

MODELOS SOCIOEDUCATIVOS DE ACCIÓN PREVENTIVA EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA DE NAVARRA

Alberto Javier Jáuregui Virto

Universidad Pública de Navarra. Departamento de Trabajo Social.

Resumen

El estudio de la acción preventiva en el “*Sistema de Protección a la Infancia*” de la Comunidad Foral de Navarra nos permite identificar dos modelos socioeducativos en las intervenciones de sus Servicios Sociales de Base. En uno de ellos la prevención es un instrumento para la atención de las situaciones de desprotección o maltrato. En el otro la prevención es un sistema comunitario de protección integral que desarrolla la promoción del ejercicio de los derechos de la infancia por los propios niños, niñas y adolescentes, así como, su defensa ante violaciones o vulneraciones de esos derechos. Ambos modelos se fundamentan en conceptos de prevención históricamente diferenciados y su acción preventiva conforma una situación de ambivalencia en el “Sistema de Protección a la Infancia” de Navarra. Para afrontar esta ambivalencia se ha elaborado una propuesta socioeducativa que permite superar los nudos críticos que dificultan la integración metodológica de la protección y la atención de la desprotección desde el enfoque de los derechos de la infancia.

Palabras claves: Acción preventiva socioeducativa, protección de la infancia, atención de la desprotección, sistema comunitario y ambivalencia

Abstract

The Study of the preventive action in the "System of Protection to the Infancy" of the Jurisdiction of Navarre allows us to identify two social and educational models in the interventions of his Social Services of Base. In one of them the prevention is an instrument for the attention of the situations of vulnerability or mistreatment. In other one the prevention is a community system of integral protection that develops the promotion of the exercise of the rights of the infancy for the own children, girls and teenagers, as well as, his defense before violations or violations of these rights. Both models are based on historically differentiated concepts of prevention and his preventive action shapes a situation of ambivalence in the " System of Protection to the Infancy " of Navarra. To confront this ambivalence an offer has elaborated social and educational that allows to overcome the critical knots that impede the methodological integration of the protection and the attention of the vulnerability from the approach of the rights of the infancy.

Key words: Preventive social and educational action, protection of the infancy, attention of the vulnerability, community system and rights of the infancy

I.- INTRODUCCION

El estudio de los “*Modelos socioeducativos de acción preventiva en el sistema de protección a la infancia de Navarra*” forma parte del un proceso de investigación más amplio centrado en la acción preventiva de los sistemas de protección a la infancia. Este es el último paso en ese proceso y se sustenta en el marco teórico construido en las etapas anteriores. Es una aplicación hermenéutica de la comprensión y la interpretación histórica y sistémica del fenómeno de la prevención en la protección de la infancia desde un enfoque socioeducativo. Los datos se han recogido sobre el terreno de la prevención socioeducativa, junto a los profesionales de los servicios sociales de atención primaria que tienen como responsabilidad en desarrollo de los programas comunitarios y de atención a la infancia en pueblos, valles y barrios de Navarra. Esta recogida de información se realizó en un momento histórico muy concreto: los años 2012 y 2013. Ese fue el momento en que se estaban experimentando con intensidad los recortes económicos en los servicios públicos y las situaciones de vulnerabilidad se extendían a sectores tradicionalmente alejados de la exclusión social. Posiblemente por este contexto de partida el conocimiento de estos modelos socioeducativos de la acción preventiva está sirviendo como punto de partida para distintos procesos de reflexión entre profesionales, responsables políticos y entidades de la sociedad civil para la construcción de unos servicios y unas estrategias metodológicas de protección a la infancia en Navarra, sustentadas en un enfoque de los derechos de la infancia que más allá de generalidades haga operativo en procesos socioeducativos el ejercicio de los derechos con los niños, niñas y adolescentes como sujetos activos de esa acción preventiva.

II.- MARCO TEORICO

1.- La prevención como concepto

1.1.- Significado y uso de la palabra prevención:

La “*prevención*” como concepto ha sido utilizada en distintos campos de la acción humana y del conocimiento. Esta instrumentalización múltiple de la palabra ha generado un grado muy alto de confusión a la hora de definir su significado. Se puede afirmar que la “*prevención*”, como concepto en evolución histórica, se integra en los paradigmas científicos existentes en el tiempo y espacio donde se estructuran los sistemas sociales que la utilizan (Giddens, A. 1998 pp.53 - 60). Los paradigmas científicos, también los que se identifican como “*preventivos*”, son sistemas de conocimiento que responden a fundamentos ontológicos, epistemológicos y metodológicos. Estos paradigmas son los que contextualizan el significado y el uso del concepto, determinando la estructura y la acción preventiva. En el siglo XIX la prevención es incorporada como concepto a los procesos sistémicos de puesta en marcha de los servicios de salud pública del “*Higienismo médico*” y los centros educativos del “*Sistema de Educación Preventiva*” de Don Bosco (1877). Este proceso de estructuración de ambos sistemas pondrá en marcha, en el final del siglo, la construcción de los “*Sistemas de Protección a la Infancia*” que tendrán su pleno desarrollo a lo largo del siglo XX. El “*Higienismo*” y el

“*Sistema de Educación Preventiva*” no inventan nuevos significados para la “*prevención*” sino que asumen y desarrollan los usos ontológicos y epistemológicos utilizados hasta el siglo XIX.

A partir de estas experiencias preventivas históricas se han configurado dos conceptos de la “*prevención*” diferenciados en los que se mantienen los elementos comunes con desarrollos diferentes. Por un lado la “*Medicina Hipocrática*”, “*Higienismo*”, la “*Psiquiatría Preventiva*” y la “*Prevención de las Drogodependencias*” centrados en las causas y su control. Por otro lado están tanto los pensadores clásicos como Platón, intelectuales cristianos como Agustín de Hipona, Francisco de Sales y el propio Don Bosco, así como, humanistas como Tomás Moro en su “*Utopía*”. Estos autores tienen un enfoque educativo de la prevención con la persona como sujeto de la “*prevención*” en sus procesos de acción y conocimiento. Los dos conceptos preventivos no son en principio antagónicos pero sí enfoques diferenciados del trabajo social con las personas: uno vinculado a los modelos de intervención psicomédicos y el otro a los socioeducativos. Ambos enfoques tienen territorios comunes como la “*comunidad*” que aparece como espacio social de la “*prevención*” en el “*Higienismo*” (Winslow, C.E.A. 1920 p.23), la educación preventiva de Don Bosco, la “*Psiquiatría Preventiva*” (Caplan, G. 1966 p.34) y en los programas de “*Prevención Universal*” de la “*Prevención de Drogodependencias*” (Begoña, E. 2003).

Se puede constatar que la “*prevención de las causas*”, a través de los enfoques construidos en el ámbito de las ciencias médicas y de la salud, han tenido y tienen, una presencia y poder incomparable, en términos estadísticos, respecto al socioeducativo que ni siquiera dispone de textos elaborados por una Pedagogía Social con la autonomía intelectual necesaria (Nohl, H. 1948 pp. 36 - 39). Posiblemente sin el “*Sistema de Educación Preventiva de la Juventud*” de Don Bosco (1877) nunca se podría asociar la “*prevención*” a los procesos socioeducativos porque en la literatura de las ciencias sociales y humanas del siglo XX, ni en los textos pedagógicos o sociológicos disponibles, se puede encontrar una definición o un análisis comprensivo de la “*prevención*” con un enfoque socioeducativo. Las metodologías de la psiquiatría y la psicología preventiva son el contenido fundamental que recogen los principales manuales de Pedagogía Social (Caride, J. A. en Ortega, J. 1999 pp. 31 – 32) (Pérez, G. 2003 pp.254 - 255) que son utilizados como referencia en la Educación Social.

