



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Desprotección infantil y trabajo en red: Rol del trabajador social en los centros escolares para la detección y el abordaje de situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar

Marta Arranz Montull

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tdx.cat) i a través del Dipòsit Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX ni al Dipòsit Digital de la UB. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX o al Dipòsit Digital de la UB (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tdx.cat) y a través del Repositorio Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR o al Repositorio Digital de la UB. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR o al Repositorio Digital de la UB (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tdx.cat) service and by the UB Digital Repository (diposit.ub.edu) has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized nor its spreading and availability from a site foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository is not authorized (framing). Those rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Desprotección infantil y trabajo en red: Rol del/la trabajador/a social en los centros escolares para la detección y abordaje de situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar

Programa de doctorado en Educación y Sociedad

Línea de investigación trabajo social, servicios sociales y política social

Doctoranda: Marta Arranz Montull

Director y tutor: Dr. Josep Maria Torralba Roselló

Barcelona, Junio 2018

Membre de la

LE
RU

Reconeixement internacional de l'excel·lència



B:KC
Barcelona
Knowledge
Campus



Health Universitat
de Barcelona
Campus

Agradecimientos:

Esta tesis no hubiera sido posible sin el apoyo de varias personas que, de una manera u otra, me han acompañado en este proceso de investigación que corresponde al final de un capítulo de mi vida. Por eso quiero aprovechar esta oportunidad para manifestar mi gratitud a todas estas personas:

Inicio el agradecimiento con la persona que ha alimentado mi crecimiento académico y profesional, con la que me he podido apoyar en la toma de decisiones y en los momentos trascendentales de la investigación, el Dr. Josep Maria Torralba, gracias por confiar en mí desde el primer momento, por transmitirme voluntad y constancia. Gracias por enseñarme tus conocimientos, por aunar en los debates sobre infancia y desprotección infantil, por animarme en los momentos difíciles y, especialmente, por ser mi guía en esta investigación.

Mi más sincero agradecimiento al Dr. José Luis Condom Bosh, sociólogo del Departamento de Sociología de la Universitat de Barcelona, por haberme asesorado en la parte estadística de la construcción del instrumento de detección “Actúa”.

La estancia de investigación en Mendoza, Argentina fue una gran experiencia y un gran aprendizaje para mí, no sólo a nivel profesional y académico, sino también personal. Por eso quiero agradecer a las personas con las que compartí momentos inolvidables. En primer lugar, a todos los investigadores del CONICET: Karen, Gaby, Jimena, Leo, Juan Manuel, Celina y la Dra. Mirta Ison. Especialmente, a la Dra. Gabriela Morelato, gracias por haberme acompañado y orientado en mi proceso de investigación y adentrarme en la escuela de Maipú y en el PPMI.

En segundo lugar, quiero agradecer a los profesionales del PPMI por enseñarme su gran labor en el ámbito del maltrato infantil. Gracias a Silvia Mollo por autorizarme a visitar los diferentes efectores de la ciudad de Mendoza y, sobre todo, agradecer a

Mariela Quintero, a Teresa Villagra y a todo su equipo, por permitirme permanecer en el efector del barrio de La Favorita todas las semanas y a acompañar mi proceso de aprendizaje.

En tercer lugar, quiero expresar mi agradecimiento a los profesores del Departamento de Trabajo social de la Universidad de Cuyo: Ruth Parola, Paula Ligori, Sergio Reinoso, Soledad Mejías, Ricardo Horacio, Adriana Miranda y Paula Llanes. Gracias por haberme invitado a participar en las clases de supervisión y haberme permitido conocer su modelo de intervención. Especialmente, quiero agradecer a Valeria Pérez y a su familia, su empeño por no dejarme sola en ningún momento, por haberme hecho parte de su familia desde el primer día y por convertirse en una amiga muy especial.

Quiero seguir los agradecimientos con los equipos de profesionales de los CDIAP de EDAI, por haberme aguantado en el proceso final de la investigación, por haberme sostenido y animado en los momentos más complicados y por haber ideado planes de actividades de futuro al terminar la tesis.

Al grupo JAF, por siempre estar y tenerme presente aun sabiendo que mi tiempo era limitado. Gracias por acompañarme y darme apoyo anímico en todo momento.

A la familia y amigos, gracias por haber estado presente y haberme dejado el espacio y el tiempo de dedicación para el desarrollo de la tesis. En especial, a mi cuñada Edelmira, por destinar parte de su tiempo a guiarme y aconsejarme en este proceso de investigación, gracias por estar pendiente de mí y siempre estar dispuesta asesorarme y apoyarme.

A mis padres, mi hermana y mi abuela, por siempre estar ahí, por darme aliento cuando más lo necesitaba y por animarme a llegar al fin de mis metas. Gracias por todo el apoyo que me habéis dado en todos los aspectos de mi vida, porque sin vosotros tampoco hubiera llegado hasta el fin. Particularmente quiero agradecer a mi padre, el tiempo y el esfuerzo destinado a embarcarse conmigo en la elaboración de la parte informática del instrumento de detección realizado en esta tesis.

A Lutxo, mi marido, por su comprensión y apoyo incondicional. Gracias por sumar esta tesis a nuestro proyecto de pareja, de familia, y acompañarme y a sostenerme

siempre, tanto en los buenos como en los malos momentos. Gracias por ser el mejor compañero de viaje.

Finalmente, esta investigación se ha podido llevar a cabo gracias a la colaboración voluntaria de los trabajadores y trabajadoras sociales del EAP y a los directores y directoras, maestros y maestras de los centros escolares públicos de la ciudad de Barcelona. Como también por las docentes de la Escuela de Maipú, Mendoza, Argentina.

¡A todos/as GRACIAS!

ÍNDICE:

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Justificación	2
1.2. Pregunta inicial y objetivos de la investigación	4
1.3. Estructura de la investigación	5
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Estado de la cuestión	8
2.1.1. Antecedentes de investigación de maltrato infantil	8
2.1.2. Instrumentos de detección del maltrato infantil	14
2.1.2.1. Registro Unificado del Maltrato Infantil	14
2.1.2.2. Instrumento “Balora” de la Comunidad del País Vasco	20
2.1.2.3. Web SIMIA e Instrumento “Valórame” de la Comunidad de Andalucía	21
2.1.3. Iniciativa actual en la ciudad de Barcelona: Plan de Barrios	24
2.2. Conceptos teóricos clave	27
2.2.1. Caracterización de la infancia	27
2.2.1.1. Representaciones sociales de la infancia	27
2.2.1.2. Breve recorrido histórico de la concepción de la infancia	28
2.2.2. Caracterización de la familia	29
2.2.2.1. Teoría de los sistemas ecológicos	33
2.2.2.2. Funciones principales de la familia	35
2.2.2.3. Parentalidad	35
2.2.2.4. Familias multiproblemáticas	42
2.2.3. Caracterización de la desprotección infantil	45
2.2.3.1. Conceptualización del maltrato infantil	48
2.2.3.2. Conceptualización de la desatención familiar	62
2.2.3.3. Conceptualización de la negligencia	63
2.2.3.4. Las necesidades básicas infantiles	70
2.2.3.5. Caracterización de la resiliencia	73
2.2.3.6. Riesgo y vulnerabilidad	77
2.2.3.7. Protección y compensación	78
2.2.4. Caracterización del Ámbito Educativo	81
2.2.4.1. La escuela y el maestro/a	81
2.2.4.2. Los Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica (EAP)	84
2.2.4.3. Las comisiones sociales escolares	88
2.2.4.4. Intervención de la escuela frente a la detección del maltrato infantil	92

2.2.4.5. Caracterización del Programa Provincial de Maltrato Infantil de Mendoza, Argentina.....	99
2.2.5. La prevención del maltrato infantil.....	103
2.2.6. El trabajo en red.....	105
2.3. Intervención social en situaciones de negligencia y/o desatención familiar.....	107
2.3.1. El Trabajo Social con familias.....	107
2.3.2. El Trabajo Social Escolar.....	110
2.3.2.1. Aproximación histórica al Trabajo Social Escolar.....	110
2.3.2.2. Caracterización del Trabajo Social Escolar.....	113
CAPÍTULO 3. MARCO NORMATIVO	117
3.1. Normativa internacional sobre la desprotección infantil.....	118
3.1.1. Naciones Unidas.....	118
3.1.2. Unión Europea.....	119
3.1.3. Consejo de Europa.....	120
3.1.4. Legislación Nacional de Argentina.....	121
3.1.4.1. Legislación Provincial de Mendoza (Argentina).....	125
3.2. Normativa estatal sobre la desprotección infantil.....	127
3.3. Normativa autonómica sobre la desprotección infantil: Catalunya.....	129
3.4. Normativa estatal sobre educación.....	139
3.5. Normativa autonómica sobre educación: Catalunya.....	142
3.6. Protocolos de actuación sectorial y territorial.....	143
3.6.1. Protocolos sectoriales.....	144
3.4.3. Protocolos territoriales.....	149
CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	150
4.1. Enfoque para el diseño de la investigación.....	151
4.1.1. Fase exploratoria.....	154
4.2. Contexto de estudio y participantes.....	155
4.3. Instrumentos de recogida de datos.....	158
4.3.1. Análisis documental.....	159
4.3.1.1. Criterios de inclusión en relación a las referencias bibliográficas.....	160
4.3.1.2. Criterios de selección en relación al contenido informativo.....	161
4.3.1.3. Objetivo planteado para el Análisis Documental.....	161
4.3.2. Estudio de caso.....	162
4.3.2.1. Contextualización del entorno.....	164
4.3.2.2. Selección de los participantes.....	167
4.3.2.3. Instrumentos de recogida de información.....	168
4.3.3. Entrevista semiestructurada.....	170
4.3.3.1. Validación interjueces Kappa: Modelo Entrevista Semiestructurada.....	173

4.3.3.2. Selección de los participantes.....	174
4.4. Métodos de análisis y construcción de categorías.....	175
4.4.1. Análisis de contenido.....	176
4.4.2. Construcción de categorías de análisis.....	177
4.4.2.1. Categorías de análisis de la fase exploratoria.....	178
4.4.2.2. Categorías de Análisis de la Entrevista Semiestructurada.....	180
4.4.2.3. Categorías de Análisis del Estudio de Caso.....	182
4.4.3. El método de la triangulación.....	186
4.5. Consideraciones éticas y limitaciones de la investigación.....	188
4.5.1. Consideraciones éticas.....	188
4.5.2. Limitaciones de la investigación.....	189
CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN	192
5.1. Caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre la negligencia y/o desatención familiar.....	194
5.2. Identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a y la familia.....	205
5.3. Identificación del rol del trabajador social en el abordaje de situaciones de negligencia y/o desatención familiar.....	221
5.4. Identificación de herramientas de detección utilizadas en la escuela.....	240
5.5. Aproximación a la prevención de la negligencia y desatención familiar realizada desde la escuela.....	246
5.6. Triangulación de los resultados.....	252
CAPÍTULO 6. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN “ACTÚA”	261
6.1. Programa <i>de intervención</i> “Actúa”.....	263
6.1.1. Objetivos del Programa “Actúa”.....	264
6.1.2. Desarrollo del Programa.....	265
6.2. Instrumento de detección “Actúa”.....	269
6.2.1. Acceso al sistema.....	269
6.2.2. Realizar la valoración de la situación de negligencia.....	270
6.2.3. Ponderación de la valoración de la gravedad.....	273
6.2.4. Exposición de resultados de la valoración de la situación de negligencia.....	275
CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN	278
6.1. Influencia de elementos del niño/a, familiares y sociales en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.....	280
6.2. La intervención del trabajador social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar detectadas en la escuela.....	283
6.3. Diseño de un programa de intervención con las familias.....	285
6.4. Propuesta de futuras líneas de investigación.....	286
BIBLIOGRAFIA	288

