se elabora el 'Plan Familiar' que ha de ser firmado por la familia comprometida en la búsqueda activa de soluciones para el cambio de la situación de partida (*'Thriving Families'*, Bexley).

La tercera etapa, corresponde a la ejecución del Plan Familiar y en ella se pone en marcha los dispositivos y recursos para alcanzar los objetivos deseados. Se coordinan los contactos a tales fines. Los profesionales trabajando juntos, la proactividad del TF y la participación de cada miembro familiar es clave para el éxito de esta fase.

La cuarta y última etapa corresponde a la evaluación de los objetivos alcanzados. Se realiza a los seis meses de haberse iniciado el primer plan y en él se miden los objetivos alcanzados con una escala de valoración a tales efectos. El principal objetivo de esta

etapa es conocer y valorar si es necesario implementar un segundo plan consecutivo, dentro de los seis meses restantes, si existe recursividad o se da por finalizado el soporte a la familia.

El éxito del proceso reside en la interacción que se gesta con el TF. Su rol es clave, trabajando directamente con las familias, ofreciendo una guía y modelo a seguir, con claro compromiso hacia el cambio esperado. Así lo demuestran las familias en las entrevistas realizadas.

7. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL PROYECTO FAMILIAS PRÓSPERAS

Se han realizado entrevistas en profundidad, semi estructuradas, una historia de vida, y cuestionarios a los usuarios con el fin de comprender desde sus experiencias el impacto del proyecto en el cambio de sus problemáticas iniciales, su valoración y participación en el mismo.

El perfil de los usuarios fue muy variado, seleccionados al azar (*random*). Se eligieron diferentes días de la semana y con ellos diferentes usuarios que acudieron a servicios de familia Próspera (FP) para la revisión del programa.

La muestra se ha realizado en un total de 38 personas, 29 mujeres y 9 hombres con edades comprendidas entre los 18 hasta los 43 años, con hijos menores de 0 hasta 17 años y que se encuentren entre el 70 % al 90 % del proyecto realizado.

En Reino Unido se acostumbra a hacer estadísticas teniendo en cuenta los antecedentes familiares, es decir, la procedencia de acuerdo a las siguientes categorías: de las personas que se entrevistaron 11 eran ingleses '*white british*', 2 de Irlanda '*white irish*', 7 de Caribe '*black caribbean*', 13 de África '*black african*' y 5 de Asia '*asiatic*'. Cabe aclarar que este '*labelling*' o etiquetado de personas según procedencia y/o color llamado '*background*' está incrustado en la cultura británica, y su objetivo es favorecer la 'inclusión social' o mejor dicho el 'acceso en igualdad de condiciones' de las minorías étnicas a través de una cuota de participación garantizada (*Equality Act, 2010*).

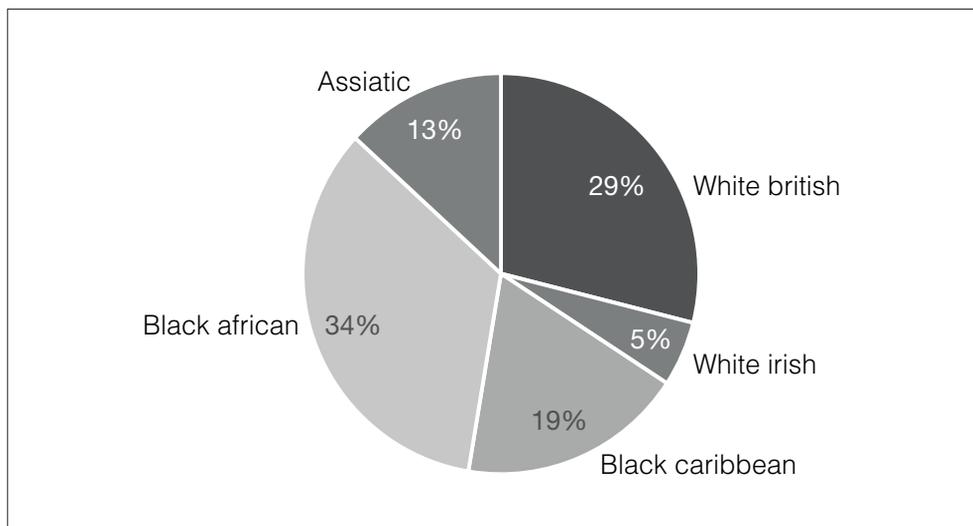


Figura 5. Composición de la muestra seleccionada en el estudio.

Fuente: Elaboración Propia.

8. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

A raíz de la metodología aplicada, se desprenden los resultados sobre los métodos utilizados en el trabajo de campo para recabar la información deseada con el fin de conocer la visión de los usuarios, así como de los trabajadores familiares. Vemos a continuación la exposición de resultados de cada uno de los métodos señalados anteriormente.