El origen de la integración conceptual en el enfoque psicomédico de la “*prevención*” se encuentra en factores históricos y funcionales. Históricamente la hegemonía de los paradigmas científicos de la medicina y las ciencias de la salud sobre los servicios sociales, desde el siglo XIX hasta la actualidad, ha determinado la influencia decisiva de un concepto de “*prevención*” con enfoque psicomédico. Además el que provengan o sean financiados desde los Estados Unidos (Thornton, T y otros 2000), la mayoría de los trabajos de investigación que fundamentan los programas de intervención preventiva, provoca que en el ámbito académico e investigador de la Pedagogía y la Educación Social se asuma un rol secundario e instrumental respecto a ellos. Esta posición se ve reforzada por la participación activa de los trabajadores y educadores sociales en los procesos de prevención

psicomédica, desde los años 80 del siglo XX, en el marco de la “*prevención de las drogodependencias*” y la “*protección de la infancia*” (Velaz de Medrano, C. 2009 pp. 9 - 46) (Mondragón, J. y Trigueros, I. 2004 pp.131 - 185). En algunos sectores de la Pedagogía Social esta influencia del enfoque psicomédico ha generado una profunda crítica al propio concepto de “*prevención*” reduciéndolo al control social como aparece tanto en los manuales de Pedagogía Social (Petrus, A. y Sáez, J. en Pérez, G. 2003 p.131) como en estudios recientes donde se rechaza la “*prevención*” como concepto educativo y objeto de conocimiento de la pedagogía social (Núñez, V. 1999, 2002 y 2010). Esta posición se apoya en la utilización que se hace en nombre de la “*prevención*” del modelo de “*Gestión de Riesgos*” investigado en la psiquiatría infantil por el sociólogo francés Robert Castel (1984). En estas interpretaciones, muy influyentes en el ámbito académico, no se tienen en cuenta ni las experiencias históricas, ni los proyectos que se están desarrollando tanto en Europa como en Latinoamérica con un enfoque socioeducativo de prevención partir de la multidimensionalidad del concepto.

1.2.- La educación preventiva:

La “*prevención*” con un enfoque socioeducativo surge en las experiencias sociales y educativas que buscan respuestas de protección a la infancia en el “*caos*” generado por el desarrollo del capitalismo industrial del siglo XIX y los conflictos bélicos en Europa de la primer tercio del siglo XX. Son proyectos emergentes que pueden ser considerados nuevos sistemas u órdenes para la atención socioeducativa de los niños, niñas y jóvenes de los sectores proletarizados sometidos a situaciones de extrema pobreza. Son propuestas nacidas en marcos socioculturales e ideológicos muy diferentes pero que comparten su puesta marcha y desarrollo en etapas históricas de crisis global de sus entornos socioculturales y socioeconómicos. Como proyectos pioneros de la educación preventiva podemos destacar junto a los Oratorios de Don Bosco de finales del siglo XIX a las colectividades infantiles de Antón Makarenko en la Unión Soviética (2001) y el Movimiento Juvenil de Herman Nohl (Quintana, A. 1994) en Alemania durante los años 20, así como, el movimiento de la educación popular en Latinoamérica en los años 70 y 80 a partir de la pedagogía de Paulo Freire.

La “*prevención*” se define como una metodología educativa alternativa: “*Dos son los sistemas usados en todo tiempo en la educación de la juventud: preventivo y represivo*”(Don Bosco 1877). Paulo Freire en su obra principal: la “*Pedagogía del Oprimido*” establece la “*educación dialógica*” como alternativa de la “*educación bancaria*” (1970 pp.73 - 100). La “*educación represiva*” se basa en la imposición de unas normas y la vigilancia de su cumplimiento. En este sistema el educador toma distancia de los niños y jóvenes siendo su función la de vigilar y castigar si no se cumple lo establecido. Por el contrario el “*Sistema Preventivo*” se basa en la comprensión por parte de los niños de las normas a través de un proceso de enseñanza - aprendizaje ajustado a su realidad y característica como niños. En este sistema de educación preventiva el educador dialoga, acompaña y trata con amabilidad a los niños, niñas y jóvenes.

En latín prevención es “*praevenire*” que quiere decir: “*lo que va a venir*”. En la vida de niños, niñas y jóvenes “*lo que va a venir* son los procesos de socialización e integración social que se van a producir de una forma u otra y en todos los casos. Entendemos la socialización como el “*aprendizaje de los procesos de la sociedad mediante la participación en los mismos*” tal y como la define el pedagogo y sociólogo australiano Stephen Kemmis (1988 p.38). “*Lo que va a venir*”, tiene diferentes etapas desde el nacimiento a la mayoría de edad y se desarrolla en la “*construcción de la identidad del yo*” que propone Jürgen Habermas (1981 pp.57 – 84), en el desarrollo de la autonomía cognitiva de los estudios de Piaget (1991) y en la internalización reflexiva de los aprendizajes (Vygotsky, L. 1978b pp.87 – 94). Estos procesos operan en el presente y son irreversibles en su desarrollo concreto, por lo que su resultado será consecuencia básicamente del “*cómo*” se desarrollen. John Dewey afirma que “*no hay opción entre crecer o no crecer sino el modo en que se crece*” (Dewey, J. 1995 p.53). La educación preventiva se proyecta hacia el futuro desde el presente. Si la “*educación represiva*”, como la “*bancaria*”, son educaciones fuera del tiempo: “*domesticadoras del tiempo*” en palabras de Paulo Freire (1970 p.31), sometidas al cumplimiento de lo establecido sin otra perspectiva, en la “*educación preventiva*”, como acción dialógica, se pretende temporalizar el espacio de forma que los educandos y los educadores se sitúen históricamente en sus procesos educativos y asuman su responsabilidad, que son los riesgos. El pedagogo soviético Antón Makarenko lo llamará “*perspectiva*” (1979 pp.224 - 233). En el siglo XVIII y XIX la educación preventiva consideraba que la perspectiva tenía que estar prediseñada “*a priori*” por los hombres más ilustrados y conocedores (Kant, E. 1803 p.4) pero para Makarenko la “*perspectiva*” transforma el proceso educativo en un camino con destinos que son contruidos y asumidos por el educando y el educador.

A partir de los años 70 del siglo XX, tanto en los movimientos socioeducativos de los países occidentales, como en los campesinos y pobladores urbanos de Latinoamérica, confluyeron ambas corrientes de la educación preventiva: la educación en el ocio y el tiempo libre como heredera del sistema preventivo de Don Bosco (desde el Movimiento Scout Católico) y la “*educación Popular*” basada en la pedagogía de Paulo Freire. Ambas líneas de acción socioeducativa participarán a través de las ONGs educativas y de derechos humanos, tanto en la elaboración del concepto de “*Atención Primaria Universal de la Salud*” plasmado en la “*Declaración de Alma Ata*” (OMS 1978), como en la construcción de un Sistema de Protección de la Infancia basado en los derechos de los niños y niñas recogido en la “*Convención de los Derechos de Niño*” (1989). Las dos tradiciones pedagógicas incluyen la prevención en sus modelos de conocimiento y de acción y las dos confluyen en los proyectos socioeducativos que desde la “*participación infantil*” se integran en los sistemas de protección a la infancia. Podemos definirlos como “*epistemologías del Sur*” utilizando el concepto de De Sousa, (2014) porque emergen en el sur del planeta y también en los “*sur*” situados en los barrios y zonas rurales de los países del norte como experiencias socioeducativas dotadas de “*diferentes criterios de validez que hacen visibles y creíbles espectros mucho mas amplios de acciones y agentes sociales*” (Ibiden. p.10).

A diferencia del enfoque psicomédico hegemónico, enfocar la prevención sin establecer “líneas abismales” permite incorporar en la construcción de una “Pedagogía de la Prevención” las aportaciones que desde las ciencias médicas y de la salud se han realizado. En este ámbito son los modelos psicosociales los que aportan un conjunto de elementos teóricos básicos que pueden ser considerados esenciales a la hora de comprender la prevención desde un enfoque socioeducativo. Entre éstas hay que destacar, por la extensión y profundidad de su fundamentación científica, tanto la propuesta comunitaria de prevención de la “Psiquiatría Preventiva” de Gerald Caplan (1966), como la “Ecología del desarrollo humano” de Urie Brofenbrenner (1987). En la primera de estas fuentes psicosociales se apunta a la comunidad como el eje de la acción preventiva desde tres niveles preventivos: primario, secundario y terciario. En el desarrollo del enfoque psicomédico se ha transformado la propuesta de Caplan separando cada uno de los niveles en los diseños de la acción o como en el caso de la protección ante al “maltrato infantil” utilizando solo uno de los niveles por motivos de limitación recursos cuando en el modelo conceptual de Caplan los tres forman parte de un sistema comunitario de prevención integral: “Así como la prevención secundaria incluye la prevención primaria, la prevención terciaria abarca a las dos” (Caplan, G. 1966 p.129). En la segunda de las fuentes psicosociales nos encontramos con la perspectiva ecológico – sistémica que nos permite comprender la complejidad de la contextualización del acción preventiva con el niño o niña como participante en los entornos y al mismo tiempo sometido a la influencia de entornos exteriores o macrosistémicos (Brofenbrenner, U. 1987). Como en la “Psiquiatría Preventiva” y desde criterios psicosociales (Caplan, G. 1966 pp. 166- 168) el destinatario de la prevención se sitúa en el centro de la intervención como sujeto activo.