ANEXOS	319
Anexo 1: Observación de indicadores de riesgo. Departament d'Ensenyament.....	320
Anexo 2: Modelo de consentimiento informado. Estudio de Caso.....	323
Anexo 3: Modelo de consentimiento informado. Entrevista exploratoria y semiestructurada.....	325
Anexo 4: Identificación de sospechas. Programa “Actúa”.....	327
Anexo 5: Registro de evidencias. Programa “Actúa”.....	329
Anexo 6: Valoración social. Programa “Actúa”.....	331
Anexo 7: Diseño de la intervención. Programa “Actúa”.....	333
Anexo 8: Evaluación de la intervención. Programa “Actúa”.....	335

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conceptos básicos de la teoría de sistemas familiares.....	32
Tabla 2. Conceptos básicos de la ecología del desarrollo humano.....	34
Tabla 3. Clasificación del maltrato infantil según los causantes.....	50
Tabla 4. Sistema Jerárquico de Clasificación del maltrato infantil.....	51
Tabla 5. Modelos explicativos del Maltrato Infantil.....	55
Tabla 6. Clasificación de tipos de Negligencia.....	67
Tabla 7. Taxonomía de las necesidades básicas infantiles.....	70
Tabla 8. Necesidades básicas de la infancia.....	71
Tabla 9. Clasificación de Factores de riesgo.....	77
Tabla 10. Actuaciones básicas para un buen funcionamiento.....	90
Tabla 11. Efectos de la prevención.....	104
Tabla 12. Clasificación de las funciones del trabajador/a social en el ámbito escolar.....	115
Tabla 13. Guión de la entrevista semiestructurada exploratoria.....	154
Tabla 14. Distribución de distritos y barrios de la Ciudad de Barcelona.....	155
Tabla 15. Codificación de los participantes de la investigación.....	157
Tabla 16. Instrumentos de recogida de datos.....	158
Tabla 17. Protocolo del Resumen de las Comisiones Sociales de la Escuela.....	169
Tabla 18. Protocolo del Resumen de las entrevistas familiares del PPMI.....	170
Tabla 19. Guión de la entrevista semiestructurada.....	171
Tabla 20. Ejemplo escala Likert para la validación de la entrevista semiestructurada.....	174

Tabla 21. Relación de categorías y subcategorías de la entrevista exploratoria y las definiciones establecidas.....	178
Tabla 22. Relación de categorías y subcategorías de la entrevista semiestructurada, y las definiciones establecidas.....	180
Tabla 23. Relación de categorías y subcategorías emergentes de la entrevista semiestructurada, y las definiciones establecidas.....	182
Tabla 24. Factores socio-familiares que inciden en situaciones de negligencia y/o desatención familiar.....	182
Tabla 25. Factores de los niños/as que inciden en situaciones de negligencia y/o desatención familiar.....	183
Tabla 26. Funciones del trabajador/a social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.....	184
Tabla 27. Factores de la negligencia infantil según el modelo Ecológico de Belsky (1980).....	185
Tabla 28. Ponderación de la gravedad.....	274
Tabla 29. Valoración del nivel de gravedad del riesgo de negligencia y/o desatención familiar.....	276
Tabla 30. Recomendaciones del resultado de la valoración de gravedad de las situaciones de negligencia.....	276

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Teoría bioecológica de Bronfenbrenner.....	33
Figura 2. Necesidades a cubrir en el ejercicio de la parentalidad social.....	37
Figura 3. Composición de las competencias parentales.....	38
Figura 4. Interacción entre dimensiones de riesgo y protección en el proceso de resiliencia.....	76
Figura 5. El proceso de resiliencia/vulnerabilidad aplicado al maltrato infantil desde el enfoque ecológico.....	80
Figura 6. Despliegue del Circuito de Actuación en casos de sospecha/certeza de Maltrato Infantil.....	96
Figura 7. Circuito de intervención para las situaciones de riesgo.....	97
Figura 8. Circuito de actuación del maltrato infantil originado en el ámbito familiar.....	146
Figura 9. Página principal de la web del Instrumento “Actúa”.....	270
Figura 10. Página de test de la web del Instrumento “Actúa”.....	271
Figura 11. Página de materiales de la web del Instrumento “Actúa”.....	272
Figura 12. Página contacto y sugerencia de la web del Instrumento “Actúa”.....	273

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentaje de las entrevistas realizadas según el perfil profesional.....	195
--	-----

Capítulo 1:

INTRODUCCIÓN

Este primer capítulo está organizado en tres secciones. En la primera, se enmarca la justificación de la investigación. En la segunda sección, se plantea la pregunta de investigación y los objetivos de la tesis. Finalmente, se presenta la estructura de la investigación.

1.1. Justificación

El planteamiento de esta investigación surge por la motivación de intervenir como trabajadora social en el ámbito de la infancia y la familia. Actualmente, mi ejercicio profesional y laboral lo realizo en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) de la ciudad de Barcelona.

En el CDIAP, los profesionales trabajamos con los niños y niñas de 0 a 6 años y sus familias, lo hacemos cuidando al máximo su parentalidad y vinculación con sus hijos/as, lo que nos permite intervenir cuando detectamos disfuncionalidad y situaciones que puedan comportar un riesgo de desprotección infantil.

En general, los profesionales que realizamos atención a la infancia, sobretudo en el ámbito social, identificamos las situaciones de certeza de maltrato infantil. Pero qué pasa con las situaciones de maltrato sutiles, las que no dejan huella aparente, se producen en el interior del seno familiar y, al mismo tiempo, están afectando al desarrollo del niño/a, ¿Cómo intervenimos los profesionales en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar?

El CDIAP es un servicio público y gratuito en el cual las familias acuden por alguna dificultad surgida en sus hijos/as para realizar tratamientos de psicología, logopedia, fisioterapia, intervención social o atención y seguimiento con neuropediatría. La asistencia a este servicio por parte de las familias es de forma voluntaria.

Para poder garantizar la universalidad de los participantes en la investigación y no obtener información sesgada de solo un tipo de población de la ciudad de Barcelona, el

contexto elegido para este estudio han sido los centros escolares. Especialmente, se ha optado por la etapa de educación primaria, de 6 a 12 años, ya que corresponde a la primera etapa de educación obligatoria, de forma que todos los niños y niñas deben acudir al centro escolar de forma permanente y diaria.

A raíz de una estancia de investigación en el Instituto de Ciencias Humanas, Sociales y Ambientales (INCIHUSA) perteneciente al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en Mendoza, Argentina en el año 2017 durante 3 meses y medio, se construye y se valida el modelo de entrevista semiestructurada aplicado en esta investigación. Además, se recopila información obtenida a partir de maestras de un centro escolar ubicado en el Departamento de Maipú, Mendoza (Argentina).

El centro escolar ofrece un espacio ideal para poder obtener universalidad en el contexto de los alumnos/as, y además garantiza una representación de la intervención profesional de los maestros/as y directores/as en todos los contextos sociales dónde residen los niños/as en la ciudad de Barcelona.

No obstante, se ha puesto énfasis en identificar la función y las intervenciones realizadas por el trabajador/a social en la detección e intervención de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Concretamente, se ha focalizado el estudio del trabajador/a social del EAP (Equipo de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica), debido a que corresponde al profesional de la intervención social que se encuentra dentro del ámbito educativo.

El maltrato infantil es un fenómeno multidimensional (Azaola, 2006), complejo y heterogéneo (Cicchetti y Barnett, 1991; Manly, Cicchetti y Barnett citados en Muela, 2008) que sigue estando presente en nuestra sociedad. En la mayoría de ocasiones, se produce en la intimidad del domicilio familiar (Fernández y Bravo, 2002), aunque es manifestado en los diferentes ambientes donde se desarrollan los niños/as (Belsky, 1986), como por ejemplo la escuela (González y Guinart, 2011). La presente investigación titulada “Desprotección infantil y trabajo en red: Rol del Trabajador Social en los centros escolares para la detección y el abordaje de situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar” pretende contribuir al conocimiento de la

detección de este fenómeno en el entorno escolar, centrándonos en la intervención del trabajador/a social.

El planteamiento de esta investigación se fundamenta en el Modelo Ecológico de Belsky (1980) quién considera la detección del maltrato infantil como un trastorno socio-psicológico que envuelve al niño/a y a su familia (Cicchetti y Valentino, 2006). En este sentido, todas las variables se encuentran en constante interacción entre los niveles ecológicos como son el papel del niño/a, los patrones de interacción familiar y social, el estrés y los valores culturales (Garbarino, 1977). De esta forma, se ha estudiado la detección que se realiza actualmente en relación al maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar desde los centros escolares y la intervención de los trabajadores/as sociales de los Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica (EAP) en el ámbito educativo. Se ha realizado desde una perspectiva multidimensional en la cual se han tenido en cuenta las opiniones y las percepciones de diferentes profesionales del ámbito educativo. Así mismo, se pretende aportar datos empíricos que puedan servir de base para la elaboración de un programa de intervención y acompañamiento para familias que presenten indicadores de maltrato infantil, a partir de la resiliencia que puedan desarrollar los niños/as que han sufrido un episodio de desprotección infantil (Morelato, 2009).

1.2. Pregunta inicial y objetivos de la investigación

Desde esta perspectiva, este estudio se enfoca en el análisis del rol del trabajador/a social en el ámbito educativo frente a la detección y el abordaje de las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar. Por lo tanto, la pregunta inicial de investigación que se plantea abordar es la siguiente:

¿Cuál es el rol del trabajador/a social dentro del ámbito escolar para abordar las situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar?

La pregunta de investigación se concreta, con fines de aplicación empírica, formulando un objetivo general y cuatro objetivos específicos que pretenden desarrollar

y articular de forma coherente el objetivo general. El objetivo general formulado en esta investigación es el siguiente:

Analizar el rol del trabajador/a social, dentro del ámbito escolar, en el abordaje del maltrato por negligencia y/o desatención familiar.

Para la consecución del objetivo general, se definen los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar los factores socio-familiares y personales del niño/a que pueden incidir en situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar.
- b) Caracterizar el conocimiento que tienen los agentes educativos del centro escolar (directores/as y maestros/as) sobre el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar, así como de las herramientas de detección utilizadas actualmente.
- c) Explorar la prevención realizada desde la escuela con las familias de niños/as en situación de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.
- d) Diseñar un programa de intervención con las familias por parte del trabajador/a social, que incluya un instrumento para la detección y objetivación de los factores socio-familiares y personales del niño que inciden en la situación de negligencia y/o desatención familiar.

1.3. Estructura de la investigación

La tesis está estructurada en seis capítulos. En este primer capítulo, se presentan la justificación de la investigación, la pregunta inicial así como los objetivos formulados en ésta y la estructura de la investigación.

En el segundo capítulo, se define el estado de la cuestión y se realiza una revisión bibliográfica sobre los conceptos clave que fundamentan esta investigación, especialmente sobre el concepto de *desprotección infantil*, centrándonos en aspectos relevantes a nivel conceptual como la infancia, la familia y la contextualización del ámbito educativo.

En el tercer capítulo, se expone el marco normativo y los protocolos de actuación relativos al maltrato infantil, concretamente los relacionados directamente con el ámbito educativo.

En el cuarto capítulo, se expone el diseño de la metodología empleada en esta investigación, incorporando los instrumentos utilizados, la descripción de los participantes de cada instrumento, y el procedimiento aplicado para cada uno de ellos. Al mismo tiempo, se presenta el método de análisis de la información y la interacción entre los datos, la construcción de categorías de análisis, las consideraciones éticas y las limitaciones del estudio.

El quinto capítulo se centra en la presentación de resultados, donde se realiza el análisis de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos aplicados. Se lleva a cabo la comparación y discusión de los mismos, a partir de la interrelación entre las diferentes categorías de análisis aplicadas y la contrastación con el marco teórico de referencia de la investigación.

El sexto capítulo permite profundizar en la intervención del trabajador/a social en el ámbito educativo y en relación a los resultados obtenidos en esta investigación. Se propone un programa de intervención para el trabajador/a social en el que se incluye un instrumento de detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar para ser aplicado en los centros escolares.

En el séptimo y último capítulo de esta investigación, se presentan las conclusiones que se desprenden de los resultados obtenidos en el análisis y su discusión, haciendo especial referencia a la pregunta inicial de investigación y si los objetivos formulados han sido conseguidos o no. Finalmente, se realiza una propuesta de futuras líneas de investigación a desarrollar a partir de la tesis.