1. Cuestionario

Respecto al cuestionario, se ha realizado con el fin de conocer el grado de participación, autonomía e impacto de las familias y menores en el proyecto 'Soporte a la Familia Próspera' como se detalla a continuación:

Indique del 1 al 5 las siguientes preguntas (5 es más de acuerdo):

- 1) *¿Se han alcanzado los objetivos acordados inicialmente?*
- 2) *¿Qué grado de participación cree usted que ha tenido en la planificación proyecto?*
- 3) *¿Cómo valoraría la acción conjunta realizada con los otros organismos y el servicio ofrecido?*

- 4) *¿El SFP ha respetado en todo momento su decisión en la toma de decisiones?*
- 5) *¿Le ha resultado difícil llevar a cabo el contrato firmado con el SFP?*
- 6) *Evalúe la actuación de su trabajador familiar clave asignado en el apoyo ofrecido.*
- 7) *¿Cree que el tiempo de soporte del SFP es el adecuado?*
- 8) *¿En líneas generales, cómo calificaría el SFP?*
- 9) *¿Cree que en un futuro pueda volver a acudir a los servicios sociales para solicitar apoyo?*
- 10) *¿Recomendaría usted el proyecto 'Familias prósperas'?*

Por su parte, para la investigación cuantitativa se han realizado estadísticas derivadas de los cuestionarios y se han recogido estudios a nivel nacional del impacto social del proyecto 'FP' con el objetivo de conocer la reincidencia de las familias en el sistema de 'ayudas' y 'prestaciones sociales'.

La encuesta está diseñada para conocer el grado de satisfacción de los usuarios en los objetivos, la participación en la planificación y toma de decisiones, los resultados obtenidos, el tiempo del soporte y la coyuntura de trabajo con el resto de organizaciones de derivación, el apoyo de su trabajador clave en el proceso de empoderamiento, cuál es su visión general del proyecto, y qué confianza tiene en el poder de transformación del proyecto como para recomendarlo a otros. Para la pregunta número 1, el 6 % con un 3, el 10 % la calificó con un 4 y el 22 % con un 5. La pregunta número 2, el 11 % valoró con un 3, el 12 % dio un 4 y el 17 % con un 5. Por su parte, la pregunta 3, el 5 % evaluó con un 4 y el 33 % con un 5. En cuanto a la pregunta 4, 2 % con un 3; 7 % un 4 y 29 % con un 5. Para la pregunta 5 el resultado fue el siguiente, 2 % valoración de 3; el 2 % con un 4 y el 34 % con un 5. La pregunta 6 se ha valorado con un 4 % el 4 y 34 % el 5. En el caso de la pregunta 7 se ha valorado con un 9 % la 3; 5 % la 4 y 24 % el 5. Para la pregunta 8 el 1 % ha dado un 4 y el 37 % un 5. En la número 9 el 16% dio un 4 y el 22 % un 5. Por último la número 10 fue unánime con un 5 por el 38 %.

De las cifras otorgadas se pueden desprender el siguiente gráfico:

Familias prósperas en Londres: el comienzo de un nuevo enfoque de trabajo

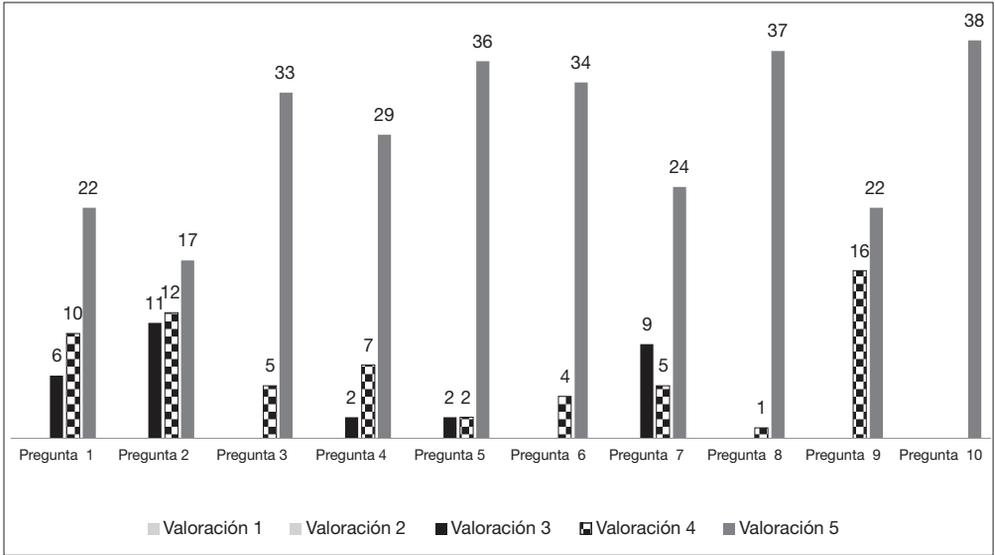


Figura 6. Resultados de la encuesta de valoración.
Fuente: Elaboración Propia.