2.- La prevención como sistema

La prevención en los Sistemas de Protección a la Infancia se ha ido conformando históricamente desde el siglo XIX. Este proceso no es lineal sino en gran medida recursivo porque los elementos característicos de cada uno de los niveles preventivos desarrollados históricamente vuelven a entrar en el nuevo nivel alcanzado posteriormente. En el estudio del proceso global de construcción de los Sistemas de Protección a la Infancia hemos construido una clasificación del desarrollo de la prevención en los Sistemas de Protección a la Infancia en cuatro niveles preventivos: básico, distributivo, selectivo e integral. Son niveles de desarrollo preventivo de tipo metodológico y organizativo vinculados directamente a la acción y las estructuras generadas históricamente. El proceso histórico en el que se han construido estos cuatro tipos de prevención no ha sido lineal y no está cerrado en este momento, sino que continúa con sus desarrollos de forma paralela e interrelacionada en cada realidad social, económica, política y cultural. Cada una de ellas ha significado un nivel de desarrollo de la prevención en la protección de la infancia desde el siglo XIX hasta la actualidad. Al mismo tiempo, todas ellas siguen integrando los Sistemas de Protección a la Infancia y desde sus contenidos se puede definir el desarrollo interno de éstos.

Figura 1.- Génesis y globalización de la protección a la infancia

La “salud”, los “derechos”, el “desarrollo” y la “globalización” son también elementos básicos que han emergido en el estudio de la prevención en la construcción de los Sistemas de Protección de la Infancia desde una perspectiva sistémica. Con estos elementos básicos podemos reconstruir teóricamente la arquitectura sistémica de la prevención en los Sistemas de Protección a la Infancia actuales. Para ello teniendo en cuenta sus contenidos y relaciones en el “proceso primario” delimitamos dos ejes integrados por dos de los elementos interrelacionados: El del “desarrollo – salud” y de los “derechos – globalización”. En ambos, sus elementos son complementarios y en muchos momentos antagónicos por cuanto su presencia en la acción preventiva genera situaciones de crisis. Para entenderlo es necesario acudir a ejemplos concretos. En el caso del “Desarrollo – salud” podemos encontrar que determinados comportamientos en algunas etapas del desarrollo, como por ejemplo la adolescencia, no favorecen un control propio de la persona sobre su salud (OMS 1998 pp.10 – 11) y provoca riesgos que más que una amenaza pueden ser considerados oportunidades. Es el caso del deporte, de la diversión en determinados ambientes y de la participación en actividades sociales. Desde el otro lado del eje, la promoción de la salud o la “gestión de los riesgos” pueden entorpecer el desarrollo de la autonomía, por el excesivo control que se establece sobre el niño, la niña o el adolescente. En relación con los “Derechos – globalización” hay decisiones en organismos internacionales, como la Organización Mundial del Comercio o el Fondo Monetario Internacional, que pueden provocar limitaciones o desaparición de derechos como ocurrió en muchos países con los “ajustes estructurales” de los años 80. De la misma forma experiencias de ejercicio de derechos locales pueden provocar cambios globales de tipo normativo o de generación de recursos como ocurrió con los niños trabajadores del Perú que han extendido su movimiento a muchos otros países (Liebel, M. y Martínez, M. 2000 pp.281 - 294). El eje “desarrollo – salud” se relaciona directamente con la prevención centrada o en la persona o en las causas que tiene un largo recorrido histórico como recoge la conceptualización sobre la “prevención”. El eje “derechos – globalización” surgió en el siglo XIX pero es a partir de la CDN cuando tiene plena vigencia en relación con la prevención en la protección de la infancia por la gran influencia que supone la globalización informacional sobre todos los aspectos de la vida humana y muy especialmente sobre la infancia (Castells, M.1997 pp.111 – 185). Son ejes que han emergido en la interpretación de la estructuración de los Sistemas de Protección a la Infancia en su etapa integral de la CDN. Unos ejes desde los que se van a desplegar los procesos de la “Prevención Integral”.

En las distintas dimensiones de la protección a la infancia se han conformado subsistemas preventivos que han regionalizado el sistema de acuerdo a la “Teoría de la Estructuración” de Giddens (1998 pp.151 - 154) generando un sistema heterogéneo y plural. Los subsistemas actúan “a través y desde” los entornos en los que participan los niños y niñas y también las relaciones entre ellos: la

Familia, las instituciones públicas (Centro de Salud, Escuela, Servicios Sociales...), las comunidades (organizaciones y redes) y el propio niño o niña como sistema social y biológico. Desde una perspectiva ecológico – sistémica los subsistemas serán considerados como “*los grupos, procedimientos o situaciones que influyen en el propio desarrollo de los sistemas sociales*” (Herrero, J. en Musitu, G 2004 p.61). De acuerdo a la “*dualidad de la estructura*” (Ibiden. p.395) el producto de las acciones sustentadas en las reglas y recursos de cada uno de los subsistemas es la prevención y al mismo tiempo están reproduciendo los propios subsistemas que configuran cada Sistema de Protección a la Infancia cuando hay continuidad a lo largo del tiempo. El estudio de la conceptualización de la prevención y de los procesos históricos de su estructuración en los Sistemas de Protección, permiten delimitar y diferenciar cuatro grupos de subsistemas que representan las distintas dimensiones de la prevención: “*Socioeducativo*”, “*Sociosanitarios*”, “*Distributivos*” o “*Informativos*” que son regiones de los sistemas globales y se desarrollan en un espacio y en un tiempo (Ibiden. p.151).

- El subsistema *socioeducativo* son los procesos de enseñanza – aprendizaje y participación que establece la CDN para garantizar el ejercicio de derechos (ONU 1989 Artls. 8, 13,14, 15, 18, 19, 20, 22, 23, 24.e, 24.f, 28, 29, 30, 32 y 33).
- El subsistema *sociosanitario* son las atenciones que permiten el más alto nivel posible de salud física y psicosocial y el desarrollo de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud (ONU 1990 Artls. 24, 25 y 39). Es la dimensión de la vida, el desarrollo y la supervivencia (ONU 1990 Art.6) que hace posible que el niño esté en condiciones físicas y psíquicas para ejercer sus derechos. Sus procesos son de “*Promoción para la Salud*” y “*Gestión de Riesgos*” La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla (OMS 1998 p.10). La “*Gestión de Riesgos*” se operativiza en la detección y la constitución de perfiles poblaciones a partir de factores de riesgo (Castel, R. 1984 pp.135 – 143).
- El subsistema *distributivo* se desarrolla desde los “*Servicios y prestaciones*” administrativas, judiciales, económicas y materiales que permiten a un niño un nivel de vida calificado como bienestar que es adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (ONU 1990 Art. 27), independientemente de los recursos o situación de sus padres, para ejercer sus derechos en condiciones de igualdad y con el interés superior a su favor (ONU 1990 Artls. 9, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 37,38 y 40).
- El subsistema *informativo* supone procesos de conocimiento a través de los “*flujos de información*” (Castells, M. 1997 pp. 488 – 495) que se producen, no solo, entre los niños, niñas y jóvenes “*en, desde y a través*” de los medios de comunicación (ONU 1989 Artls. 13 y 17), sino también entre los distintos subsistemas, que les ayudan en el desarrollo para desarrollar su autonomía, ejercer derechos y afrontar los riesgos de situaciones desde el conocimiento.

Figura 2.- Subsistemas y dimensiones de la prevención integral en la protección de la infancia

3.- La acción preventiva comunitaria en la atención primaria municipal de Navarra

En Navarra, a finales de los años 80 del siglo XX, con la puesta en marcha de los Servicios Sociales de Base (SSB) se conforma la atención primaria de la intervención social pública de la Comunidad Foral. Los “*subsistemas socioeducativos*” de protección a la infancia fueron puestos en marcha tanto en los Servicios Sociales de Base, que eran parte de la experiencia piloto del “*Documento base para un Plan de Atención Comunitaria de Servicios Sociales*” (Gobierno de Navarra 2000): Pamplona y Estella, como en los que no eran parte de la experiencia. Estos también desarrollaron una “*intervención comunitaria*”, en relación a la infancia, como línea de trabajo diferenciada en el marco del servicio (Arrikaberri, M. Coord. 2005 p.9). El que fuera un trabajo diferenciado y no integrado genera normalmente una situación difícil en el marco del SSB como verbalizan los propios profesionales (Ibiden. p.20). Las actividades preventivas que se realizaban en el marco del “*Programa de Infancia y Familia*” de los SSB, en aquel momento, eran principalmente actividades educativas y participativas. Se utilizaban para potenciar hábitos positivos orientados a consolidar una personalidad participativa, crítica y creativa. Estas eran: “*Programa de Animación Infantil y Juvenil*”, “*Escuela de Padres y Madres*”, “*Apoyo y Motivación a APYMAS*”, “*Campañas y talleres de prevención y educación para la salud*”, “*Campaña de sensibilización e Informativa de Drogodependencias*”, “*Campaña de prevención Accidentes de Tráfico por consumo abusivo de alcohol*” y “*Programa de Habilidades Sociales*”.