Capítulo 2:

MARCO TEÓRICO

En este capítulo de la tesis se articulan las líneas de investigación sobre la detección e intervención ante el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar dentro del ámbito escolar. El propósito de este estudio es investigar la naturaleza del conocimiento que poseen los maestros/as y directores/as de centros escolares, y las diferentes propuestas de intervención que se realizan por parte de los trabajadores/as sociales del ámbito escolar. Pero no se puede realizar una detección adecuada sin tener total conocimiento del contexto de la situación del niño/a y, por este motivo, la línea de investigación a desarrollar se encuentra basada en el modelo ecológico de Belsky (1980).

Este segundo capítulo está organizado en siete secciones. En la primera, se plantea el estado de cuestión de la investigación, dónde se presentan los antecedentes de investigación sobre el maltrato infantil y los instrumentos de detección; la iniciativa “Del proyecto docente al proyecto educativo” promovida en la ciudad de Barcelona, Catalunya; y el Programa Provincial de Maltrato Infantil (PPMI) de la Ciudad de Mendoza, Argentina. En las siguientes secciones, se presentan los conceptos clave de esta investigación: conceptualización de infancia, familia, maltrato infantil, ámbito escolar, prevención y trabajo en red.

2.1. Estado de la cuestión

2.1.1. Antecedentes de investigación sobre el maltrato infantil

Habitualmente, los maltratos no se producen de forma aislada, sino que la forma más común es la combinación de dos o más tipos de maltratos al mismo tiempo (Gracia y Musitu, 1993). Esto dificulta la detección y la valoración del maltrato infantil (Moreno, 2004; Fernández y Bravo, 2002). Este hecho ha motivado a diversos autores a estudiar este fenómeno social (Inglés, 1995; Saldaña, Jiménez y Oliva, 1995; Moreno, Jiménez,

Oliva, Palacios y Saldaña, 1995; De Paúl, Arruabarrena, Torres y Muñoz, 1995; Palacios, Moreno y Jiménez, 1995).

Estos estudios facilitan el conocimiento de datos estadísticos de frecuencia según los distintos tipos de maltrato infantil. A pesar de la dificultad de separar las diferentes formas de maltrato infantil, como se ha comentado anteriormente, se han seleccionado los estudios pertenecientes al maltrato infantil por negligencia y desatención familiar, con el fin de facilitar la lectura y la concreción en el tema objeto de estudio.

De los estudios referenciados en el párrafo anterior, el tipo de maltrato más frecuente es la *negligencia* mostrado un 79% de las denuncias recogidas entre el 1991-1992 en España. Inglés (2000), en su estudio realizado en Cataluña confronta los resultados del estudio de España y detecta una similitud en relación a los resultados del maltrato por *negligencia* puesto que es el tipo de maltrato que aparece con mayor frecuencia. Fernández y Bravo (2002) consideran que el factor de edad es un aspecto importante en el maltrato infantil, dado que cada etapa evolutiva contempla unas características determinadas que pueden afectar de forma diferente a los niños/as. No obstante, determinan que la negligencia se encuentra como la categoría más frecuente producida en todos los grupos de edad.

En España, el primer estudio epidemiológico se realizó en Cataluña en 1988 por la Dirección General de Atención a la Infancia (Inglés, 1991). Los datos mostraron la existencia de 5.989 casos de maltrato infantil en la población menor de 16 años. Asimismo, la tipología de maltrato infantil detectada con mayor frecuencia fue la negligencia física en un 78,5% de los casos.

En el año 2002, el Centro Reina Sofía realizó un estudio en España sobre el maltrato infantil producido en la familia a través del análisis de los expedientes abiertos en los servicios sociales entre el año 1997 y el año 1998. Los resultados obtenidos de los 11.148 menores víctimas de maltrato en el ámbito familiar fueron los siguientes: el 86,37% sufría negligencia, el 35,38% correspondía al maltrato psicológico, el 19,91% se asociaba con maltrato físico y el 3,55% pertenecía al abuso sexual.

Posteriormente, en el año 2011 el mismo Centro Reina Sofía, elaboró otro informe sobre el maltrato infantil producido en la familia con la finalidad de abordar los

diferentes elementos que intervienen en las situaciones de desprotección infantil. Los participantes del estudio fueron niños/as víctimas de situaciones de maltrato, sus familias y se solicitó la colaboración de los psicopedagogos, de los directores/as y maestros/as de las guarderías y escuelas para recoger información de los niños/as menores de 7 años. De esta forma, se entrevistaron 769 familiares de menores de 18 años, contestaron la encuesta 802 psicopedagogos y responsables de guarderías y colegios, y se administraron 898 autoencuestas a los menores entre 8 y 17 años.

En relación con los resultados obtenidos, el maltrato más detectado por profesionales a niños/as entre 0 y 7 años fue el maltrato físico (59,68%), seguido por la negligencia (37,10%), el maltrato psicológico (17,74%) y el abuso sexual (4,84%). En cambio, en los niños/as mayores de 7 años, el maltrato más detectado fue el maltrato psicológico (2,35%), seguido del maltrato físico (2,24%), el abuso sexual (0,89%) y, por último, la negligencia (0,78%). Respecto a la intervención realizada por parte de los profesionales fueron la notificación a los servicios sociales (59,68%) seguido del contacto con las familias (56,45%).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1999), estima que 40 millones de niños/as de entre 0 y 14 años habían sufrido situaciones de maltrato o negligencia a nivel mundial (Clark y Clark, 2001). Posteriormente, en el año 2013, Estados Unidos contabiliza los casos de maltrato infantil detectados por las Agencias de Bienestar Infantil. El resultado fue alarmante ya que 9,1 % de niños/as fueron víctimas de abuso o negligencia infantil (Lane, Saccoc, Downtond, Ludemand, Levya, Tracy, 2016) y el 16,3% habían padecido negligencia física (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, y Van IJzendoorn, 2015).

El Departamento de Salud y Servicios Humanos (1993) en Estados Unidos con su *Tercer estudio sobre la Incidencia Nacional del Abuso y la Negligencia* (NIS-3) es la única más completa fuente de información sobre la incidencia actual de maltrato infantil en los Estados Unidos. NIS-3 ha trabajado con investigadores y profesionales para definir el abandono físico, educativo y emocional de una de manera sucinta y clara, como se describe a continuación.

Posteriormente, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (2010) elabora el NIS-4, el cual proporciona estimaciones de datos recogidos entre el 2005 y 2006 sobre la incidencia del abuso y la negligencia infantil en los Estados Unidos; mide los cambios producidos respecto el NIS-3; y analiza la distribución del maltrato infantil en relación con diversos factores demográficos. El NIS-4 proporciona estimaciones para las dos categorías principales de maltrato: *abuso* y *negligencia*. El NIS-4 solo cuenta con datos de niños/as con certeza de ser abusados por parte de sus padres y/o madres (nacimiento o adoptivo), padres o madres sustitutos (por ejemplo, padre o madre acogedor, padrastro o madrastra) o un cuidador adulto. El NIS-4 estima que 553.300 niños/as experimentaron abuso según los ítems de *Harm Standard* durante el año de estudio 2005-2006, mientras que se estima que 771.700 niños/as sufrieron negligencia durante el mismo período. Los ítems de *Harm Standard* especifican, para cada categoría de maltrato, la gravedad del daño o lesión necesaria para que el niño/a sea contado. Estos totales representan tasas de incidencia de 7,5% de niños/as y de 10, 5% de niños/as desatendidos de la población de los Estados Unidos. Por lo tanto, la mayoría de los niños/as de Harm Standard (61%) fueron desatendidos, y un poco menos de la mitad (44%) fueron abusados.

La Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (DGAIA) de la Generalitat de Catalunya (2016), elaboró un informe estadístico dónde se recogen todos los datos relativos a la protección a la infancia de Catalunya. Por un lado, el contenido del informe estadístico contempla la población infantil y adolescente con expediente abierto en el Sistema de Protección a la Infancia y detalla la evolución mensual de los niños/as y adolescentes tutelados por la DGAIA, según el sexo, la edad y la nacionalidad. Por ello, se realiza una clasificación de los expedientes de los niños/as y adolescentes atendidos:

En marzo del 2018, en Catalunya hay 15.697 expedientes de niños y niñas abiertos en el Sistema de protección a la infancia, es decir, corresponde al 11,2% de la población infantil. Del total de expedientes abiertos en el sistema de protección a la infancia el 3,8% corresponden a expedientes informativos; el 40% pertenecen a expedientes de riesgo que se encuentran con intervención del EAIA (Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia); el 13,6% están en situación de estudio para la medida de desamparo;

el 0,5% la DGAIA tiene guarda; y finalmente, el 42,1% de los niños y niñas están tutelados por la DGAIA.

También se analizan los datos obtenidos de las denuncias recibidas sobre las diferentes situaciones de maltrato infantil de niños/as y adolescentes que viven con sus familias, y por lo tanto, no tienen abierto ningún expediente en el Sistema de Protección a la Infancia. De los resultados obtenidos en Marzo de 2018 a través del Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) del ámbito de salud, se observa que el maltrato físico con un 31,3% y el abuso sexual con un 18,8% son las formas más frecuentes de maltrato, en cambio, la negligencia es el tercer tipo de maltrato con un 16,7% de prevalencia respecto a otros tipos de maltrato infantil.

Se detecta una variación importante en el porcentaje de detección de la negligencia respecto a Enero de 2016, fecha de inicio de la elaboración del informe, donde la negligencia ocupaba el cuarto puesto con un 3,3% de prevalencia. Este hecho se puede interpretar de dos formas, en primer lugar, ha habido un incremento de las situaciones de negligencia, y por otro lado, existe más sensibilización sobre este tipo de maltrato y ello comporta realizar más denuncias.

Con respecto a la formación de los profesionales que intervienen con la infancia, Cerezo y Pons-Salvador (2004) realizan un estudio en las Islas Baleares el cual tiene como propósito mejorar la detección del maltrato infantil en los profesionales de primera línea de intervención. De esta forma, capacita y apoya a los profesionales de los servicios sociales y del servicio de salud en la primera fase; y en la segunda fase realiza el mismo procedimiento con los profesionales de educación.

Los resultados obtenidos del estudio, en relación a los parámetros de procedimiento de detección realizado con anterioridad y posterioridad a la implementación del programa, visibilizó que se había triplicado la detección del maltrato infantil entre los profesionales. Además, se identificó un mayor número de casos derivados a los Servicios de Protección a la Infancia de las Islas Baleares. Por lo tanto, la aplicación del programa de intervención dirigido a los profesionales permitió detectar con más facilidad las situaciones de maltrato infantil. De esta forma se puso de manifiesto la falta de formación específica de este fenómeno en los profesionales que están en contacto directo con la infancia.

Del mismo modo, Mckee y Dillenburger (2009) realizan un estudio en el Norte de Irlanda con 216 estudiantes voluntarios de formación inicial del profesorado, estudios en primera infancia y de los grados relacionados con salud y ocio para investigar sobre la formación específica del maltrato infantil existente en los grados relacionados con la infancia.

Formularon dos preguntas de investigación: ¿Existe una necesidad de capacitación previa a la protección infantil para estudiantes universitarios de pregrado en Educación Inicial de docentes? y ¿Existe la necesidad de diferenciar las necesidades de capacitación entre grupos de estudiantes? Para responderlas utilizaron el Cuestionario de *Early Years sobre Protección Infantil* (EYQCP) para poder evaluar la formación de los profesionales previa a la incorporación en el servicio.

Los resultados obtenidos respondieron a la primera pregunta de investigación mediante la necesidad de capacitar a los estudiantes universitarios de educación desde la propia formación del grado y no como una formación voluntaria y de postgrado. La segunda pregunta de investigación dio lugar a respuestas poniendo de relieve la necesidad de diferenciar la formación entre los grupos de estudiantes, debido a que está relacionada con las diferentes etapas evolutivas de la infancia.