Por su parte, según las respuestas más valoradas en la escala 1/5, sería el siguiente según el gráfico adjunto:

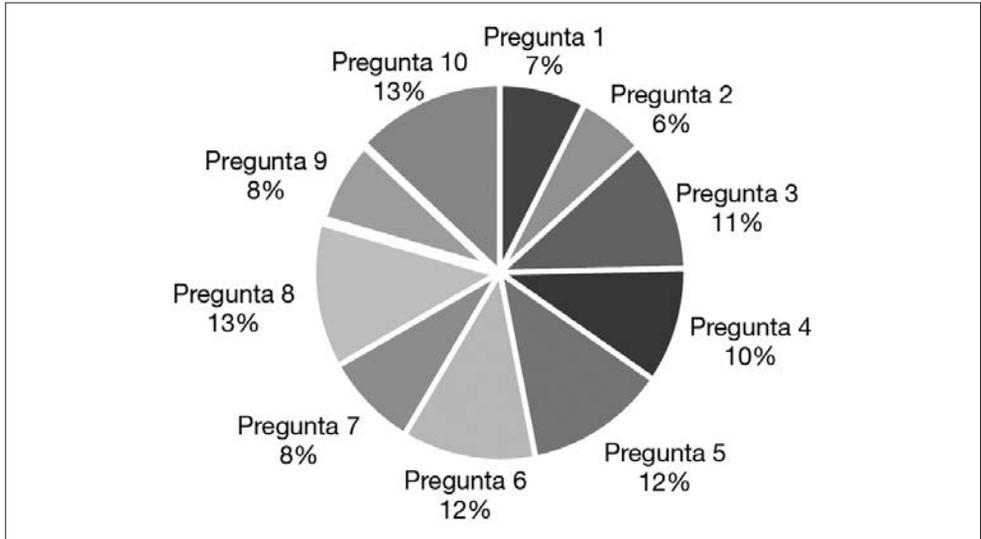


Figura 7. Resultados en % valoración por preguntas.
Fuente: Elaboración Propia.

En la encuesta existe un pequeño recuadro para que los usuarios puedan escribir libremente. He aquí algunos ejemplos:

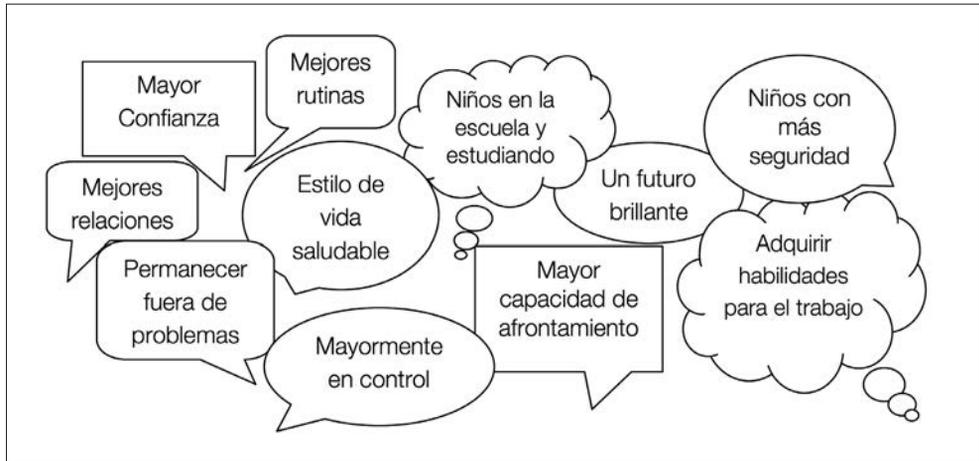


Figura 8. Ejemplos de aportaciones de usuarios en la encuestas realizadas.
Fuente: Elaboración propia.