En un primer momento, cuando no existe una entidad o entidades que puedan organizar las actividades, lo asume el SSB, en un segundo momento, se busca la manera de implicar a algunas entidades para que se hagan cargo de la organización, pasando el Servicios Sociales de Base a colaborar y/o asesorar en la preparación de las actividades infanto-juveniles en las distintas localidades de la zona (Ibiden. p.52). Por ello la existencia de asociaciones infantiles y juveniles que trabajan en sus marcos comunitarios en la educación del ocio y el tiempo libre adquirirán un protagonismo muy importante durante estos años porque, o bien los pueblos o barrios disponen de ellas porque se han formado en torno a grupos de vecinos y vecinas, o por el contrario el SSB tiene que promover su creación porque son años en los que se inicia una crisis profunda del asociacionismo juvenil por una constelación de factores sociales, culturales y también políticos (Jáuregui, A 2012 pp.56 – 59).

La acción preventiva comunitaria del Ayuntamiento de Pamplona fue definida, en un acuerdo del pleno municipal del 06/05/2004, como Servicio Público, y un año después, el 02/05/2005, se adoptó la Modalidad de Concierto para la gestión de los “*Servicios de Prevención Primaria*” por las asociaciones responsables de los “*Proyectos Comunitarios*,” que se venían desarrollando desde 1995 en tres barrios de la ciudad de la mano de asociaciones infanto – juveniles de esas zonas: “*Asociación Umetxea Sanduzelari*” del San Jorge (1995), “*Federación Batean*” de Rotxapea (1997) y “*Asociación Aldezari*” del Casco Viejo (1997). Posteriormente se unieron a ellos la “*Federación Sinarzubi*” de la

Txantrea (2002) y la “Asociación Etxabakoitz Bizirik” de Etxabakoitz (2005). Los SAPC son un modelo de “Acción Preventiva Comunitaria”, con un enfoque socioeducativo. Como modelo tienen un carácter excepcional y peculiar, tanto en el marco de la “Comunidad Foral de Navarra”, como en el conjunto del estado. Lo que define el carácter innovador de sus procesos de cohesión social son: la identidad vecinal de los integrantes de las asociaciones y sus equipos, así como, la condición de sujetos del servicio de los niños, niñas y adolescentes que participan en sus actuaciones como titulares de los derechos que lo sustentan y justifican. Desde la puesta en marcha en 1995 del primer proyecto en el barrio de San Jorge por la Asociación Umetxea Sanduzelai se inició, a partir del apoyo mutuo con las asociaciones de los otros barrios, la construcción de redes con una perspectiva de ciudad. Fruto de esas relaciones ha sido la elaboración de los proyectos de prevención comunitaria en Casco Viejo y Rotxapea, Txantrea, Etxabakoitz. Arrosadia y Mendillorri que los servicios sociales municipales fueron incorporando en el desarrollo de su trabajo de atención primaria abriendo las puertas a la participación de las asociaciones y federaciones de estos barrios en los servicios de prevención y protección a la infancia y la adolescencia. La formación directa de los equipos de profesionales de las asociaciones, apoyo en actividades de planificación, encuentros de voluntarios, elaboración de materiales técnicos y la cooperación en la puesta en marcha de recursos socioeducativos con una utilización intercomunitaria, son las actividades que estructuran esta red de proyectos y asociaciones infantiles y juveniles. Esta red aporta una presencia de las asociaciones en la mayor parte de la ciudad lo que facilita coordinar y articular intervenciones preventivas que van más allá de cada uno de los barrios. Esta red es el nudo donde se dinamizarán los nuevos proyectos que darán lugar a los SAPC de todos los barrios de la ciudad. El año 2011 estos “Proyectos preventivos socioeducativos y comunitarios” entran a formar parte del “Programa de Atención a la Infancia y Familia” (PAIF) del Ayuntamiento de Pamplona y quedan denominados como “Servicios de Acción Preventiva Comunitaria”: los SAPC. En ese momento en Pamplona se reconoce la prevención como parte de la protección de la Infancia además con una identidad comunitaria y una metodología socioeducativa. Serán los “Equipos Comunitarios de Infancia” (ECIs) de las asociaciones quienes asumirán la relación sistémica entre lo comunitario y lo institucional.

III.- METODOLOGÍA

La “Prevención en el Sistema de Protección a la Infancia en Navarra”, como objeto de investigación, era (y es) una realidad social y educativa que por su complejidad, multidimensionalidad, contextualización e implicaciones locales y globales generaba discursos y acciones que era necesario comprender e interpretar más allá de datos cuantitativos recogidos en el marco de enfoques diferentes del socioeducativo. Es por ello que hemos asumido para su realización el paradigma cualitativo de investigación, entendido éste como un camino para el “estudio de las cosas en sus escenarios naturales, tratando de entender o interpretar los fenómenos en función de los significados que las personas les dan” (Denzin, N. y Lincoln, Y. 2012 p.49). No teníamos ninguna disposición a justificar mitos de objetividad cuando

es evidente que en fenómenos como el que nos ocupa, el investigador *“habla desde una comunidad interpretativa peculiar, que le es propia, y que configura, a su manera, los componentes culturales y genéricos del acto de investigación”* como señalan también Denzin y Lincoln en su manual de investigación cualitativa (Ibiden. p.81).

La metodología utilizada en la recogida de la información sobre los modelos socioeducativos se ha diseñado a partir de los métodos propios de la investigación cualitativa: el análisis documental, las entrevistas y la observación participante. El análisis de la documentación ha sido un trabajo fundamentalmente hermenéutico (Planella, J. 2009 p.53). Las entrevistas se adaptaron en su formato a las exigencias contextuales a partir del uso de los guiones elaborado a partir del desarrollo de la investigación en sus dos etapas: una primera en noviembre de 2011 con los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria de los barrios de Pamplona y una segunda, en el primer trimestre de 2012, nuevamente con ellos y también los Servicios Sociales de Base. Han sido entrevistas en profundidad que se han realizado en todos los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria de los barrios de Pamplona y entrevistas de grupo de diversos tipos (de dos personas o más) con los profesionales de Mancomunidades de Servicios Sociales y el Area de Bienestar Social del Ayuntamiento de Tudela. Finalmente hay que tener en cuenta la observación participante realizada por el investigador antes y durante el proceso de investigación. Como herramientas que recogen las informaciones en forma de textos, que han sido facilitadas por el rol de observador participante, disponemos de diversos documentos que recogen las observaciones y reflexiones del autor: *“Juventud y exclusión social en Navarra”* (Jáuregui, A. 2008) *“Participación en servicios públicos de prevención de las asociaciones vecinales infantiles y juveniles”* (Jáuregui, A. 2011) *“Documento para el encuadre del servicio de acción preventiva comunitaria (SAPC) en el Programa de Atención a la Infancia y Familia”* (Equipos Comunitarios de Infancia 2011) *“Propuesta técnica para el desarrollo del Servicio de Acción Preventiva Comunitaria del barrio de San Jorge 2013 – 2020”* (Umetxea 2012) y finalmente el capítulo dedicado al barrio de San Jorge de Pamplona a partir de una entrevista del autor en *“Social Innovations for social cohesion. Transnational patterns and approaches from 20 European cities”* (Aguilar, M. en Evers, A., Ewert, B. y Brandsen, T. Editores 2014 pp.303 - 316). Todas ellas han servido para contextualizar y documentar el estudio desde la participación directa del autor en los procesos.