Por este motivo, se elaboran cuatro niveles de capacitación para profesionales: (1) La práctica profesional debe proporcionar la introducción y una sensibilización básica sobre las situaciones de negligencia; (2) La práctica profesional debe centrarse en la intervención de varios servicios y en los problemas de prevención; (3) Facilita la consolidación y la reflexión referente a la intervención realizada por el profesional; y (4) La práctica profesional se centra en los problemas más complejos que requieren intervención especializada en maltrato infantil.

De esta forma, esta investigación plantea la necesidad de que los profesionales que se encuentran en intervención directa reciban formación especializada en maltrato infantil, concretamente en las situaciones de negligencia.

En cambio, diferentes autores como Jonson-Reid, Kim, Barolak, Citerman, Laudel, Essma, Fezzi, Green, Kontak, Mueller y Thomas (2007) analizan las dificultades que presentan los niños y niñas que han sufrido situaciones de maltrato infantil en la

investigación realizada, visibilizando los problemas académicos y de conducta como la agresividad. Además, se estudia la intervención del trabajador social en los centros escolares en las situaciones de detección de maltrato infantil en colaboración con los trabajadores sociales de los servicios de atención a la infancia.

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron:

- Los niños/as que han sufrido situaciones de maltrato muestran un menor compromiso académico y se identifican dificultades de habilidades sociales.
- Es necesario establecer estudios que indiquen la prevalencia, las características y los enfoques actuales de los diferentes servicios de la comunidad en relación al maltrato infantil.
- Los niños/as que habían sufrido situaciones de maltrato infantil eran más propensos a tener más problemas sociales y de mayor complejidad.
- Se identifica la dificultad de derivar a los niños/as que presentan negligencia educativa, debido a la saturación de los servicios de atención a la infancia, lo que implica una falta de recursos humanos.

2.1.2. Instrumentos de detección del maltrato infantil

En esta sección, se realiza una revisión de los instrumentos de detección y valoración de las situaciones de riesgo de maltrato infantil que se han aplicado o que se están aplicando en la actualidad en España y Catalunya. Si bien es cierto que existen diversos manuales y instrumentos que recogen los datos en plantillas por escrito, en esta sección me centraré en aquellos instrumentos de detección y valoración que se aplican de forma “on-line” y en los específicos del ámbito educativo.

2.1.2.1. Registro Unificado del Maltrato Infantil

El RUMI es un proyecto de la Secretaría de Infancia y Adolescencia (SIA) y de la DGAIA de Catalunya (Vilarrubias, 2010). Corresponde a un instrumento común que tiene como objetivo principal facilitar a todos/as los profesionales de la Red de Atención a la Infancia (salud, educación, servicios sociales y cuerpos policiales) para detectar y prevenir las situaciones de riesgo y para garantizar la protección efectiva de

los niños/as y adolescentes que se encuentren en este tipo de situaciones (Capdevila, 2010).

Antecedentes del RUMI

La Red Europea de Observatorios Nacionales de Infancia (*European Network of National Observatories Childhood*), en 1999 comenzó una iniciativa con el fin de recoger a nivel estadístico el número de maltratos infantiles para estudiar de manera prospectiva el fenómeno. Así pues, la Red Europea de Observatorios Nacionales de Infancia pidió a los estados miembros el desarrollo de registros nacionales unificadores de maltrato infantil (Vilarrubias, 2010).

En el 2001, el Estado Español por medio del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se desarrolla el Registro Unificado Estatal, dado la descentralización de competencias en esta materia, el Gobierno ofrece a las diferentes comunidades autónomas que desarrollen su propio Registro Unificado, para que puedan informar de los datos recogidos al sistema nacional de estadística y al registro de maltratos infantiles. Hay que destacar, que la promoción real de esta iniciativa viene dada a consecuencia de la llamada de atención del Comité de los Derechos del Niño hizo hacia España en relación a la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño, en 1999. El argumento utilizado ha sido que el Estado Español no ha puesto suficiente atención a la coordinación y a la recogida de datos de los maltratos infantiles detectados, por lo tanto, pide que realice todas las acciones posibles para abordar este fenómeno. Se crea pues, el Registro Unificado Central en Madrid, el cual elabora unos indicadores asociados a las diferentes tipologías de maltrato infantil y a los diferentes ámbitos de información de los hechos (Vilarrubias, 2010).

Los objetivos del Registro Unificado Central son los siguientes según Vilarrubias (2010, p.2):

- *Cubrir un vacío importante en el conocimiento del fenómeno del maltrato infantil que en la actualidad hay que conseguirlo, básicamente, mediante los expedientes de protección y, por lo tanto, a través de aquellos casos que pasan por los servicios sociales y, además, con un determinado grado de gravedad.*
- *Implicar, y no sólo sensibilizar, directamente los profesionales de los diferentes ámbitos de atención a la infancia con el fenómeno del maltrato.*

- *Facilitar la notificación, incluso a los profesionales que no tienen información inicial del sistema de protección de menores.*
- *Unificar en un mismo material imprimido la guía o el manual de detección con el apoyo físico de la notificación.*
- *Utilizar el concepto de maltrato y sus tipologías comunes.*

El modelo español, así como el de las otras comunidades autónomas, tiene que consistir informar a los servicios centrales de las situaciones detectadas de maltrato infantil a título informativo y de registro, seguidamente de haber realizado las actuaciones adecuadas para la protección del niño/a. Pero a la vez, ofrece libertad en la creación de instrumentos de registro, siempre respetando los criterios básicos de recogida de datos. Ante la inexistencia de una base de datos común, algunas comunidades autónomas desarrollan sus propios sistemas de registro, por ejemplo Andalucía o Canarias disponían de un sitio web donde poder hacer las notificaciones y otros, lo hacían en papel y posteriormente, las introducen en una base de datos (Vilarrubias, 2010).

El Registro Unificado Central establece unos parámetros los cuales indican el punto de partida en Cataluña y en el año 2006 la DGAIA comienza la iniciativa.

Proceso de desarrollo del RUMI en Catalunya

El *Síndic de Greuges* de Catalunya, en 2006, elabora el Protocolo Marco de Actuaciones en Casos de Abusos Sexuales y otros Maltratos Graves a menores, el cual será un punto de referencia en el desarrollo del proyecto. La particularidad del Protocolo Marco es que obliga a todas las administraciones públicas implicadas con la infancia a colaborar entre sí, para establecer sistemas de coordinación más eficaces, a crear protocolos bilaterales entre los diferentes departamentos y a instaurar el RUMI (Síndic de Greuges, 2006).

Se inicia la negociación con los diferentes departamentos responsables de la Generalitat de Catalunya. Los primeros contactos se realizan con el Departamento de Salud y se establece el desarrollo de un sistema de registro para la Red pública de

hospitales, el cual recoja las tipologías de maltrato detectadas y la gravedad asociada, a modus de diagnóstico de la situación. Finalizado el proceso con Salud, se planteaba el desarrollo de un sistema accesible por el resto de ámbitos de intervención y no sólo el ámbito de salud. A la vez, se empieza a evaluar el registro unificado. Uno de los resultados destacados es que los profesionales lo perciben como un incremento de trámites burocráticos y no les aporta información sobre el caso. Se intenta dotar al RUMI de un valor añadido y se crean los Equipos Técnicos de Valoración del Maltrato Infantil (EVAMI) en el ámbito hospitalario. Son equipos que tienen la función de valorar la situación de maltrato en cualquier momento del día dentro del entorno hospitalario, y se pretendía que las valoraciones y las notificaciones de este tipo de situaciones se llevara a cabo por medio del RUMI. No se pudo evaluar pero sí que se pudo constatar la importancia de la búsqueda de información en la base de datos del proyecto de los antecedentes del niño/a. Este aspecto se convirtió en una ventaja para realizar prevención. Al considerar todos los aspectos positivos se creyó necesario ofrecer el proyecto *RUMI-Infància Respon* a todos los profesionales con contacto con la infancia (Vilarrubias, 2010).

Con este reto la DGAIA establece un convenio con el Instituto de Investigación para la Calidad de Vida de la Universitat de Girona (IRQV) para pedir apoyo en la conceptualización y en la vehiculación del Registro en un medio de implementación adecuado. La finalidad es crear un nuevo modelo de prevención, de detección precoz que garantizara la coordinación y facilitara la compilación de datos estadísticos para la prospección, la investigación y la mejora del conocimiento. Así pues, la DGAIA constituye la Comisión RUMI, compuesta por juristas, psicólogos/as, médicos/as y trabajadores/as sociales de la DGAIA y de la SIA (Vilarrubias, 2010).

En el marco de la elaboración del Proyecto *RUMI-Infància Respon* se produce un cambio de paradigma de la SIA, se propone una nueva mirada verso la infancia y la adolescencia, la cual pretende dejar de mantener el foco fijado en el riesgo para pasar a prever las necesidades de toda la infancia; considerar la infancia como ciudadanía activa y como sujetos de derechos; así como la implementación de sistemas de asesoramiento por los profesionales (Capdevila, 2010).

El IRQV propone una página web, de acceso universal y gratuito por todos los profesionales. La innovación del proyecto fue la utilización del sistema para consultar casos (tanto reales, como simulados) para que el sistema pudiera realizar una valoración

del riesgo detectado en la situación a partir de la simbolización de un semáforo (grave de color rojo, moderado de color naranja y situación sin riesgo de color verde) (Vilarrubias, 2010).

La Elección del nombre del proyecto *RUMI-Infància Respon* obedece a diferentes razones: (1) ya se disponía de un proyecto RUMI desarrollado en los hospitales y (2) la DGAIA había iniciado un servicio denominado *Infància Respon* gestionado por la UDEPMI. El servicio *Infància Respon* ofrecía los siguientes elementos según Vilarubias (2010, p.5):

- *Protección inmediata ante el maltrato y el riesgo social grave.*
- *Servicio público de atención permanente: 24 h / 365 días el año para todo Catalunya.*
- *Equipo interdisciplinario: psicosocial, médico y jurídico.*
- *Información, asesoramiento y detección de situaciones problemáticas infantiles con el objetivo de prevenir consecuencias de riesgo para los niños y adolescentes.*
- *Activación de los equipos de valoración del maltrato infantil (EVAMI) y de los otros equipos especializados (equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA) y equipos técnicos de los centros de acogida).*
- *Activación de los protocolos de actuación establecidos para situaciones de maltratos infantiles.*
- *Coordinación y comunicación interinstitucional inmediata con Salud, Justicia, Educación y Mossos d'Esquadra para una respuesta rápida y experta ante el maltrato infantil.*

Ante este servicio se llevó a cabo un nuevo planteamiento: por un lado, revisaron los indicadores establecidos en Madrid y los convirtieron en observaciones, para adaptarlos al lenguaje y a las observaciones de la realidad que podían hacer los profesionales de cada ámbito de actuación. Por otro lado, se desarrollaron algoritmos por la valorar las situaciones de riesgo a partir de las observaciones realizadas. Este cambio comportó la creación del Módulo de Apoyo a la Gestión del Riesgo (MSGR). Las respuestas comportan valoraciones relacionadas con el riesgo, con la tipología de

maltrato detectada y el riesgo de producirse nuevos episodios de maltrato, y también, proporciona una recomendación de intervención profesional (Vilarrubias, 2010).

El MSGR fue un adelanto en la prevención, dado que se disponía de un sistema común de valoración del riesgo y tenía la pretensión de crear un web temático de la infancia y la adolescencia con los siguientes objetivos según Vilarubias (2010, p. 6):

- *Construir una web que facilite el acceso de la ciudadanía (pensando también en los profesionales del ámbito privado), utilizando el MSGR para consultar casos en su vertiente de simulador (el sistema hace una valoración del riesgo y orienta hacia la actuación más adecuada).*
- *Construir un entorno amable para los profesionales que les facilite la investigación, la información, el asesoramiento, la coordinación con la red y la notificación con la DGAIA.*
- *Aprovechar el uso de las nuevas tecnologías para conectar la red de profesionales implicados a la infancia y la adolescencia.*
- *Facilitar la entrada al sistema a través de conexiones con las aplicaciones de cada colectivo de profesionales de la Red pública, mediante canales de comunicación denominados web service. De momento está previsto conectar el SIP de los Mossos d'Esquadra, el XISSAP de los servicios sociales de la Diputación de Barcelona, el portal de Salud y el Sistema de información de la DGAIA. El sistema está, pero, también preparado por si hace falta la incorporación otras aplicaciones que se desarrollen en el futuro.*

Además, el módulo contempla los factores de protección y los factores de resiliencia referidos a los niños/as, para ayudar a los profesionales a detectar los aspectos positivos que hay en las situación de riesgo y sobre los cuales hay que construir el plan de ayuda (Capdevila, 2010). Por lo tanto, estos factores computan como factores positivos en las fórmulas aplicadas en el MSGR (Vilarrubias, 2010).

