

CASO PRÁCTICO – INFANCIA

Mercedes acude al Servicio Social de Base expresando necesitar ayuda con su hijo Raúl de 15 años. No sabe cómo ayudarlo. Explica que no quiere ir a clase y que pasa el día durmiendo en su habitación y la noche jugando a videojuegos. Apenas le habla y no se relaciona con nadie del exterior.

Mercedes se muestra desesperada. Afirma que a veces pierde los nervios y le dice “cosas muy feas” a su hijo.

Tras ser atendida por el programa de infancia del Servicio Social de Base y tras realizar la valoración de la situación, el caso es asumido por el EAIA, que tras completar la valoración realiza el siguiente informe:

“Núcleo familiar monoparental formado por la madre Mercedes y su hijo Raúl, de 15 años de edad. El hijo menor, Iker, falleció hace tres años (a los 9 años) tras una enfermedad diagnosticada en sus primeros meses de vida. El progenitor, al que Raúl estaba muy unido, murió en un accidente de tráfico un año después de la muerte de Iker”.

Mercedes no tiene red de apoyo familiar, sus padres fallecieron y tiene una hermana con la que apenas tiene relación.

Mercedes no realiza muchas actividades en el ámbito social, y suele salir de vez en cuando con alguna amiga, pero no tiene un grupo de amistades muy consistente. Es una persona depresiva, con tristeza vital y tono bajo.

Cuenta con una vivienda en propiedad y un trabajo estable en un servicio de limpieza que les permite cubrir todas sus necesidades. La vivienda está en buenas condiciones, aunque la higiene es muy deficitaria y existe una acumulación exagerada de muebles y objetos, muchos de ellos de Iker, el hijo que falleció, incluso en el dormitorio de Raúl.

La situación vivida ha afectado a la relación actual entre madre e hijo. Mercedes expresa ser consciente de su actitud y estado anímico, así como de la forma en que todo ello afecta a su hijo de manera negativa. Refiere además dificultad para realizar cambios, no siendo capaz de establecer una relación afectiva y de comunicación sana con su hijo.

Los primeros años de Raúl fueron muy buenos, fue un niño deseado por ambos progenitores. Cuando nació Iker y le diagnosticaron la enfermedad crónica, Mercedes se volcó en él, dejando de lado a Raúl. La madre vuelca en Raúl mensajes continuos de

rechazo y de abandono que sabe que están afectando a su hijo, sintiéndose culpable pero no siendo capaz de mejorar en este aspecto.

Mercedes apenas interactúa con su hijo. Por la mañana, le prepara la comida y se va sin despedirse de Raúl, que sigue dormido. Cuando llega por la tarde se mete en su propia habitación a descansar, ver la tele o sale a la calle.

Mercedes expresa dificultades para comunicarse con su hijo y establecer normas y límites claros en la convivencia. En los últimos meses, y ante algunos intentos autolíticos de su hijo, no ha sido capaz de ser protectora (se ha ido a trabajar después de la urgencia médica y lo ha dejado solo).

En el centro escolar observan a un alumno con buenas capacidades curriculares pero un muy bajo rendimiento académico. Pocos hábitos básicos de estudio, no realización de tareas ni materiales adecuados. Importantes déficits personales que, junto con la falta de habilidades sociales en la relación con iguales, da lugar a niveles importantes de aislamiento social en el centro escolar. Raúl presenta un absentismo elevado, y su madre no está presente para marcar normas mínimas a este respecto.

PROPUESTA:

Sitúate como educador/a social en el equipo de valoración de los Servicios Sociales de Atención Secundaria (Subdirección de Infancia, Adolescencia y Familia) al que el EAIA ha comunicado el caso y desarrolla una intervención que contenga los siguientes apartados:

1. ENCUADRE PROFESIONAL INSTITUCIONAL.
2. VALORACIÓN DEL CASO.
3. PLAN DE INTERVENCIÓN.

Se valorará la expresión y desarrollo del ejercicio.