El estudio de los *“Modelos socioeducativos de acción preventiva en el sistema de protección a la infancia de Navarra”* se sustenta en el trabajo de investigación previo realizado en torno al proceso regional de construcción de las estructuras y la acción preventiva en la protección a la infancia en Navarra desde el siglo XIX al XXI. En este trabajo de comprensión e interpretación se han utilizado como fuentes primarias la totalidad de las leyes, planes y memorias del Gobierno de Navarra y del Parlamento de Navarra en relación a la protección de la infancia, el Informe del Defensor del Pueblo del año 2006 sobre las actuaciones de las administraciones públicas en la atención de la infancia. También se ha tenido en cuenta los documentos de otras de las instituciones públicas que participan en el proceso de estructuración como el Ayuntamiento de Pamplona. Como resultado

del análisis realizado pudimos identificar lo que hemos denominado: “*conjuntos de la acción preventiva*”, con enfoque socioeducativo, en la protección a la infancia de Navarra. Estos se sitúan en el nivel de la “*Atención Primaria*”, es el espacio de los Servicios Sociales de Base (SSB), Unidades de barrio en el caso de Pamplona o Area de Bienestar Social en Tudela, así como, las Mancomunidades de Servicios Sociales en los pueblos y valles. Es un contexto institucional y también comunitario que está conformado por familias que hacen demandas, asociaciones que colaboran y niños, niñas y adolescentes que participan en sus actuaciones con el territorio como espacio común. La prevención en todos los casos se realiza en relación con las asociaciones comunitarias de las localidades. De acuerdo al tipo de colaboración que los SSB establecen con las asociaciones comunitarias de sus zonas podemos identificar dos tipos de “*conjuntos de la acción preventiva*”. Uno es el de los SSB donde sus profesionales son los responsables del servicio, colaboran con las asociaciones de la zona y son el nivel primario del Sistema de Protección a la Infancia. Es el modelo de “*conjunto de la acción preventiva*” de la mayoría de SSB de Navarra. El otro se puede encontrar en los SSB donde las asociaciones infantiles y juveniles de la zona (Asociaciones comunitarias) han asumido la acción preventiva comunitaria en colaboración con los Servicios Sociales municipales y su relación con el Sistema de Protección a la Infancia se establece a través del SSB. Este es el modelo de las cinco Unidades de Barrio de Pamplona que cuentan con Servicios de Acción Preventiva Comunitaria (SAPC). En los dos tipos de “*conjuntos*” los agentes se coordinan con los servicios de protección a la infancia del Departamento de Bienestar Social del Gobierno de Navarra en la prevención y atención de los casos de desprotección, así como, reciben el apoyo económico y técnico del “*Plan Foral de Drogodependencias*” del Departamento de Salud. Asociaciones Comunitarias, Servicios Sociales de Base, los Servicios de Protección del Gobierno de Navarra y el “*Plan Foral de Drogodependencias*” son las agencias centrales de la acción preventiva en protección de la infancia en Navarra. Las relaciones con los Centros Escolares, Centros de Salud y otros ámbitos de la infancia y la adolescencia se desarrollan en función del tipo de “*conjunto de acción preventiva*” que se establezca.

Los datos específicos sobre los modelos socioeducativos han sido recogidos en la documentación de las entidades implicadas y sobre todo en las entrevistas realizadas durante el primer trimestre del año 2012 a catorce profesionales funcionarios o contratados de los equipos que gestionan los programas de “*Infancia y Familia*” y “*Comunitario*” en Servicios Sociales de Base municipales de distintas zonas de Navarra. Se ha utilizado la técnica del “*muestreo teórico*” (Ruiz de Olabuenaga, J.I 2009) para seleccionar los agentes de la prevención a entrevistar. En la selección de los agentes y sus Servicios Sociales de Base se ha tenido en cuenta que hubiera participantes de las distintas comarcas geográficas y perfiles poblacionales de Navarra. Por la cantidad de población concentrada en la cuenca de Pamplona (55% del total de Navarra) hay tres SSB de esta zona. Del sur se selecciono al Area de Bienestar Social de Tudela por ser el segundo municipio con mayor población de Navarra y porque sus profesionales llevaban en él desde la puesta en marcha de los Servicios Sociales de Base en los años 80. Algunos de los educadores de Orkoien y Villava tiene mas de diez

años de trabajo es estos SSB, mientras que en los equipos de los SSB de Peralta e Irurtzun hay profesionales con trayectoria en el servicio de más de diez años, junto a educadoras y trabajadoras sociales con menos de cinco años de experiencia profesional, como las dos profesionales del SSB de Huarte. Todas las profesionales entrevistadas son mujeres. En el estudio de la prevención como sistema protector se centró en los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria (SAPC). Los profesionales de los SAPC se integran en los denominados: Equipos Comunitarios de Infancia (ECI). Los profesionales entrevistados pertenecían a alguno de los cinco SAPCs: la totalidad de los SAPCs existentes en ese momento. Ocho profesionales (cinco mujeres y tres hombres) de los SAPCs han participado en los dos ciclos de las entrevistas.

IV.- RESULTADOS

1.- Introducción:

La investigación ha permitido delimitar las propiedades y la metodología socioeducativa de los dos modelos de acción preventiva comunitaria que participan en el Sistema de Protección a la Infancia de Navarra. También hemos identificado las convergencias y los nudos críticos que dificultan la convergencia conceptual de ambos modelos y también las convergencias que aportan los hilos básicos para la construcción de una propuesta integral que desarrolle la acción preventiva con enfoque socioeducativo en el Sistema de Protección de Navarra. La existencia de dos modelos de acción preventiva como consecuencia de procesos históricos de estructuración social diferenciados genera una situación de ambivalencia en un mismo Sistema de Protección a la Infancia.

La superación de ésta exige la búsqueda de espacios de convergencia, de sinergias que potencien los procesos de acción preventiva en la protección de la infancia y la adolescencia. Es un diálogo de modelos que tiene como objetivo la integración de las convergencias, así como, la apertura de los nudos críticos que impiden la elaboración de una urdimbre y unas tramas socioeducativas comunes.

2.- Dos modelos socioeducativos de acción preventiva comunitaria:

Los Servicios Sociales de Base y Mancomunidades de Servicios Sociales utilizan un modelo en el que la prevención tiene una función instrumental para la atención de las situaciones de desprotección. Está centrado en un conjunto de factores de riesgo de desprotección y tiene como estrategias centrales de su acción preventiva al control y la sensibilización ante situaciones provocada por causas externas o comportamientos de riesgo de los propios niños, niñas y adolescentes. El objetivo es tanto anticiparse, como reducir el riesgo de desprotección. Los factores de riesgo quedan establecidos desde el Gobierno de Navarra a partir del *“Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad de Foral de Navarra”* (2003). Los responsables de la gestión pública de los procesos de acción preventiva son los profesionales del SSB y las asociaciones comunitarias tienen una función auxiliar.

Los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria de los barrios de Pamplona sustentan sus actividades preventivas en un modelo donde la prevención es el eje central de un sistema protector fundamentado en la comunidad – local que son los barrios. Cuando hablan de comunidad integran en este concepto la población, el territorio, los recursos y demandas (Marchioni, M. 2002), así como los procesos históricos (Rodríguez, T. 2006) y las identidades culturales (Bauman, Z. 2002). Es un modelo centrado en el ejercicio de los derechos de la infancia por los propios niños, niñas y adolescentes a través de dos estrategias: el aprendizaje del proyecto (Trilla. J. 1999) y el empoderamiento comunitario de la prevención (Freire, P. 1970). Los objetivos son el apoyo al desarrollo de la autonomía del niño o la niña, así como, la construcción de entornos comunitarios de protección: “*entornos seguros*”. La responsabilidad de la gestión del modelo es compartida por varios agentes y estructurada a través de roles diferenciados: los profesionales tienen un rol técnico de aportar y dinamizar la metodología, los niños y niñas de ejercer su función de sujetos principales de la prevención por lo que tienen que tener una posición protagónica y sus procesos. Los voluntarios de las asociaciones son el apoyo comunitario por lo que ejercen de compañeros y compañeras de los niños y niñas. También el barrio como comunidad es agente activo de la acción preventiva aportando los recursos, el espacio y el tiempo de los procesos socioeducativos.

Figura 3.- Ambivalencia en la prevención de la protección de la infancia en Navarra

3.- Convergencias:

Los dos modelos comparten un enfoque socioeducativo y también el que su marco de la acción preventiva es local: el barrio, el pueblo o el valle. El espacio comunitario, como ocurre en la “*Psiquiatría Preventiva*” (Caplan, G. 1966) y la “*Prevención de drogodependencias*” (Begoña, E. 2003), es un espacio compartido por los dos modelos de acción preventiva. La comunidad se entiende en ambos como un territorio: barrio, pueblo o valle, pero también como método de organización social: comunidad educativa (en lo escolar) y asociaciones o redes vecinales (en el barrio o pueblo). El tiempo de las actuaciones preventivas también en los dos casos tiene las mismas dimensiones mediatizadas por lo escolar: un tiempo escolar en el que se realizan en los centros actuaciones preventivas y un tiempo extraescolar de participación en grupos infantiles y juveniles de los barrios y pueblos.

Comparten también estrategias e instrumentos aunque les diferencie el cómo, el donde, el cuándo y el quién las usa. Las estrategias socioeducativas identificadas en la acción preventiva de los Servicios Sociales de Base y los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria son los procesos metodológicos que articulan la acción preventiva. Lo hacen de forma flexible por el carácter complejo de esta y son cuatro procesos interrelacionados con una praxis ajustada a los contextos donde se desarrollan: “*Aprender – Participar*”, “*Comunicar – Reflexionar*”, “*Proyectar*” y “*Atender la desprotección*”.