2.1.2.2. Instrumento “Balora” de la Comunidad del País Vasco

“Balora” es un instrumento de valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo infantil para los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco, que es aprobado por el Decreto 230/2011, de 8 de noviembre.

Este instrumento parte de la premisa que los niños/as deben tener garantizados derechos y necesidades básicas para promover su desarrollo integral. De esta forma, se plantea un procedimiento de intervención estructurado en diferentes fases: recepción, investigación, valoración, diseño y ejecución del plan de intervención, reevaluación permanente del plan y fin de la intervención. Así pues, “Balora” no se establece en un único momento del proceso de intervención, sino que puede ser aplicado en las diferentes fases del mismo.

La valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo se realiza de forma individualizada para detectar en el niño/a el grado de buen trato que recibe, el riesgo en que se encuentra por parte de los progenitores o las personas que ejercen la tutela, el grado de madurez y aceptación del niño/a de la situación en la que se encuentra y la presencia de daño físico y emocional en el propio niño/a. Concretamente, la gravedad será asignada por las características del comportamiento del padre y la madre o personas adultas responsables y el impacto en el niño/a detectado en la valoración (últimos 6 meses).

La clasificación de la gravedad es la siguiente: moderada, elevada, muy elevada y situaciones en las que aparecen dificultades en el ejercicio de la guarda y comportan riesgo leve.

Los niveles de gravedad son descritos en el instrumento mediante frases con la finalidad de describir al máximo detalle las diferentes situaciones o los tipos de relación familiar. Además, los niveles de gravedad tienen en cuenta la edad cronológica del niño/a determinados por intervalos respetando las etapas evolutivas: (1) *edad inferior a seis años*, (2) *entre seis y doce años*, y (3) *doce años o más (adolescente)*.

“Balora” tiene establecidos los siguientes requisitos:

- Cuando existan conductas o situaciones coincidentes en varias tipologías se tomará el mayor nivel de gravedad para su codificación.
- En la parte final se han añadido dos situaciones particulares que de presentarse implicarán un nivel de gravedad elevado (riesgo grave o desamparo): *“antecedentes de desprotección grave perpetrada por el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda”* y *“Graves dificultades personales en el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda”*.

Finalmente, con la valoración de la gravedad individual realizada de cada tipología se deberá realizar una valoración global de la situación: sin riesgo, riesgo leve, riesgo moderado, riesgo grave o desamparo.

2.1.2.3. Web SIMIA e Instrumento “Valórame” de la Comunidad de Andalucía

En la Comunidad Autónoma de Andalucía establece el “Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos”, debido al Día Internacional de la Infancia del 20 de noviembre de 2002. De esta forma se promueve el sistema de información sobre maltrato infantil de Andalucía y el instrumento de valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia, “Valórame”.

Web SIMIA (Sistema de información sobre maltrato infantil de Andalucía)

La web SIMIA es creada a través del Decreto 3/2004, de 7 de enero, y modificado posteriormente por el Decreto 81/2010, de 30 de marzo. La finalidad principal es la protección de los niños/as mediante el conocimiento de las situaciones de maltrato, el seguimiento y la coordinación de intervenciones con la administración públicas competente en esta materia. Así pues, la web permite notificar e inscribir las situaciones de maltrato ocasionados por los progenitores o adultos responsables.

Por un lado, se establece el procedimiento de notificación a seguir para los profesionales de los servicios públicos, para informar los hechos a la administración correspondiente (en Andalucía a los servicios sociales de las Corporaciones Locales y Servicios de Protección de Menores de las Delegaciones Territorial de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales) y de esta forma puedan hacer un diagnóstico de la situación. Por otro lado, se regula el proceso de inscripción de los datos recogidos en un registro para analizarlo y verificarlo.

El ámbito de aplicación corresponde a las situaciones de maltrato detectadas en la comunidad de Andalucía y que sea detectada por los titulares de los servicios públicos como sanitarios, profesionales del ámbito educativo y social, judiciales, fuerzas de seguridad, etc.

El programa contempla las siguientes formas de maltrato infantil: maltrato físico, maltrato psicológico o emocional, negligencia o abandono físico y cognitivo, abandono psicológico o emocional, abuso sexual, corrupción, explotación laboral, maltrato prenatal, retraso no orgánico en el crecimiento, síndrome de Munchausen por poderes y maltrato institucional.

Además, se determinan tres niveles de gravedad asociados a unas acciones e intervenciones específicas. El maltrato leve es ocasional, con baja intensidad y los efectos no han ocasionado daños en el niño/a o el daño producido no es significativo. La indicación será que el servicio que ha detectado el maltrato trabaje conjuntamente con los servicios sociales de las corporaciones locales. El maltrato moderado implica daños en el niño/a o se prevé que puedan producir en su desarrollo. Este tipo de gravedad requiere intervención o tratamiento especializado, de forma que se deberán conjuntamente los servicios de las corporaciones locales con el resto de servicios implicados. Finalmente, el maltrato grave es catalogado cuando los daños o efectos del mismo pueden hacer peligrar la integridad física o moral del niño/a y por ende daños significativos en su desarrollo. Los equipos competentes deberán valorar el tipo de medidas que requieren ser adoptadas en estas circunstancias.

SIMIA contiene también una hoja de detección y notificación presentada en dos formatos: en la página web y de forma impresa. Esta hoja reúne los siguientes datos del niño/a: la persona o servicio que detecta la situación de maltrato; la tipología, los indicadores y la valoración del maltrato; las instancias a las que se comunica la situación; el origen del maltrato y se reserva un espacio para posibles observaciones de los profesionales.

Si bien es cierto que esta web es de uso exclusivo para los servicios públicos, cualquier persona ajena que detecte algún tipo de situación relativa al maltrato infantil deberá notificarlos al teléfono gratuito 900 851 818.

Instrumento “Valórame” (información extraída del Manual Valórame)

Es un instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia creado por la comunidad de Andalucía, concretamente por la Dirección General de Infancia y Familias, en colaboración con el Observatorio de la Infancia en Andalucía y los agentes implicados de la Administración Local. Este instrumento se apoya en estudios y experiencias de buenas prácticas existentes como el Balora de la Comunidad Autónoma Vasca.

“Valórame” sigue las mismas indicaciones que la web SIMIA, es decir la aplicación del mismo deberá ser realizada por los servicios sociales de las corporaciones locales y por los servicios de protección de menores.

La utilización del mismo puede realizarse en cualquier momento del proceso de intervención de la situación de maltrato. En cambio, el programa no llega a especificar todas las circunstancias de la situación notificada como por ejemplo los antecedentes o las dificultades personales, familiares o sociales que pueden conllevar a situaciones de vulnerabilidad a la desprotección y que deben ser atendidos por parte de los servicios sociales de las entidades locales. No obstante, el programa recogerá información y contemplará la evolución de la situación, aunque el peso principal de la valoración recaerá en las características del comportamiento de los progenitores o adultos responsables y a las repercusiones que incidan en el niño/a de los últimos seis meses (entendido como periodo de tiempo más reciente).

Cabe destacar que todas las situaciones contempladas en este instrumento tienen tres supuestos en común:

- Corresponden a un incumplimiento o imposibilidad de un inadecuado cumplimiento por parte de los padres, madres o adultos responsables de los deberes de protección de sus hijos/as;
- Suponen una desatención o atención inadecuada (por acción u omisión) en relación a las necesidades básicas (físicas, de seguridad, emocionales, sociales o cognitivas) del niño/a;
- Están provocando o pueden provocar un daño significativo en el niño/a.

2.1.3. Iniciativa actual en la ciudad de Barcelona: Plan de Barrios

El Plan de Barrios no tiene establecido un único objetivo, sino que pretende transformar cuestiones clave en la lógica de la ciudad de Barcelona. Por lo tanto, se establecen los objetivos según la necesidad emergente de cada ámbito de actuación.

De esta forma, la finalidad del Plan de Barrios es abordar de manera integral y transversal las carencias y las problemáticas de cada territorio, haciendo especial incidencia en las siguientes dimensiones (Ajuntament de Barcelona, 2018):

- *La igualdad de oportunidades para personas con rentas bajas.*
- *La actividad económica, haciendo especial énfasis en la economía social, el comercio de proximidad, la recuperación de la capacidad industrial local y la mejora de la empleabilidad.*
- *Los déficits urbanísticos, el espacio público o los equipamientos.*
- *La calidad y la salud del parque de viviendas.*
- *Las oportunidades educativas.*
- *Las condiciones de salud física y mental.*
- *La atención a colectivos con necesidades especiales.*

El Plan de Barrios de Barcelona se desarrolla en 16 barrios de la ciudad de Barcelona, los cuales se encuentran distribuidos en tres ejes: Besós, Montaña y Litoral.

1) *Eje Besós:* La finalidad de este eje es el desarrollo urbano sostenible, integral e innovador, interrelacionado con la economía, el medio ambiente, la cultura, la sociedad y la política, para promocionar la cohesión social y territorial.

2) *Eje montaña-colinas:* Los barrios que conforman este eje tienen la característica común de tener una orografía compleja y un crecimiento urbanístico no planificado fruto de los años sesenta y setenta y que topan con la Sierra de Collserola. El impulso y el desarrollo de la conectividad, la rehabilitación de viviendas y la creación de un

vínculo entre el tejido urbano y el ámbito natural de esta forma favorecerán la cohesión social, la calidad del espacio público y los equipamientos.

3) *Eje litoral*: El frente litoral se compone por un conjunto de territorios de gran diversidad. La ciudad dispone de un eje litoral con espacios transformados a favor de la cultura del consumo, sin haber resuelto las necesidades de la ciudad. El objetivo principal es transformar el frente litoral en un ámbito cada vez más habitable, sostenible y económicamente arraigado, promoviendo un espacio de oportunidades en materia social, la convivencia y la cohesión social, la diversificación económica y la consolidación de la actividad local, la mejora de la conexión con el frente marítimo y Montjuïc, el uso equilibrado del espacio público, la accesibilidad y la movilidad y la rehabilitación del parque de viviendas.

Los criterios de selección de barrios se establecen en base al incremento de desigualdades sociales en los territorios, por ejemplo, la distribución territorial de la renta familiar disponible, el nivel formativo de la población en estudios superiores, la tasa de paro, la tasa de embarazo entre adolescentes o el estado de las viviendas.

Se contemplan cinco ámbitos de actuación: *derechos sociales, educación, actividad económica y ecología urbana*, de los cuales se establecen objetivos específicos, expuestos a continuación:

- *Proyectos educativos*: Diseño de proyectos educativos, integrales y transformadores, y proporcionar soporte a las escuelas en todas aquellas tareas socioeducativas complementarias. Asegurar la igualdad de oportunidades de los niños/as respecto a la educación en el ocio y el acceso a la cultura.
- *Cultura y acción comunitaria*: Impulsar la cultura para promover la transformación social a través de los equipamientos del barrio, a las escuelas y al acceso y a la participación igualitaria de toda la población.
- *Calidad en la salud*: Impulsar acciones para reducir las desigualdades sociales con afectación en la salud, desde una perspectiva integral que sea preventiva y comunitaria.

- *Actividad económica:* Favorecer el desarrollo de la economía local fomentando oportunidades laborales.
- *Ecología urbana:* Afrontar los déficits urbanísticos como son la disminución de la calidad de la vivienda y la carencia de equipamientos.

Proyecto: Del equipo Docente al Equipo Educativo/ Escuelas enriquecidas

El proyecto “del Equipo docente al Equipo Educativo” corresponde a un trabajo global del Plan de Barrios con una durabilidad de tres cursos escolares, el cual se pone en marcha en el curso 2017-2018.