2. Entrevistas semi estructuradas

*¿Qué aspecto destacaría como significativo y relevante del equipo de apoyo en el servicio brindado?
"El TF estaba allí golpeando la puerta...entró y empezó ¿Tienes los niños despiertos? ¿Se lavaron? ¿Se han cepillado los dientes? ¿Se cepillaron el pelo? En ese momento piensas ¿qué está ocurriendo?, ¿qué está pasando aquí? ya sabes...pero ellas te empujan bastante para lograr que se haga". Kattie, Hertfordshire.*

*¿En qué forma el SFP le ha brindado apoyo y que áreas de necesidad aún no han sido cubiertas?
"A causa de mi salud mental hubiera sido fácil para mí meter la cabeza en la arena y dejar que el agua fluya sobre mí, pero mi TF estaba conmigo en cada paso del camino" Charity, Hackney.
"Yo no estaría donde estoy hoy sin el apoyo de mi TF". Charmaine, Bexley.*

"Me sentía como que estaban interfiriendo en mi vida y se enfrentó a mí y eso es lo que yo y mi familia necesitábamos. Siempre está allí para mí, ayudándome a aprender a pararme en mis propios pies". Louise, Hampshire.

*¿Cree haber alcanzado los objetivos propuestos en el contrato? ¿De qué manera?
"Ellos me hicieron pensar y asumir la responsabilidad". Danford, Lewisham.
'Es bueno tener alguien con quien hablar'. Tina, Bournemouth.*

3. Historia de vida

'Mi hija empezó a tener problemas escolares cada vez peores y peores. Ella no asistía a la escuela. No tenía... No tenía a nadie más, estaba sola. El programa de 'Familias Prósperas', me dio la ayuda cuando sentí que tenía que hacer frente a todas estas dificultades por mí misma. Mi trabajadora familiar de apoyo me ayudó en tareas de la casa, para estar por encima de las cosas. La tenía cuando la necesitaba, aún solo para hablar. Nosotras teníamos reuniones regulares. Ella venía dos veces por semana a casa y aún podía contar con ella por teléfono. Me ayudó en mi CV y me dio confianza en mí misma para que pudiera valerme por mí. Me empujó a seguir estudiando, y así estudié el siguiente nivel de Formación Profesional. Ella no me presionó para tener más información sobre mí, solo estaba allí para ayudarme, para ayudarnos... Me ayudó a devolverme la confianza. La recomiendo, por darme la ayuda y la confianza en mí misma, la autoestima que ella me dio para volver a ser yo misma, valerme por mi misma financieramente, por lo que puedo dar a mis hijos el soporte que ellos realmente necesitan. Soy más fuerte de lo que era, soy más positiva, nada va a volver a mi situación anterior nunca más. Ahora cuido de mí misma y mis hijos, esto es lo único importante para mí. Este es el futuro para mí'.

4. Entrevista en profundidad TF

'Después de haber tenido el placer de ser parte de la primera fase de entrega de la iniciativa de las nuevas familias prósperas', me he sorprendido e impresionado por la disposición de las familias a comprometerse con el servicio, siendo testigo de algunos de los cambios positivos que han comenzado a tomar lugar para las familias.

'Familias próspera' da a las familias la oportunidad de tomar el control de sus vidas, así como lo que les permite definir sus propias necesidades. Los servicios para las familias a menudo han dictado los cambios que deben realizarse y la consulta con las familias no siempre ha sido informado como parte del proceso.

Algunas de las experiencias de relaciones anteriores con los servicios de las familias hicieron que el contacto inicial con ellos fuera difícil, sin embargo, mostrándoles que tienen opciones y el control sobre el proceso que les afecta, han demostrado valerse del proyecto como una herramienta poderosa para el compromiso. Este ha sido un proceso muy nuevo y diferente para algunas familias a comprender y nuestro papel como trabajadores familiares clave, el trabajo con otros profesionales y agencias ha sido de ayudar para que esto suceda. Al principio las familias no comprendían el tipo de servicio propiamente de apoyo que le estábamos brindando, al tratarse de un nuevo concepto para ellos, estar en control, asumiendo con desafío las riendas de su futuro. Un factor importante que ha contribuido a la unión positiva de las familias es la relación voluntaria entre los miembros de la familia y los trabajadores familiares clave. La honestidad, la confianza, el respeto y la apertura mental son solo algunas de las cualidades/habilidades que permiten a trabajadores familiares clave construir relaciones positivas con las familias, para trabajar con mayor eficacia en la producción de resultados positivos.

María Lourdes Álvarez

Centrada en soluciones, orientada hacia un objetivo y un enfoque basado en las fortalezas significa la necesidad de despegar del pasado, poniendo el énfasis principal en la obra. Un enfoque en la identificación de las fortalezas, para luego trabajar en las soluciones como un camino a seguir, lo que produce el cambio más positivo y sostenible que he observado en mi trabajo, así como en el trabajo de mis colegas.

Familias Prósperas opera con un enfoque que permite dar voz a todos los miembros de la familia mediante el uso de una variedad de métodos. El impacto y el potencial para que las familias hagan cambios positivos, pertinentes, realistas y sostenibles en sus vidas, mientras que continúan arraigados tradicionalmente a sus costumbres, ofrece un poderoso modelo de trabajo, poniendo a las familias en el control, con el nivel adecuado de apoyo al ayudarles a alcanzar sus objetivos. El modelo de familias prósperas de trabajo de la familia tiene el potencial de incrementar la fuerza permitiendo a las familias darse cuenta de que tienen la capacidad de hacer cambios duraderos y positivos en sus vidas'. (Nina King . TF clave, Bexley).