Los instrumentos socioeducativos son los proyectos, la organización y las redes comunitarias, junto a las geografías y calendarios del territorio. Estos instrumentos conforman un “*sistema protector*” socioeducativo que sustenta la acción preventiva comunitaria. Son los instrumentos que garantizan una intervención comunitaria integral en la junto a las asociaciones y entidades vecinales locales también tienen su espacio los profesionales de los Servicios Sociales de Base. Los Servicios Sociales de Base desarrollan solo proyectos preventivos puntuales relacionados con la desprotección. Para la utilización instrumental de la prevención los profesionales de los Servicios Sociales de Base no han necesitado elaborar planes o proyectos generales que guíen su desarrollo. Es suficiente programar las actuaciones o experimentarla como un instrumento transversal. Por el contrario, en los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria la estructura y acción sistémica de la prevención ha necesitado de proyectos y planes elaborados con una perspectiva temporal de varios años para su desarrollo y además hacerlo en espacios comunitarios de colaboración y cooperación. Los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria son en sí mismos un proyecto comunitario que se despliega en muchos otros proyectos.

En relación a la desprotección ambas perspectivas son complementarias en la acción preventiva pero también es evidente que los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria son una organización con mayor capacidad para hacer posible la sustentabilidad comunitaria del subsistema socioeducativo en los “*espacios*” y “*tiempos*” del territorio junto a las redes comunitarias. Esto nos sugiere que los dos “*sistemas protectores*” pueden superar la ambivalencia planteada en el Sistema de Protección a la Infancia de Navarra centrando su acción preventiva en el ámbito para el que disponen de instrumentos sean socioeducativos, distributivos, informativos o sociosanitarios.

4.- Los nudos críticos:

Existen tres nudos críticos que dificultan la convergencia conceptual de ambos modelos. En primer lugar está en el significado y el rol del riesgo en los procesos de acción preventiva socioeducativa. El segundo se refiere a la posición metodológica de la “*Convención de los Derechos de la Infancia*” (CDN). El tercero plantea la relación de lo socioeducativo como parte del Sistema de Protección a la Infancia desde una región sistémica propia aunque en relación con la acción preventiva de los subsistemas: sociosanitarios, distributivos e informativos.

El riesgo tiene un carácter sistémico y la desprotección es individual. El carácter sistémico del riesgo viene determinado por la complejidad que generan los factores que lo generan y el que la desprotección sea individual tiene su explicación en la condición personal del ejercicio de los derechos infantiles que cuando son violados o negados provoca una situación que tiene que definirse de forma individualizada. Esto supone que la desprotección no es una enfermedad sino una realidad individual, que puede darse en contextos colectivos, que afecta negativamente al ejercicio de sus derechos por parte de los niños y niñas. Es la consecuencia de un conjunto de causas con relaciones complejas que se presenta muchas veces en el contexto familiar por ser el

entorno primario en la vida de un niño y una niña pero no es el único ni el principal. La complejidad en la que se produce la desprotección hace que el “*riesgo*” tenga un carácter sistémico por cuanto las relaciones: micro, meso, exo y macro en las que participa o influyen en el niño o la niña, configuran unos “*riesgos*” imposibles de determinar con precisión en su capacidad de provocar situaciones de desprotección. “*Sistémico*” quiere decir que se presenta en entornos familiares, institucionales, comunitarios y personales formando parte de las relaciones interpersonales y los roles que se desempeñan en ellos como plantea Urie Brofenbrenner en su “*Ecología del Desarrollo Humano*” (1987). Es importante porque en la mayoría de las ocasiones el que exista una situación de riesgo de desprotección, por confluencia de factores de riesgo, no implica una desprotección en los niños y niñas. Intervenir como si el “*riesgo*” fuera a provocar directamente desprotección tiene consecuencias muy negativas que impiden cualquier trabajo preventivo, así como, la victimización de los niños y niñas de esas familias porque se etiqueta a todo niño o niña en el que están presentes determinados “*factores de riesgo*”: socioeconómicos y psicosociales sobre todo. No hay que olvidar el que los padres y madres también son parte de la solución y que situarlas en el rol de “*causa de la desprotección*” cuando hay “*factores de riesgo*” en el contexto familiar es incompatible con un marco de colaboración y apoyo desde los servicios públicos de protección como establece la “*Convención de los Derechos del Niño*” (Artículo 18).

La CDN y su marco metodológico es un instrumento esencial de la acción preventiva en la protección de la infancia. Cuando decimos esencial estamos señalando que los derechos de la infancia son un elemento inseparable e indispensable en la prevención protectora de la infancia. Este “*nudo crítico*” tiene como punto de partida un dato muy significativo por el consenso que contiene: la ausencia absoluta de referencias a la CDN de las Naciones Unidas en las entrevistas de los profesionales de la acción preventiva en los Servicios Sociales de Base. El que ésta sea un elemento esencial de todo el ordenamiento jurídico de los Sistemas de Protección a la Infancia genera una situación que podíamos definir como reveladora. En ninguno de los servicios se menciona la palabra: “*derecho*”. España ha ratificado este documento como marco internacional de la protección de la infancia y así es recogido en la *Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor* (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 1997) que regula a nivel estatal el sistema de protección a la infancia. Es como si la protección a la infancia en Navarra hubiera optado por un modelo al margen del marco regulador y normativo de la CDN más en la línea del modelo de los Estados Unidos donde todavía no la han ratificado. Por el contrario en los SAPC aparece el consenso contrario afirmando su vinculación a la CDN en todos los casos como parte de su urdimbre socioeducativa. La ausencia de la CDN se puede relacionar directamente con una normativa de protección a la infancia limitada por el concepto de “*riesgo de desprotección*”. Este proceso de diferenciación en el marco regional lo habíamos detectado en la estructuración de la prevención en el Sistema de Protección a la infancia del Gobierno de Navarra. Ahora hemos ratificado su existencia y la profundidad de su implantación en la acción preventiva de los profesionales de un

contexto institucional como el de los Servicios Sociales de Base. Esta situación aunque cuente con el aval institucional del Gobierno de Navarra no supone que su perspectiva de la acción preventiva en la protección a la infancia se ajuste a unas coordenadas teóricas válidas, entendiendo como validez de un Sistema de Protección a la Infancia, desde el conocimiento científico actual, como aquel que tiene la capacidad de garantizar social y jurídicamente la protección a la infancia promoviendo la autonomía de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de ese proceso de desarrollo. Así lo expresaba el preámbulo de la “*Ley 1/96 de protección jurídica del menor*” que tampoco aparece en las referencias normativas de los Servicios Sociales de Base y si en los SAPC con señalamientos específicos al desarrollo de la autonomía como proceso protector. Es interesante destacar que aunque no hay consciencia en los profesionales de los Servicios Sociales de Base entrevistados de estas referencias normativas esenciales, en sus métodos de acción preventiva sí que desarrollan la autonomía desde una reflexión sustentada en su propia acción. Es una perspectiva exclusivamente socioeducativa y no de “*derechos*”. Promocionar y la defender los derechos de la CDN son “*procesos sociales básicos*” de una “*Prevención Integral*”. Defensa como control y respuesta ante situaciones que violan o niegan los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Promoción como desarrollo progresivo de la autonomía en el ejercicio de los derechos y construcción de “*entornos seguros*” donde ejercerlos. Atender las situaciones de desprotección forma parte de la promoción y defensa de los derechos de la infancia pero desde una metodología en la que el sujeto es el niño. Este participa en los procesos y el adulto está para apoyar y acompañarlo en ellos. Lo que activa la atención a la desprotección no es el “*riesgo*” sino que la desprotección se produzca de forma constatable. Si los niños y niñas participan en “*entornos seguros*”: familiares, comunitarios, institucionales y personales, se facilitará esta atención y se disminuirá la posibilidad de que se produzca.