El proyecto es liderado por el Consorcio de Educación de la Generalitat de Catalunya, el cual pretende reforzar al equipo educativo y se compone de un educador/a social de los servicios sociales; un Técnico/a de Integración Social (TIS), un psicólogo/a (EMO, trabaja los aspectos emocionales de los alumnos/as) y un maestro/a en Audición y Lenguaje (MALL). La finalidad de esta iniciativa es dar apoyo desde las diferentes disciplinas a los docentes de los centros escolares para promover una atención y desarrollo del aprendizaje de manera global en todos los niños/as (Ajuntament de Barcelona, 2018).

La elaboración del documento se está desarrollando actualmente, debido a la celeridad que se ha tenido en activar el proyecto a causa que está financiado por el Fondo Social Europeo (FSE).

Actualmente, las zonas en las que se ha implementado el proyecto son la franja del Besós, la Marina y el Raval, concretamente en el distrito de Sant Martí perteneciente a la franja del Besós. Se ha instaurado en CEIP La Pau (Infantil y Primaria); CEIP La Palmera (Infantil y Primaria); CEIP Arc de Sant Martí (Infantil y Primaria), CEIP Els Horts (Infantil y Primaria) y IES Bernat Metge (Secundaria y Bachillerato).

2.2. Conceptos teóricos clave

Los conceptos clave que fundamentan este estudio a nivel teórico, y que serán analizados y referenciados a continuación son los siguientes: infancia, desprotección infantil (maltrato infantil), familia (trabajo social con familias), ámbito educativo (trabajo social escolar), prevención y trabajo en red.

2.2.1. Caracterización de la infancia

El concepto de *infancia* es una realidad objetivada por la propia cultura, es decir, es una realidad representada (Casas, 2006) mediante una creación común (Jodelet, 1986); y pertenece a un conocimiento construido y compartido como un comportamiento grupal (Pérez, Moscovici y Chulvi, 2002). En última instancia, la constitución del concepto de infancia corresponde a la comprensión de la sociedad influenciada por el momento histórico en el que vive (Casas, 2006).

La infancia se puede interpretar de tres formas diferentes: como un grupo, como una categoría social, o bien, como una generación dentro de cada sociedad (Qvortrup, 1987; Casas, 1998). El concepto de *infancia* entendida como población infantil de un territorio tiene un significado confuso (Casas, 1992), puesto que no existe un consenso común en el establecimiento de las edades que comprende este período o etapa de la vida (Chombart de Lauwe, 1984; Chombart de Lauwe y Feuerhahn 1989). Parece que la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) de las Naciones Unidas, contempla la infancia como la minoría de edad civil del niño/a, y cabe destacar que gran parte de los países la tienen estipulada a los 18 años. En los últimos tiempos, diferentes autores han puesto empeño en distinguir la infancia de la vida adulta dado que requiere de atenciones y cuidados distintos respecto la adultez (Verhellen, 2002).

2.2.1.1. Representaciones sociales de la infancia

Las *representaciones sociales* nos permiten comprender las relaciones e interacciones sociales establecidas por cada sociedad a través del subconjunto de población denominada *infancia* (Casas, 2006).

Las representaciones sociales de la infancia pueden entenderse mediante diferentes conceptualizaciones:

- a) Como *concepto cronológico*: periodo determinado de la vida de un niño/a a través de un intervalo de edad consensuado por la sociedad. A menudo se establece este intervalo entre el nacimiento y los 12-14 años de edad, pero lo cierto es, como se ha comentado anteriormente, que no existe un consenso generalizado;
- b) Como *concepto demográfico*: corresponde al conjunto de población de un territorio con las mismas características de edad establecidas en el punto anterior;
- c) Como *momento evolutivo*: pertenece al conjunto de características psicosociobiológicas de los sujetos en desarrollo. La edad cronológica es el indicador del desarrollo en las diferentes etapas de la vida de los niños/as;
- d) Como *representación colectiva*: se refiere a la perspectiva con elevado nivel de abstracción puesto que también ha ido evolucionando históricamente. El conjunto de conocimientos lógicos y compartidos por grupos sociales y culturales se han constituido como realidad social, la cual ha generado dinámicas determinadas que impiden a los niños/as actuar de forma diferentes a los patrones instaurados (Casas, 1992).

2.2.1.2. Breve recorrido histórico de la concepción de la infancia

En tiempos pasados, la concepción social de la infancia era totalmente diferente en relación a como se entiende ahora. En la actualidad, la infancia se considera un *sujeto activo de derecho* de forma relativamente reciente en nuestra historia, aunque aún existen diferencias en la concepción entre diferentes países y diferentes culturas (Delval, 1994; Verhellem y Spiesschaert, 1994). Será entre los siglos XVII y XVIII que la etapa de la infancia tomará un papel relevante en la vida de los seres humanos, es decir, se convertirá en categoría social, y por ende, deberemos proporcionarle protección y cuidado (Espinosa y Ocaíta, 2000).

La obra de Rousseau (1762), *Emilio o de la Educación* se convertirá en un punto de inflexión en el concepto de la infancia, dado que visibilizan nuevas ideas en la consideración de la infancia y se pone de manifiesto la necesidad educar. En el siglo XIX aparecen los movimientos sociales, los cuales persiguen la promoción de la escolarización obligatoria y las primeras leyes de protección a la infancia (Espinosa y Ocaíta, 2000).

El siglo XX es denominado “el Siglo del niño”, dado que la conceptualización a la infancia llega a su punto más álgido en la legislación internacional, redactándose en el 1924 la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño en la que se establece que todos los niños/as deben tener un correcto desarrollo físico y psíquico, ser alimentados,

cuidados y atendidos. A pesar de ello, durante la Segunda Guerra Mundial, la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño se vio altamente violada, y no fue hasta el 1959 que la Asamblea General de Naciones Unidas de la ONU estableció de nuevo la Declaración de los Derechos del Niño añadiendo 10 principios al documento anterior. Finalmente, unos años más tarde, en el 1989, la Convención de Naciones Unidas establece una nueva concepción vinculante a la etapa evolutiva de la infancia. A partir de este momento los niños/as serán sujetos activos y titulares de derechos civiles equiparables a los derechos de los ciudadanos de plenos derechos (Espinosa y Ocaíta, 2000).

La protección infantil en España tomó un cambio de trayectoria en el año 1987 a través de la Ley 21/87, de modificación del Código Civil, la cual permitía cambios en materia de adopción y la transferencia de las competencias de intervención en situaciones de desprotección familiar a los Servicios Sociales a las Comunidades Autónomas (De Paúl, 2009). Todas estas referencias serán tratadas y analizadas con detalle en el cuarto capítulo de la tesis sobre el marco normativo y los protocolos de actuación.

2.2.2. Caracterización de la familia

A lo largo de la historia de la humanidad, el concepto de *familia* ha ido cambiando su dinámica, estructura y composición, ajustándose a los cambios sociales, económicos y geográficos. A pesar de los cambios, y sin quedarnos con la concepción tradicional, la familia sigue siendo la unidad básica de la sociedad (Sallés y Ger, 2011). La existencia de una pluralidad de visiones del concepto de *familia* refleja una estructura compleja de definir dado que existen múltiples definiciones, significados e interpretaciones.

La concepción de la familia ha cambiado considerablemente a lo largo de los siglos. En el siglo XIX, la familia estaba marcada por el patriarcado, en el cual era imprescindible el matrimonio para asegurar la continuidad del legado familiar. En el siglo XX, se produjo la revolución de sentimientos cuando el amor romántico, la sexualidad, el matrimonio y la familia se unieron. A finales del siglo XX, con la industrialización se producen diversos cambios a causa de la legalización del divorcio, la penalización del adulterio y la contracepción. En este momento se empieza a hacer visible la diversidad de formas familiares.

En el contexto actual, existe gran diversidad de *composiciones familiares*: monoparentales, homoparentales, reconstituidas, extensas, adoptivas, acogedoras... La pluralidad familiar nos proporciona riqueza, pero a la vez conlleva a una reducción e individualización de los núcleos familiares. Este hecho comporta que se produzcan situaciones de estrés y tensión las cuales necesiten ayuda de la red social (Sallés y Ger, 2011).

Para construir el concepto de familia que asumo en esta investigación, he tomado dos definiciones como punto de partida. Algunos autores consideran la familia como un sistema, concretamente, Broderick (1993) considera que es "un sistema social abierto, dinámico, dirigido a metas y autorregulado" (p.37). Por otro lado, más recientemente Minuchin y Fishman (2004) la definen como:

Un grupo natural que en el transcurso del tiempo ha elaborado pautas de interacción (regularidades observables). Estas pautas o reglas de interacción constituyen la estructura familiar, que rige a su vez el funcionamiento de los miembros, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales como es apoyar la individuación de sus miembros al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia" (p. 25).

Además, de ser el grupo motor que facilita el cumplimiento de las metas de sus miembros, la familia se caracteriza fundamentalmente por las relaciones afectivas, (Nardone, Giannotti y Rocchi, 2003), y con unas funciones negociadas entre los mismos (Rondón, 2011).

En virtud de su importancia, el concepto de *familia* ha sido estudiado por historiadores/as, sociólogos/as, psicólogos/as, antropólogos/as y demógrafos/as, especialmente en Europa, con la visión de hacer un intento explicativo de sus características y evolución. En la actualidad, los marcos conceptuales vigentes configuran una fundamentación teórica marcada por la pluralidad de particularidades que implican una complejidad importante en su definición.

Gracia y Musitu (2000) establecen tres categorías familiares:

- familia como interacción;
- familia como sistema;

- familia como construcción social.

La primera categoría constituye a la familia como *interacción*, en la cual prevalece la vida social como esencia de la interacción entre los sujetos y la interacción de estos sujetos con la sociedad. Las teorías más significativas que respaldan este concepto son:

- a) *El interaccionismo simbólico*;
- b) *La teoría del conflicto*;
- c) *La teoría del intercambio*.

En segundo lugar, se puede entender a la familia como un *sistema*, el grupo pertenece a un sistema vivo el cual está constantemente intentando equilibrar las presiones entre el ambiente y sus miembros.

Son diversas las teorías que sustentan la anterior conceptualización de la familia. En primer lugar, *la teoría del desarrollo familiar* que se centra en los cambios sistemáticos experimentados por el grupo debido a los diferentes momentos del ciclo vital de la familia. Estos supuestos se basan tanto en las necesidades biológicas, psicológicas y sociales (Klein y White, 1996), como en la formación de la pareja, el nacimiento de los hijos, la iniciación de los hijos en el ámbito escolar, la emancipación de los hijos y la jubilación (Carter y McGoldrick, 1989). Igualmente consideran que el paso o la transición de etapa pueden conllevar cambio en la estructura y el funcionamiento familiar, los cuales pueden comportar a su vez, crisis familiares que requieren ser resueltas para poder volver al *equilibrio familiar* (Gracia, Herrero y Musitu, 2002).

En segundo lugar, encontramos la *teoría de los sistemas familiares* la cual se basa en considerar las partes en su totalidad, es decir, se considera que la familia es “un sistema social abierto, dinámico, dirigido a metas y autorregulado” (Broderick citado en Gracia, *et.al.*, 2002, p.37). Desde esta perspectiva, se entiende la familia como un sistema porque reúne las siguientes características:

- I. Los miembros se consideran interdependientes del mismo grupo;
- II. Los sujetos incorporan información del exterior mediante retroalimentación para poder relacionarse, adaptarse, responder...;
- III. Los límites diferentes al resto de grupos sociales;

IV. La familia debe mantenerse a nivel físico, emocional, económico, social, y reproductivo.

A continuación, en la Tabla 1, se presenta una de síntesis de los conceptos claves para la construcción del concepto de familia según la teoría de los sistemas familiares.

Tabla 1
Conceptos básicos de la teoría de sistemas familiares.