Por lo expuesto hasta el momento sobre el proyecto FP y las valoraciones obtenidas de las familias sobre el mismo, se expone a continuación el resultado de los datos obtenidos a partir de las encuestas obtenidas. No se realizará un análisis de las entrevistas ni la historia de vida ya que los datos hablan por sí mismos en el apartado dedicado a tal efecto.

Respecto a la encuesta los valores medios, hablan del índice de satisfacción y participación de los usuarios con el proyecto y se valoran sobre los 38 usuarios, dando esta cifra (38) el máximo porcentaje correspondiente a cada pregunta en una escala de valoración de 1 a 5 cuando 5 es 'más de acuerdo'.

De acuerdo con estos datos cabe destacar que la valoración unánime se obtiene en la pregunta número 10 con 38 % de valoración de 5/5.

- ¿Recomendaría usted el proyecto 'Familias Prósperas'?

Este dato comporta un buen ejemplo de la adecuación del proyecto en el cambio de su problemática inicial a través de la intervención.

Por su parte la segunda pregunta con mayor puntuación corresponde a la pregunta número 8 con un 37% de calificación 5/5:

- ¿En líneas generales, cómo calificaría el SFP?

Ambas preguntas son la clave para conocer con más detalle el grado de satisfacción en la intervención del proyecto con las familias y su visión sobre el mismo.

En tanto que la pregunta número 5 responde al objetivo fijado por las partes para la consecución del fin de la problemática objeto de intervención. Así lo deja patente la respuesta del 36 % de los usuarios que valoran 5/5.

- ¿Le ha resultado difícil llevar a cabo el contrato firmado con el SFP?

Esta pregunta se entronca directamente con la raíz del problema a tratar y habla de los cambios, los desafíos a los que estuvieron expuestas las familias para realizarlos. Patrones rígidos de conducta y tradiciones han sido modificados y hablan del 'costo personal' que han tenido que invertir los miembros en hacer posible esa transformación.

La pregunta que le sigue en puntuación tiene una relación directa con la anterior y es la número 6 con un 34 % de 5/5.

- 'Evalúe la actuación de su trabajador familiar clave asignado en el apoyo ofrecido'.

Este dato refleja cómo la consecución del objetivo de 'transformación' ha podido ser llevado a cabo gracias al apoyo del trabajador familiar a quien en un primer momento consideraban incluso 'intrusivo', pero del que con el tiempo han podido apreciar el apoyo incondicional otorgado.

Una evaluación de la pregunta número 3, nos habla de la coordinación entre los diferentes servicios 'trabajando juntos', con una máxima valoración de un 33 % de 5/5, lo cual indica que su valoración es buena pero ha sufrido algún percance en el trayecto, ya sea por demoras en la atención/derivación del servicio o por no entenderse este como adecuado por el usuario, etc.

Una cuota de un 29 % de valoración 5/5 con disparidad de opiniones se ha obtenido sobre la pregunta número 4:

- ¿El SFP ha respetado en todo momento su decisión en la toma de decisiones?

Puede que al respecto la actitud 'directiva' del equipo se confunda con las 'decisiones personales' de los clientes y se solapen convergiendo en una tensión por la toma de decisiones.

En cuanto a la pregunta 7, se observa una gran diferencia de máxima valoración respecto a la anterior:

- ¿Cree que el tiempo de soporte del SFP es el adecuado?

Existe disparidad de valores, incluso un valor 'neutro' de 3/5 con un 9 % sobre el 38 % total de la muestra.

A pesar que la pregunta 9 y 1 tienen la misma valoración del máximo otorgado, la pregunta 9 tiene mayor valoración global respecto 5/5 y 4/5. Respecto a la número 9:

- ¿Cree que en un futuro pueda volver a acudir a los servicios sociales para solicitar apoyo?

En cuanto a la pregunta 1, la disparidad de respuestas y la valoración 'neutral' del 3/5 puede indicar que se ha variado en su propósito:

- ¿Se han alcanzado los objetivos acordados inicialmente?

Por último en el ranking de valoración, se encuentra la pregunta número 2 con una disparidad de valoraciones que no la califican entre las mejores de la lista:

9. CONCLUSIONES

A continuación, se aborda un análisis de resultados a partir de los datos extraídos sobre las encuestas, entrevistas semi estructuradas e historia de vida de los clientes del proyecto FP.