El subsistema socioeducativo dispone de dos instrumentos: la enseñanza – aprendizaje y la participación, el primero se relaciona con la dimensión “*informativa*” de la prevención a través de los “*flujos de información*” para generar conocimiento, la segunda lo hace con los “*servicios y prestaciones*” de la dimensión “*distributiva*” para ejercer los derechos del Estado del Bienestar. Este subsistema socioeducativo está presente en los dos modelos de la acción preventiva en Navarra estudiados pero de forma diferenciada. En los Servicios Sociales de Base cuando se pusieron en marcha era el subsistema principal en el que participaban pero progresivamente ha sido asumido por otros departamentos municipales, asociaciones o entidades externas al servicio. Los SAPC se sitúan exclusivamente en este subsistema mientras los Servicios Sociales de Base también desarrollan la “*gestión del riesgo*” del subsistema sociosanitario porque su función principal es la atención del riesgo de desprotección. Esta “*gestión del riesgo*” absorbe el tiempo de los profesionales de los Servicios Sociales de Base restándolo de las actividades formativas y de participación. Es por ello que no es extraño, que cuando se realizan, su orientación tenga una forma instrumental hacia la atención del riesgo de desprotección como economía del tiempo y la energía que se ponen en los procesos. En

los Servicios Sociales de Base la prevención con enfoque socioeducativo forma parte de sus programas comunitarios que progresivamente han perdido espacios y tiempo de dedicación profesional reduciéndose a actividades puntuales, que como expresaban las educadores de un Servicio Social de Base, significa perder su carácter preventivo. Realmente puede ser preventivo pero no socioeducativo porque sin una interacción comunicativa continuada en el tiempo no se pueden generar cambios en el desarrollo de la autonomía de los niños, niñas y adolescentes. Lo que hacen estos servicios son actividades formativas e informativas relacionadas directamente con la “*gestión del riesgo*” que no puede ser considerada parte de procesos socioeducativos sino de “*sensibilización*”.

La diferenciación que se produce en el “*nudo crítico*” del ámbito sistémico, entre los dos modelos, tiene también su origen en el “*riesgo de desprotección*” y el desconocimiento de la “*Convención de los derechos del Niño*”. En la práctica, los profesionales de los Servicios Sociales de Base de Navarra se están centrados en la dimensión “*sociosanitaria*” de la prevención y su relación con los subsistemas socioeducativos locales se produce a través de los “*servicios y prestaciones*” que por un lado apoyan la prevención socioeducativa con “*convocatorias de subvenciones*” y la utilización de recursos municipales (instalaciones y el espacio público), por otro utilizan a éstos subsistemas como instrumentos para la detección y el seguimiento del riesgo de desprotección de los niños, niñas y adolescentes atendidos por el “*Programa de Infancia y Familia*”. El rol de coordinación que ejercen con las asociaciones y entidades, que asumen los procesos socioeducativos, va asociado al de control de las familias de los niños, niñas y adolescentes del municipio. Una acción preventiva con enfoque socioeducativo no es posible en la multidimensionalidad y desarrollo local de la “*Prevención Integral*” si el servicio está exclusivamente en una dimensión sociosanitaria y sus actuaciones socioeducativas están en función de la “*gestión del riesgo*” de la perspectiva psicomédica. Es prevención, realiza algunas actividades socioeducativas en función del riesgo de la desprotección, pero los Servicios Sociales de Base no tienen un enfoque socioeducativo. Por el contrario los SAPCs han hecho del enfoque socioeducativo su seña de identidad ocupando el espacio socioeducativo abandonado, o nunca utilizado, por parte de los Servicios Sociales de Base de sus territorios de actuación. En los SAPC cuando las asociaciones comunitarias asumen en el marco local el subsistema socioeducativo de la prevención lo que se forman son: “*sistemas preventivos*” o “*entornos seguros*” que se relacionan en mesosistemas con los contextos familiares, comunitarios, institucionales y personales en los que participan los niños, niñas y adolescentes del territorio. Los “*entornos seguros*” y los mesosistemas son dinamizados por un equipo profesional y equipos de voluntarios comunitarios. Su función es evitar que se produzca la desprotección desde una educación preventiva y cuando se ha producido apoyar y acompañar en su proceso personal de desarrollo al niño y la niña. Es muy similar al rol que desempeñan en la protección de la infancia los Centros Escolares pero en el caso de los SAPC lo es desde una perspectiva comunitaria en la que el “*habitar*” toma protagonismo como distinción en

relación al espacio y el tiempo en el que los niños y niñas viven, se relacionan y crean (Rodríguez, T. 2006 p.40).

V.- CONCLUSIONES

Desde un enfoque socioeducativo la fortaleza principal del Sistema de Protección a la Infancia en Navarra, en relación a la prevención, está en los programas comunitarios que desarrollan los Servicios Sociales de Base en todas las zonas del territorio foral. Entre ellas hay que destacar por su integralidad e innovación los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria de las Unidades de Barrio de Pamplona: San Jorge, Casco Viejo, Rotxapea, Txantrea y Etxabakoitz. Por otro lado, la mayor debilidad para cualquier cambio en la protección a la infancia en Navarra, desde un enfoque socioeducativo y una perspectiva de derechos, es que estos momentos toda la atención a la desprotección se sustenta en el concepto del “*riesgo de desprotección*” que ahora sabemos que después de cincuenta años se sigue sin demostrar que sea causa directa de situaciones de desprotección como reconocen los científicos que militan tanto en la prevención de drogodependencias (Navarro, J. 2000 p.206) (Espada, J. P. y otros 2002 pp.581 – 602) como en el paradigma del “*maltrato infantil*” (De Paúl, J. y Arruabarrena, M. I. 2001 p.342). Es preciso abrir una línea de investigación en este ámbito que acercándose a las realidades locales estudie el alcance de los datos que ofrecen los “*Servicios de Acción Preventiva Comunitaria*” entrevistados al afirmar que en muchas de las familias de los niños y niñas que participan en sus proyectos se pueden identificar muchos de los “*factores de riesgo*” recogidos en el “*Manual de atención a la desprotección*” del Gobierno de Navarra pero no existe una situación de desprotección real que signifique la violación de derechos de los niños y niñas que viven en esa casa. También hay que estudiar el nivel de desprotección que generan las instituciones públicas y económicas con sus decisiones que aparecen como causa de desprotección tanto en las entrevistas como en las propuestas técnicas de autores de la relevancia en la atención del maltrato como Jorge Barudy (2005 p.33). Quizá es momento de liberar a las familias de su posición central en las sospechas del “*maltrato infantil*” por cuanto ese hecho no ha sido demostrado con datos verificables y fiables desde ninguna fuente conocida. Por el contrario hay que situarlas, si es posible (porque en algunos casos también serán “*maltratadores*”), en el lado de los colaboradores necesarios de la protección como defienden desde la “*Terapia Familiar Sistémica*” expertos internacionales como Patricia Minuchin (2009) o profesionales de los juzgados de menores en España como Javier Hernández (2009).

La acción preventiva en el Sistema de Protección a la Infancia de Navarra tiene en los Servicios de Acción Preventiva Comunitaria un modelo en construcción que reúne las propiedades de un subsistema socioeducativo local fundamentado en la “*Convención de los Derechos del Niño*” e integrado en el “*Sistema Institucional*” del Gobierno de Navarra para la atención de la desprotección. Por el contrario los Servicios Sociales de Base se han situado en el subsistema sociosanitario, de acuerdo a la normativa foral vigente para la atención de la desprotección. También desarrollan una acción

preventiva, con carácter socioeducativo, como instrumento de la gestión del riesgo de desprotección. Los dos modelos tienen una experiencia socioeducativa en la prevención, desde objetos y sujetos diferenciados, pero compartiendo procesos e instrumentos metodológicos que aplican desde sus distintas perspectivas. Estos procesos tienen dos ejes básicos: el “desarrollo” y los procesos de “interacción comunicativa”. En el desarrollo la prevención socioeducativa tiene como objeto el “desarrollo de la autonomía” del niño, niña y adolescentes, así como, la construcción de “entornos seguros” en la comunidad, entendida ésta como espacio y tiempo local donde los niños y niñas viven, se relacionan y participan. La prevención socioeducativa en la “interacción comunicativa” se realiza en la relación interpersonal entre el profesional y los agentes comunitarios con el niño, niña o adolescente. También entre los distintos profesionales o agentes comunitarios que intervienen en los procesos preventivos.

En los Servicios Sociales de Base hay una percepción vertical y jerárquica del Sistema de Protección de la Infancia: arriba está el Gobierno de Navarra, después los Servicios Sociales de Base y abajo las asociaciones y entidades. Esta percepción es la que ha facilitado la reducción de lo socioeducativo en función de los sociosanitario imponiendo progresivamente un modelo de prevención selectivo frente al integral que promueve la “Convención de los Derechos de la Infancia”. En los SAPC aunque forman parte de los Servicios Sociales de Base también son miembros de los movimientos vecinales por lo que su percepción del Sistema de Protección a la Infancia ha sido horizontal y de red por lo que su posición en relación a los otros servicios en la de colaborador necesario. La multidimensionalidad local de la prevención no puede integrarse en esquemas verticales y jerárquicos porque el poder de las decisiones está en los niveles superiores. En las redes el poder es compartido y diferenciado en función de los contenidos y las responsabilidades asumidas por lo que la multidimensionalidad puede expresarse y formar parte de un sistema común, pero común porque se trabaja “juntos”, cada uno en su ámbito, dialogando modelos diferentes con objetivos comunes con la perspectiva de los derechos como metodología compartida.