<ul style="list-style-type: none">• <i>Sistema</i>: es la unidad básica de análisis, un conjunto de elementos en interrelación entre sí y con el ambiente. En una familia los elementos componentes serían las personas que la integran.• <i>Jerarquía</i>: la familia es un sistema jerárquicamente organizado, comprende subsistemas más pequeños (por ejemplo, el marital o el de los hermanos) y está inmersa en sistemas más amplios (por ejemplo, la comunidad).• <i>Límites</i>: delimitan los elementos que pertenecen al sistema y aquellos que pertenecen a su ambiente. Los límites definen al sistema en relación con el ambiente y la diferenciación dentro del sistema entre los diferentes subsistemas. En función de su grado de permeabilidad, regulan el flujo de información entre el ambiente y el sistema.• <i>Feedback</i>: es el sistema de control de los sistemas sociales, un circuito cerrado de información que devuelve al sistema parte de su output en forma de input. Puede ser de dos tipos: el feedback negativo corrige cualquier desviación y mantiene una estabilidad dinámica en el sistema u homeostasis (por ejemplo, cuando se trata de corregir la desviación de algún miembro respecto de las reglas y valores familiares); el feedback positivo, es un mecanismo que amplía las desviaciones, lo que conlleva la pérdida de estabilidad y el cambio o morfogénesis (por ejemplo, cuando las familias tienen que innovar soluciones frente a problemas nuevos). La supervivencia del sistema depende de un adecuado equilibrio entre estabilidad y cambio.
--

Fuente: Gracia y Musitu (2000).

La teoría de los sistemas familiares tiene como perspectiva comprender y transmitir la organización social humana mediante los *principios ecológicos* de Bronfenbrenner (1979), el cual reflexiona sobre el concepto de familia con similitudes a la teoría de los sistemas familiares dando protagonismo a la *interacción familiar* con el entorno externo. Considera que la familia no actúa como una unidad independiente sino que su relación con el entorno será un proceso de interacción e influencia mutua.

2.2.2.1. Teoría de los sistemas ecológicos

Bronfenbrenner (1979) supone que los individuos estamos inmersos en ambientes los cuales nos influye en nuestro desarrollo. Define ambiente (o ecología natural) como "una serie de estructuras anidadas, una dentro de la siguiente como un juego de muñecas rusas"(p.22). De esta forma, los niños y niñas crecen y se desarrollan en el centro de varios sistemas ecológicos, desde entornos cercanos (la familia) hasta entornos más lejanos (la cultura) (ver Figura 1). Todos ellos interactúan con los demás y con el individuo, influyendo de manera importante en su desarrollo (Cole, Greenwald, Geron, Ristuccia, Luray y Gregory, 2005). Todos los sistemas se encuentran en continuo movimiento, es decir, son dinámicos y a la vez existe una influencia recíproca entre el sistema y las personas que los integran (Papalia, Papalia, Wendkos y Dustin, 2009).

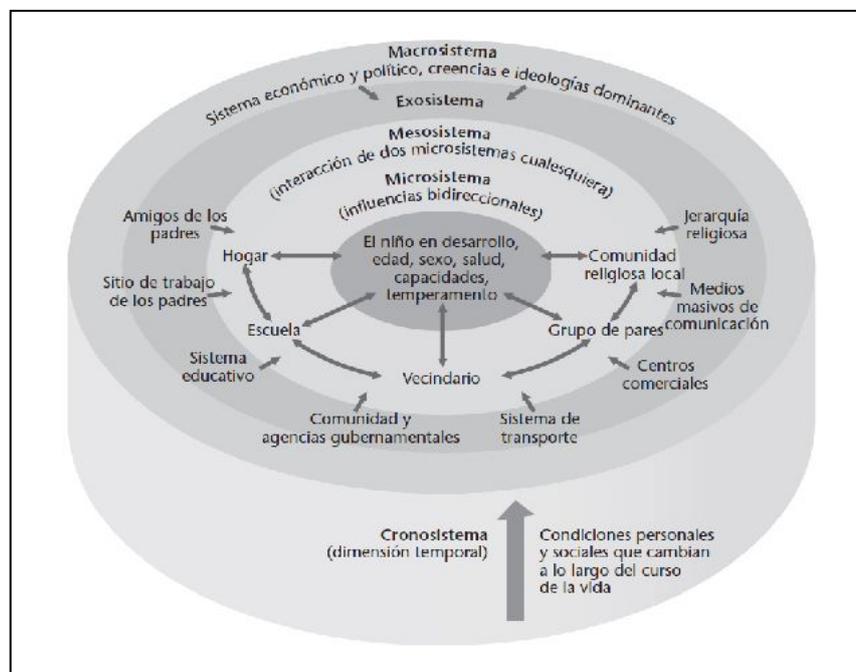


Figura 1. Teoría bioecológica de Bronfenbrenner.

Fuente: Bronfenbrenner citado en Papalia et. al. (2009)

Con el fin de entender esta sucesión de relaciones, es necesario tener en cuenta los contextos múltiples dónde se producen (hogar, grupo de amigos, escuela...); conectando hacia el exterior (sistema educativo, transporte...) y, a su vez, englobando patrones históricos y culturales que influyen en la familia, en la escuela; en definitiva, repercuten en la vida del niño/a. Esta teoría nos ayuda a entender al niño/a y a la familia en su globalidad.

Bronfembrenner citado en Papalia *et. al.*, (2009) describe los procesos interrelacionados que influyen en el desarrollo del niño/a, dado que considera que "el desarrollo se produce mediante procesos de interacción bidireccional regular y activa entre el niño/a en desarrollo y el ambiente inmediato" (p. 39). Además determina que el contexto familiar está dentro de todo el sistema (*ecosistema*), dónde el niño/a se relaciona con el entorno más cercano al cual pertenece la familia (*microsistema*), pero a la vez se relaciona con otros ambientes que están interrelacionados entre sí como puede ser la escuela y el trabajo (*mesosistema*). Gracia, *et.al.* (2002) consideran que hay otros sistemas que aunque no tengan relación directa con el niño/a le pueden llegar a influir como los contextos laborales de los padres (*exosistema*), las pérdidas de empleo o largas jornadas de trabajo y la cultura (*macrosistema*). Por lo tanto, el crecimiento y el desarrollo del niño/a se determinará por las relaciones entre los ambientes, aunque los debemos considerar como entidades distintas con roles diferenciados en los que la persona transita (Gastañaga, 2007).

A continuación, en la Tabla 2 se presenta una síntesis de los conceptos claves en relación con los sistemas que constituyen la teoría ecológica del desarrollo humano.

Tabla 2

Conceptos básicos de la ecología del desarrollo humano.

- *Microsistema*: conjunto de interacciones entre la persona en desarrollo y su entorno más inmediato. La familia es el principal microsistema del niño y comprende las interacciones entre éste y sus padres y hermanos. Otro microsistema relevante sería la guardería o la escuela, que comprende las interacciones del niño con profesores e iguales.
- *Mesosistema*: conjunto de interrelaciones entre los principales escenarios o microsistemas de la persona en desarrollo como, por ejemplo, las interrelaciones entre la familia y la escuela.
- *Exosistema*: representa las estructuras sociales, formales e informales, que no incluyen en sí mismas a la persona en desarrollo aunque rodea y afecta a su contexto inmediato y, por lo tanto, influye y delimita lo que allí ocurre. Así, por ejemplo, el contexto laboral paterno puede tener un efecto en el trato que el niño recibe de sus padres.
- *Macrosistema*: este nivel representa los valores culturales, sistemas de creencias y sucesos históricos (guerras, desastres naturales, etc.) que pueden afectar a los otros sistemas ecológicos de la persona. Por ejemplo, la aprobación cultural del castigo o las creencias hacia la infancia pueden tener importantes efectos en las pautas de crianza de los padres hacia el niño en desarrollo.

Fuente: Gracia y Musitu (2000)

2.2.2.2. Funciones principales de la familia

La familia es la encargada de cubrir las necesidades sociales, especialmente en la etapa evolutiva de la infancia y de la adolescencia. La sociedad es uno de los medios por los cuales se desarrolla la identidad personal y se construyen los valores y las normas del niño/a. La familia es el hilo conductor por el que los fenómenos externos son objetivados, interiorizados y socializados como los valores y normas. Además, posibilita la socialización de los hijos y proporciona la estabilidad psíquica y emocional de las personas adultas. Igualmente favorece el desarrollo del sentimiento de pertenencia y de seguridad; contribuye al desarrollo de la identidad personal, autoestima y la autoconfianza (Rondón, 2011; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996). Por lo tanto, la unidad familiar es la encargada y la responsable de cubrir las *necesidades básicas* de sus hijos como la alimentación, la salud, la protección, el ocio y el juego (Gracia, *et.al.*, 2002).

La función que desempeñan los padres en el proceso de socialización es importante, dado que son el primer contexto de influencia y el más persistente (Palacios, 1999b). La *socialización* es el proceso por el que los niños/as aprenden e interiorizan las creencias, valores y comportamientos adecuados para la sociedad en la que viven mediante la transmisión de conocimientos de sus familiares y otras instituciones como por ejemplo la escuela (Shaffer y Kipp, 2000). Los valores y normas culturales definen la conducta real de los padres y la interpretación de los hijos que hacen de esta conducta y como la incorporan, así como la organización de comportamiento propia del niño/a (Gracia y Musitu, 2000). Los padres y madres también son la figura con más oportunidades de controlar y a la vez entender la conducta de sus hijos (Shaffer y Kipp, 2000).

2.2.2.3. Parentalidad

El concepto de *parentalidad* hace referencia a las actividades realizadas por los padres y madres destinadas al cuidado, a la educación y a la socialización de sus hijos. Además se refiere a las actitudes y a la interacción llevada a cabo en las relaciones paterno-filiales (Sallés y Ger, 2011). Cada padre y madre tiene una forma determinada de interactuar y una predisposición a ejercer dicho rol, ya que de forma inconsciente

seguimos modelos y patrones que hemos vivido y experimentado en el trayecto de nuestra vida (Cartiere, Ballonga y Gimeno, 2008).

Barudy y Dantagnan (2005, 2010) distinguen dos formas en relación al concepto de parentalidad:

1. La *parentalidad biológica*, relacionada directamente con la procreación (paternidad/maternidad biológica);
2. La *parentalidad social*, referida a la existencia de capacidades personales de cuidado, protección, educación e socialización hacia los hijos.

La capacidad para ejercer el segundo tipo de parentalidad se adquiere a través de vivencias positivas de la relación parental como son las *competencias parentales*. De esta forma las competencias parentales se constituyen de parentalidad social (Sallés y Ger, 2011).

Existe la convicción general que todos los padres/madres biológicos van a desarrollar las competencias parentales adecuadas para proporcionar la atención necesaria a sus hijos. Lo cierto es que la *parentalidad* es una construcción y no una capacidad innata, de esta forma existen progenitores que —por diferentes causas: historias de vida, contextos familiares y/o sociales en riesgo...— no pueden desarrollar las capacidades necesarias para asegurar el desarrollo y el crecimiento de sus hijos. Por otro lado, se tienen numerosas evidencias de padres/madres que crían y educan, es decir, que ejercen una *parentalidad adecuada* sin ser padres biológicos, como son los padres/madres adoptivos y las familias de acogida. En este caso, se define la parentalidad social (Barudy y Dantagnan, 2005).

La parentalidad social se asocia a cinco bloques (Figura 2) los cuales reúnen la siguientes necesidades:

- a) nutritivas, de cuidado, de afecto y estimulación;
- b) resiliencia;
- c) educativas;
- d) de protección y de socialización (Barudy y Dantagnan, 2010).

Las necesidades infantiles deben ser cubiertas por las personas a cargo de los niños/as, ya sean padres-madres biológicos, padres-madres adoptivos, cuidadores, educadores/as o tutores/as legales para poder desarrollar una *parentalidad competente* (Barudy y Dantagnan, 2010).