1. Encuesta

A partir de esta primera 'toma de contacto' sobre las subjetividades de los usuarios respecto del proyecto, se desprende que un análisis pormenorizado en la categoría 'decisiones personales' por ejemplo, ayudaría a detectar el porqué de sus respuestas y con ello una consecuente recursividad de la aproximación de los profesionales con los clientes.

De la misma forma, ahondar en el apartado de 'trabajo conjunto con otros equipos' nos ayudará a entender qué aspectos se deben mejorar ya sea rapidez en la derivación, adecuación o algún otro factor que opaque el brillo de este trabajo conjunto.

También se puede hacer esta alusión a la pregunta referente al 'tiempo del proyecto'. Quizás los usuarios noten que la 'directividad del proyecto' viene debido a unos plazos previamente marcados, cuando ellos mismos encuentran dificultades para cumplir con plazos señalados, han de reestructurar no solo su cambio, sino también una transformación según contrato que lleva fecha de caducidad, la duración máxima el proyecto.

Siguiendo con el enunciado 'directividad' en la pregunta planteada sobre el grado de 'participación' en el proyecto, se podría decir que es un tema que ha de ser considerado en profundidad por el equipo de FP. Si bien es necesaria una gran dosis de energía que transmitir a las familias para la puesta en marcha de su propia 'transformación' ha de tenerse en cuenta por otra parte, la necesidad de dar el espacio que ellas necesitan para realizarlo. Espacio dado por la cuota de participación que han de tener en el proyecto para su propio cambio.

De acuerdo al factor 'reincidencia' en los servicios sociales, que tanto preocupa a los políticos en la dotación de fondos para el presente proyecto de 'Familias con problemas' la respuesta que dan los usuarios es un tanto incierta porque pueden intervenir factores que golpeen a las familias, ya sea de salud, de vivienda, de empleo, de relaciones, etc. Nadie está en condiciones de predecir el futuro, se 'intenta' por medio de la intervención prevenir ciertos factores de riesgo para que la incidencia en un futuro, si la hay, sea menor.

Esta reincidencia de la que hablamos en el punto anterior tiene una conexión directa con el 'objetivo del proyecto' de la pregunta uno. La recursividad del proyecto así como las necesidades sentidas por los clientes versus las 'necesidades reales' desde la perspectiva profesional, pueden entrar en conflicto a la hora de identificar los objetivos a alcanzar, máxime cuando el proyecto ha de centrarse en las fortalezas de las familias para hacer frente a situaciones contraproducentes. En este sentido, una reformulación de los objetivos marcados en el contrato, con mayor detenimiento en el entendimiento del punto de partida y al punto a donde se quiere llegar pueda favorecer este factor.

Analizando las 'frases' que las familias han incluido libremente en el cuestionario se pueden remarcar las palabras clave al respecto: 'confianza'; 'rutinas'; 'seguridad'; 'afrentamiento'; 'relaciones'; 'control'; 'trabajo'; 'saludable'; 'futuro'.

Las familias experimentan el cambio hacia la confianza en sí mismas, con control sobre sus vidas que realizan a través de rutinas diarias y estilos de vida saludables lo que lleva la participación de los miembros y los niños acudiendo al colegio, permaneciendo al margen de problemas. Todo ello en sí genera una sinergia positiva, de mayor capacidad de afrontamiento que le lleva a adquirir habilidades para la búsqueda y permanencia en el trabajo, obteniendo un mayor control sobre sus vidas, finanzas y consecuentemente un futuro brillante diseñado por ellos mismos.

Como síntesis de la encuesta de valoración se podría indicar que es necesario trabajar en la búsqueda de un diálogo más horizontal con las familias, que les dé el 'espacio' para decidir su futuro y el 'tiempo' que cada familia considere oportuno según sus propios ritmos de vida. El empoderamiento es la clave para ello. El trabajo de FP con las familias es 'intensivo' y se da en un plazo fijado. Es necesario comprender las situaciones específicas y relucir sus potencialidades para mantener ese cambio más allá del fin del plazo señalado por el proyecto.

2. Entrevistas semi estructuradas

En el análisis de las entrevistas semi estructuradas y sobre la pregunta:

- ¿Qué aspecto destacaría como significativo y relevante del equipo de apoyo en el servicio brindado?

Se puede destacar el grado de compenetración del TF con la familia tal y como indicaba Kattie 'ya sabes...pero ellas te empujan bastante para lograr que se haga'. Esto indica el punto fuerte del proyecto que surge de la interacción del TF con la familia. El rol proactivo del TF, sin el cual el proyecto se limitaría a derivaciones a diferentes servicios y quizás el consecuente fracaso del proyecto.

Respecto a la segunda pregunta planteada:

- ¿En qué forma el SFP le ha brindado apoyo y que áreas de necesidad aún no han sido cubiertas?