VI.- BIBLIOGRAFÍA.

- Arrikaberri, M. Coordinador (2005) *Intervención comunitaria en los SSB de la Comunidad Foral de Navarra*. Pamplona. Subdirección de Atención Primaria e Incorporación Social. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. No publicado.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005) *Los buenos tratos a la infancia*. Barcelona. Editorial Gedisa.
- Basells, M. A., Del Arco, I. y Miñanbres, A. (2009) *La infancia en situación de riesgo social y sus familias. Guía para el educador familiar*. Lleida. De Paris ediciones.
- Bauman, Z. (2002) *La cultura como praxis*. Barcelona. Paidós.
- Begoña, E. (2003) *Bases Teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid. Universidad de Santiago de Compostela. Plan Nacional sobre Drogas.

- Bosco, J. (1877) *Reglamento para las casas de la congregación de San Francisco de Sales*. Turín. Tipografía Salesiana.
- Bronfenbrenner, U. (1987) *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona. Paidós.
- Caplan, G. (1966) *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires. Paidós.
- Castel, R (1984) *La gestión de los riesgos*. Barcelona. Anagrama.
- Castells, M (1997) *La sociedad de la información. La sociedad red*. Volumen 1. Madrid. Alianza editorial.
- De Sousa, B. (2014) *Epistemologías del Sur*. Madrid. Editorial Akal.
- De Paúl, J. y Arruabarrena, M.I. (2001) *Manual de Protección Infantil*. Barcelona. Masson.
- Defensor del Pueblo de Navarra (2007) *Informe al parlamento. La actuación de las Administraciones Públicas de Navarra en materia de protección de Menores*. Pamplona.
- Denzin, N y Lincoln, Y. (2012) *El campo de la investigación cualitativa.. Manual de Investigación Cualitativa*. Vol I. Barcelona. Editorial Gedisa.
- Dewey, J. (1995) *Democracia y educación: una introducción a la filosofía de la educación*. Madrid. Editorial Morata.
- Equipos Comunitarios de Infancia (2011) *Documento para el encuadre del servicio de acción preventiva comunitaria (SAPC) en el Programa de Atención a la Infancia y Familia*. Pamplona.. No publicado.
- Espada, J. P., Méndez, X., Botvin, G. J., Griffin, K., Orgiles, M. y Rosa, A. (2002) *¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta - análisis de los programas en España*. Granada. Revista Psicología Conductual Vol. 10, nº3.
- Evers, A., Ewert, B. y Brandsen, T. Editores (2014) *Social Innovations for social cohesion. Transnational patterns and approaches from 20 European cities*. Nimega. WILCO Consortium.
- Freire, P. (1970) *Pedagogía del Oprimido..* Madrid. Siglo XXI.
- Giddens, A. (1998) *La estructuración de la sociedad*. Buenos Aires. Editorial Amorrortu.
- Gobierno de Navarra (2000) *Documento base para un Plan de Atención Comunitaria de Servicios Sociales*. Pamplona. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.
- Gobierno de Navarra (2003) *Manual de intervención en situaciones de desprotección infantil en la Comunidad de Foral de Navarra*. Pamplona. Pamplona. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud.
- Habermas, J. (1981) *Conocimiento e interés*. Madrid. Editorial Taurus.
- Jáuregui, A. J. (2008) *Juventud y exclusión social en Navarra*. Pamplona. Monográfico del II Plan de lucha contra la exclusión social en Navarra. Grupo de Investigación ALTER. Departamento de Trabajo Social. Universidad Pública de Navarra. No publicado.
- Jáuregui, A. J. (2011) *Participación en servicios públicos de prevención de las asociaciones vecinales infantiles y juveniles*. III Congreso Anual de la Red Europea de Políticas Sociales. Comunicación Panel 7 Participación y políticas sociales. Pamplona. Consultado el 03/08/2012 en: <http://www.fepsu.es/adolescencia-y-juventud/comunidad-ninez-y-adolescencia.html>

- Kant, E. (1803) *Pedagogía*. Lecciones sobre Pedagogía en la Universidad de Königsberg. Recogidas por F.T Rink con la aprobación de Kant. Consulta realizada el 12/08/2011 en: www.philosophia.cl/biblioteca/Kant/Pedagogia.pdf
- Kemmis, S. (1988) *El currículo: más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid. Editorial Morata.
- Liebel, M. y Martínez, M (2000) *Infancia y derechos humanos. Hacia una ciudadanía participante y protagónica*. Lima. IFEJANT.
- Makarenko, A. S. (1979) *Colectividad y educación*. Madrid Nuestra Cultura.
- Makarenko, A. S. (2001) *Poema Pedagógico*. Madrid. Akal.
- Mateo, M., Domínguez, J. y Eransus, R. (2012) *Plan Foral de Drogodependencias. Memoria 2011*. Pamplona. Instituto Navarro de Salud Pública y Laboral. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (1997) *Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil: Guía Explicativa*. Madrid. Subdirección General de Publicaciones.
- Minuchin, P., Colapinto, J. y Minuchin, S. (2009) *Pobreza, institución, familia*. Buenos Aires. Editorial Amorrortu.
- Mondragón, J. y Trigueros, I (2004) *Intervención con menores*. Madrid. Narcea.
- Musitu, G., y otros (2004) *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona. UCO.
- Navarro, J (2000) *Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas*. Madrid. Edita Ayuntamiento de Madrid. Plan Nacional sobre Drogas.
- Nohl, H. (1948) *Teoría de la educación*. Editorial Losada. Buenos Aires.
- Núñez, V. (1999) *Pedagogía Social: Cartas para navegar en el nuevo milenio*. Madrid. Editorial Santillana.
- Núñez, V. (2002) *Educación en tiempos de incertidumbre: las apuestas de la pedagogía social*. Barcelona. Gedisa.
- Núñez, V. (2010) *Encrucijadas de la educación social*. Barcelona.UOC.
- OMS (1978) *Atención Primaria de Salud*. Ginebra.
- OMS (1998) *Glosario de Promoción de la Salud*. Ginebra.
- ONU (1989) *Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño*. Asamblea General de Naciones Unidas. Nueva York. UNICEF.
- ONU (1990) *Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de Riad)*. New York
- ONU (2001) *Informe del Secretario General de las Naciones Unidas "Nosotros los niños y las niñas: Cumplir las promesas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia"*. 4/05/2001. UNICEF. New York.
- Ortega, E. Coord. (1999) *Pedagogía Social Especializada*. Barcelona. Ariel.
- Parlamento de Navarra (2005) *Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia*. Pamplona.

- Pérez, G. (2003) *Pedagogía social* – Educación Social. Madrid. Narcea.
- Piaget, J. (1991) *Seis estudios de psicología*. San Joan de Espí. Editorial Labor.
- Quintana, J. M. Editor. (1994) *Educación social: antología de textos clásicos*. Madrid. Editorial Narcea.
- Rodríguez, T. (2006) *Desbordes creativos*. Catarata.
- Ruiz, J. I. (2009) *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao. Universidad de Deusto.
- Thornton, T., Craft, C. A., Dahlberg, L. L., Lynch, Barbara S. y Baer, K. (2000) *Prácticas óptimas para la prevención de la violencia juvenil: Libro de referencia para la acción comunitaria*. Atlanta. CDC.
- Trilla, J. (1999) *Tres pedagogías del ocio y una más*. Barcelona. Revista Educación Social. nº 11. pp. 54 – 72. Barcelona. Fundación Pere Tarrés. Escuela Universitaria de Educación. Social.
- Umetxea (2012) *Propuesta técnica para el desarrollo del Servicio de Acción Preventiva Comunitaria del barrio de San Jorge 2013 – 2020*. Pamplona. Equipo Comunitario de Infancia de San Jorge. Sin publicar.
- UNICEF (2008) *Estrategia de protección de la infancia de UNICEF*. New York. Consejo Económico Social Naciones Unidas. E/ICEF/2008/5/Rev.1.
- Velaz de Medrano, C. (2009) *Educación y protección de menores en riesgo*. Barcelona. Editorial Grao.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Pensamiento y lenguaje*. Madrid. Editorial Paidós.
- Winslow, C. E. A. (1920) *The Untilled Fields of Public Health*. Toronto. Science, n.s., 51, 23-33; Modern Med., 2, 183-91. Alberta. University of Alberta Libraries