El TF es el pivote que enlaza a los diferentes agentes que trabajan en torno a la familia. El TF otorga una posición de respeto y confianza sobre las familias, empoderándolas, demostrándoles su capacidad para gestionar sus propios cambios "Yo no estaría donde estoy hoy sin el apoyo de mi TF". Esta frase contiene en sí misma una transformación desde un estadio a otro que supone un resultado óptimo, debido al apoyo del TF.

La última pregunta se centra básicamente en el cambio y en este aspecto versa:

- ¿Cree haber alcanzado los objetivos propuestos en el contrato? ¿De qué manera?

Una de las clientes lo describe de la siguiente manera: "Ellos me hicieron pensar y asumir la responsabilidad". Pensar y asumir responsabilidades es uno de los objetivos primordiales que se puedan gestar en la vida de cada persona, que contienen mayor impacto a nivel individual que repercute en largo alcance. Se trata de 'tomar conciencia', darse cuenta, de entender en la situación en la que nos encontramos para poder cambiarla y esta frase así lo resume.

Siguiendo con el rol ejercido por el TF se extrae a continuación un fragmento de la entrevista realizada a Victoria donde mejor retrata el papel de su TF clave:

'La recomiendo, por darme la ayuda y la confianza en mí misma, la autoestima que ella me dio para volver a ser yo misma, valerme por mi misma financieramente, por lo que puedo dar a mis hijos el soporte que ellos realmente necesitan. Soy más fuerte de lo que era, soy más positiva, nada va a volver a mi situación anterior nunca más. Ahora cuido de mí misma y mis hijos, esto es lo único importante para mí. Este es el futuro para mí'.

El trabajo para la reconstrucción de autoestima supone un antes y un después en la situación y el cambio deseado. La recuperación de la confianza en 'sí mismo' supone un cambio desde dentro de la persona a nivel cognitivo que repercute en el entorno, como las fichas de dominó, el primer movimiento desencadena un suceso de cambios en una situación que supone que 'nada va a volver a mi situación anterior nunca más'.

10. DISCUSIÓN

Por lo expuesto hasta el momento, El proyecto FP es innovador, con una corta trayectoria de trabajo como equipo en este sentido, trabajando de manera holística y multidisciplinar con un claro enfoque de compromiso basado en las fortalezas del cliente.

El análisis sobre las encuestas realizadas a los usuarios, desprendían algunos datos a tener en cuenta para la idoneidad del proyecto. Por ejemplo en la pregunta 10, si recomendaría el proyecto FP, fue de las más valoradas de las respuestas de la encuesta. Esto nos puede indicar el alto grado de satisfacción de los clientes con el proyecto, así como también su idoneidad en el cambio esperado.

Esta como pregunta, engloba la valoración total del proyecto y su impacto desde el punto de vista subjetivo de los usuarios. Su alta calificación corresponde a una consecución de los objetivos marcados con un alto nivel de satisfacción por los mismos.

Si bien es necesario que el equipo de FP reconceptúe el inciso de participación en la toma de decisiones de las familias, ya que ello también refleja el empoderamiento en el proyecto sobre el mismo, se puede entender que aún se trata de un equipo nuevo de trabajo, joven, con raíces profundas en sistemas de participación verticales en donde la ayuda o el soporte se daba en una sola dirección.

En este caso nos encontramos que la transformación debe realizarse en ambas direcciones, por un lado, en las familias objeto de intervención para cambiar su situación inicial y por el otro, en el equipo, en su enfoque tornándolo participativo mediante una reflexión acerca del rol y los límites del TF.

La función del proyecto FP, se ha demostrado como la interacción del TF con las familias genera sinergias positivas que a su vez persiguen cambios duraderos. Esto se logra gracias al aporte de los distintos organismos 'trabajando juntos' funcionando de forma equilibrada, dando respuestas desde diferentes ámbitos de actuación a una misma situación.

Estos equipos multidisciplinarios, inciden en la vida de las familias rompiendo los patrones de conducta necesarios para el cambio gestando un impacto sostenible que surge desde dentro de la persona y se proyecta hacia afuera en el entorno.

Se comentaba de su corta trayectoria como equipo en este tipo de intervención; de su condescendiente 'directividad' en la toma de decisiones; de su enfoque basado en el riesgo; desde una intervención de estudio de casos.

Este cambio de perspectiva entre las polaridades que distan de un enfoque 'directivo' a uno 'participativo', de unos servicios sociales basados en la intervención sobre el 'riesgo' a uno basado en la 'prevención'; de una aproximación al objeto de estudios

situado en el estudio de casos a una perspectiva con enfoque de 'grupo' como es la familia, resume la trayectoria como grupo de trabajo del equipo de FP.

Por eso se hablaba anteriormente de una doble transformación. Por un lado el cliente, adaptándose a las estructuras de los procesos del proyecto, a sus fases, ritmos y evaluaciones. Por el otro lado nos encontramos con el equipo de FP, un nuevo proyecto que surge desde el nivel de 'atención temprana' pero que lo sobrepasa, abarcando los umbrales de intervención que se fijan entre el segundo y el tercer nivel de los servicios sociales.

En cuanto a las características del proceso transformativo de Familias Prósperas en el seno de los servicios sociales, se puede observar que el eje de enfoque centrado en el trabajo de casos como paradigma del trabajo social en Reino Unido, se está transfiriendo al trabajo de casos en grupo: la familia. Esto supone todo un desafío al sistema de trabajo y por ende han de verse los resultados en este aspecto.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Bexley Local Authority. (2015). *Familias prósperas Bexley County Council*. Bexley: County Council publicación. Extraído el 29 de enero de 2016 de <http://www.bexleycareers.co.uk/children/structure/thriving-families/>.
- Brammer, A. (2009). *Social Work Law* (pp. 157-202). London: Pearson Editorial.
- City of London (2015). *The City of London Early Help Strategy*. London: The City of London Corporative Editorial.
- Davies, K., Holmes, D., Parr, S., y Thoburn. (2015). *Social Work with Troubled Families: A Critical Introduction*. West Sussex: Wiley-Blackwell Editorial.
- Davies, M. (2013). *The Blackwell Companion to Social Work*. West Sussex: Wiley-Blackwell Editorial.
- Department of Communities and Local Government, (2015). *Working together to safeguard children: a guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*. Reino Unido: Publication Parliament Editorial.
- Department of Communities and Local Governmnet. (2014). *National Evaluation of the Troubled Families Programme*. ECORYS. Reino Unido: Publication parliament Editorial.
- Department of Community and Local Government (2012). *Working with trouble families: A guide to the evidence and good practice*. Reino Unido: Publication parliament Editorial.
- Department of Education (2015). *The Children Act 1989 guidance and regulation*. Reino Unido: Publication Parliament Editorial.
- Department of Education. (2012). *Early Intervention and Prevention with Children and Families: Getting the Most from Team around the Family Systems*. Oxford: Oxford Brookes University Editorial.

- Department of Education. (2010). *Equality Act*. Reino Unido: Publication Parliament Editorial.
- Department of Education. (2009). *Team Around the Family, and the lead professional*. Reino Unido: Children's Workforce development Council, Editorial.
- Department of Health and Care (2006). *Social Services and Public Safety*. Reino Unido: Local Authority Legislation Editorial.
- Department of Education. (2010). *Working Together for Safeguard of Children*. Reino Unido: Publication Parliament Editorial.
- Department of Education. (2003). *Every Child Matters*. Reino Unido: Publication parliament Editorial.
- Early help service - Southwark Council (2016). *Early help service: information for parents*. Southwark: Education and Learning. Extraído el 15 de Febrero de 2016 de http://www.southwark.gov.uk/info/200071/information_for_parents/2154/early_help_service.
- Hertfordshire Local Authority. (2016) *Familias prósperas Hertfordshire County Council*. Hertfordshire: County Council publicación. Extraído el 7 de Febrero de 2016 de <http://www.hertsdirect.org.uk>.
- Horner, N. (2003). What is Social Work? *Context and Perspectives* (pp. 78-86). Exeter: Learning Matters Editorial.
- Laming, L. (2003). *The Victoria Climbié Inquiry*. Reino Unido: Publication Parliament Editorial.
- London Safeguarding Children Board. (2010) *London: Child protection procedures and Practice Guidance*. London: LSCGB publicación. Extraído el 13 de Febrero de 2016 de <http://www.londonscb.gov.uk/mash/>.
- Nicolas, J. (2012). *Conducting the home visit in Child Protection*. Berkshire: McGraw-Hill education, Open University Editorial.
- O'loughlin, M y O'loughlin, S. (2008). *Social Work with Children and Families*. London: Transforming Social Work Practice Series Editorial.
- Sheffield City Council. (2003). *Informe 2010: Threshold of Needs guidance: identify needs and analysis risk when working to support children and families*. Sheffield Local Authority Editorial
- Spicker, P. (2014) *Social Policy: Theory and practice* (pp. 7-63). Bristol: Policy Press Editorial.
- Summary of Working Together to Safeguard Children. (2013). *Safeguarding Children e-Academy*. Reino Unido: Publication Parliament. Extraído el 15 de Febrero de 2016 de <http://www.safeguardingchildrenea.co.uk/resources/a-summary-of-working-together-to-safeguard-children-2013-inc-changes-to-guidance/>.