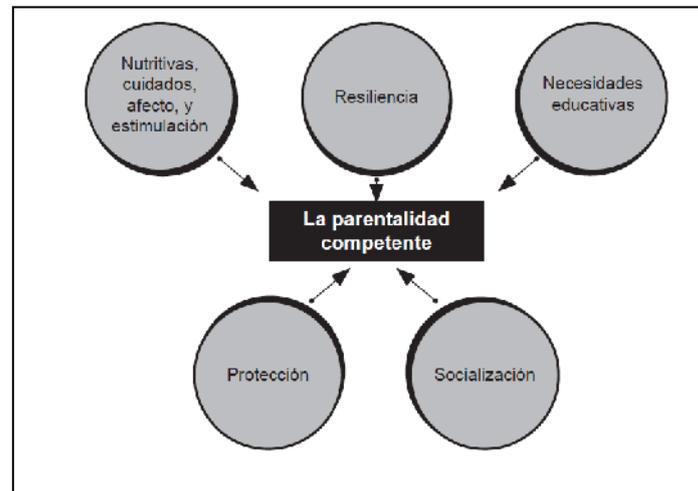


Figura 2. Necesidades a cubrir en el ejercicio de la parentalidad social (adaptado de Barudy y Dantagnan, 2010)

Fuente: Barudy y Dantagnan, 2010, citado en Sallés y Ger, 2011

Con el fin de no hacer diferencia entre padres y madres, ni excluir a ningún tipo de construcción familiar que nos pueda llevar a que alguna familia no se sienta identificada, a partir de este momento, para hablar de padres, madres, tutores o cualquier persona a cargo de los niños/as se hará referencia al concepto de *paternidad*, haciendo alusión a la parentalidad.

Competencias parentales y habilidades parentales

White citado en Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008) señala que "las competencias parentales son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales en las que vive la familia, el escenario educativo que los padres o cuidadores han construido para realizar su tarea vital y las características del niño" (p.115). Pertenecen al conjunto de capacidades que permiten a los progenitores hacer frente a las necesidades de sus hijos. Masten y Curtis (2000) contemplan las competencias parentales como la capacidad de las personas a producir respuestas

(afecto, cognición, comunicación y comportamiento), mediante la flexibilidad y la adaptación de las demandas surgidas a la etapa evolutiva del hijo.

En la misma línea, Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008) definen las competencias parentales como el conjunto de capacidades que permiten a los padres hacer frente de manera flexible y adaptativa al ejercicio de la paternidad. Esta capacidad debe estar de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y a la vez, poder beneficiarse del apoyo que se ofrece de la familia extensa, amistades o hasta, las entidades sociales.

El modelo de *parentalidad social* formulado por Barudy y Dantagnan (2010) plantean dos componentes diferenciados: las *capacidades parentales fundamentales* y las *habilidades parentales* (Figura 3).

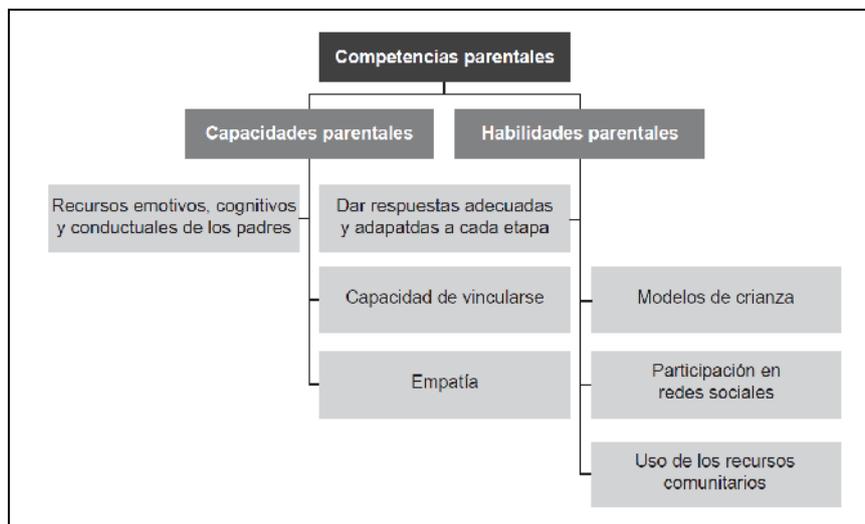


Figura 3. Composición de las competencias parentales.

Fuente: Barudy y Dantagnan, 2010.

Según Barudy y Dantagnan (2010), las *capacidades parentales* corresponden a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que los padres disponen para ofrecer respuestas adecuadas a la edad del niño/a y a sus necesidades. En este sentido define las siguientes capacidades:

1. *De vinculación o apego*: creación de vínculos con los hijos, la cual depende de sus potenciales biológicos, las experiencias de vinculación y los factores ambientales del adulto;

2. *De empatía*, el saber percibir y entender las necesidades de los hijos (mediante el reconocimiento de las manifestaciones emocionales y gestuales).

Por otro lado, las *habilidades parentales* corresponden a la capacidad de plasticidad de los padres, la cual favorece la posibilidad de dar respuestas adecuadas y adaptadas a la edad o etapa del niño/a. Entre ellas señala las siguientes:

- a) *Modelos de crianza* como pautas de comportamiento y aprendizajes, influidos por la cultura y aprendidos básicamente en la familia y transmitidos de generación en generación;
- b) *Participación en redes sociales y recursos comunitarios* como redes que proporcionan apoyo familiar y social, así como apoyo profesional.

En este mismo sentido, Rodrigo, Martín, Cabrera y Maíquez (2009) proponen cinco bloques de competencias que deben estar presentes en una *parentalidad competente*:

- *Educativas*: Afectuosidad en las relaciones y reconocimiento de los éxitos adecuados a la edad del niño/a; control y supervisión del comportamiento del hijo/a mediante comunicación y favoreciendo la confianza; estimulación y soporte en el aprendizaje; capacidad de adaptación a las características de niño/a (observación y flexibilidad de adaptación a los cambios evolutivos, autocorrección y reflexión de la práctica educativa); autoeficacia parental mediante la apreciación de las propias capacidades para ejercer la parentalidad; y, la percepción de control sobre la propia trayectoria parental y tener la capacidad para poder cambiar aquello que se encuentre en disfuncionamiento;
- *Agencia parental*: acuerdo entre los padres y madres en los criterios educativos; tener una percepción ajustada de la paternidad, teniendo consciencia de que implica esfuerzo, tiempo y dedicación de los padres y madres; y el reconocimiento de la significación de la paternidad para el niño/a;
- *De autonomía personal y capacidad de búsqueda de apoyo social*: implicación en la tarea educativa; responsabilidad del bienestar del niño/a; visión positiva tanto de los hijos/as como de la familia; capacidad de buscar ayuda puntual en vez de substituir o devaluar la paternidad; reconocer los recursos personales

para cubrir las necesidades surgidas; y, colaboración con las entidades de soporte.

- *Habilidades para la vida personal:* control de los impulsos; asertividad; autoestima; habilidades sociales; estrategias de afrontamiento de situaciones complejas y de estrés; resolución de conflictos interpersonales; planificación del proyecto de vida; y, visión positiva de las situaciones con problemas o crisis.
- *Habilidades de organización doméstica:* buena organización de la economía doméstica; limpieza y orden en el domicilio; higiene y control de salud de la familia, elaboración regular de comidas saludables; y, mantenimiento en correctas condiciones del hogar.

El *bienestar familiar* es una cuestión fundamental ya que revierte directamente en el *bienestar infantil* (a nivel psicológico, físico, social y económico). Se considera que los problemas de salud mental y social se encuentran relacionados cuando existe *disfuncionalidad familiar* o rupturas familiares que afectan directamente en los niños/as (Talam, Sáinz y Rigat, 2013; Chamberlain y Patterson, 1995; Patterson, 1982; Sanders y Duncan, 1995 citado en Sanders, Cann y Markie-Dadds, 2003). Igualmente, aparecen factores de riesgo como alteraciones en las pautas de crianza, conflictos familiares y separaciones de los padres que influyen en los hijos (Cummings, Davies y Simpson, 1994; Robins citado en Sanders *et. al.*, 2003).

La falta de una posición cálida de los padres; apego inseguro; prácticas de disciplina inflexibles, rigidez o inconsciencia; inadecuada supervisión y participación con los niños/as; el conflicto y la ruptura matrimonial; y la psicopatología parental (en especial, la depresión materna) pueden contribuir a un aumento del riesgo de que los niños/as desarrollen comportamientos irruptivos y problemas emocionales, incluyendo el abuso de sustancias, comportamientos antisociales y la delincuencia juvenil (Coie, 1996; Loeber y Farrington citado en Sanders *et. al.*, 2003).

Como se ha indicado anteriormente, se asume que el ejercicio de la parentalidad es un fenómeno natural que surge de manera espontánea al tener un hijo, pero las personas que desarrollan esta competencia y habilidad pueden ejercer acciones o actuaciones que

conlleven a producir *conductas negligentes* (Wolfe citado en Gracia, *et.al.*, 2002 p.274). El desempeño de la paternidad se dificulta cuando no se tiene acceso a la familia extensa (abuelos, tíos o amigos de confianza) que den apoyo y asesoramiento en el desarrollo y crecimiento de los hijos; o bien, de sostén en momentos puntuales de crisis y de estrés (Lawton y Sanders, 1994; Sanders, Nicholson, y Floyd citados en Sanders *et. al.*, 2003).

Azar y Cote (2002) han desarrollado un modelo cognitivo conductual en relación a la parentalidad en situaciones de maltrato infantil. Estos autores consideran que la *parentalidad competente* se refiere a la capacidad de adaptación de los propios progenitores a las circunstancias y necesidades cambiantes de sus hijos. Las capacidades parentales requeridas que proponen estos autores son la siguientes:

1. *Capacidad educativa*: el cuidado del niño/a, dar seguridad, estabilidad emocional;
2. *Capacidades socio-cognitivas* relacionada con dar expectativas adecuadas a las capacidades infantiles, estilo de distribución positivo y auto-eficacia;
3. *Capacidad de autocontrol* para controlar los impulsos, las percepciones precisas, las habilidades de autocontrol y la asertividad;
4. *Capacidad de control del estrés* como auto-cuidado, relajación, capacidad de diversión, apoyo social, capacidad de afrontamiento de situaciones y planificación;
5. *Capacidades sociales* para solucionar problemas interpersonales, empatía y reconocimiento de las emociones.

Por otro lado, otros autores (Reder, Duncan y Lucey, 2003) consideran que para poder desarrollar el ejercicio de la parentalidad se necesitan las siguientes competencias:

- a) *Funcionamiento personal* como capacidad de resiliencia y reflexión sobre la conducta de uno mismo;
- b) *Competencias asociadas al rol parental* manifestada en el cuidado físico y emocional, compromiso con la tarea parental, métodos disciplinarios y aceptación de la responsabilidad parental;

- c) *Competencias asociadas a la relación con el niño/a* a través del interés en las experiencias y del bienestar del niño/a, así como empatía y reconocimiento de sus necesidades.

La función principal que han de desarrollar los padres es proporcionar acompañamiento y apoyo a sus hijos a lo largo de su crecimiento. Los niños/as necesitan sentirse acogidos en el seno de una familia, bien sea una familia biológica, una familia adoptiva, familia extensa, familia acogedora o en un centro residencial para poder favorecer su desarrollo. Esta estructura proporcionará el apoyo psicológico necesario (Sáinz, 2017).

La unidad familiar, independientemente de su estructura, será la encargada de atender las *necesidades básicas* del niño/a (necesidades físicas-biológicas, de seguridad, cognitivas, emocionales, relacionales y sociales), siendo también la encargada de transmitir valores y la cultura (González y Guitart, 2011).

2.2.2.4. Familias multiproblemáticas

Las *familias multiproblemáticas* son un constructo conceptual reciente (Rodríguez, 2003). En los años cincuenta, trabajadores/as sociales anglosajones hicieron referencia al término identificando los grupos familiares con un nivel socioeconómico bajo y sin relaciones interpersonales y sociales (González, 2004). Este concepto está ligado a los cambios socioculturales, cambios políticos y cambios económicos producidos en la sociedad. Este hecho ha supuesto que las dinámicas en las familias con exclusión social queden más arraigadas, con mayor *vulnerabilidad y complejidad* (Coletti y Linares, 1997). Los contextos de *riesgo psicosocial* y de nivel sociocultural implican mayor grado de *disfuncionalidad* y crisis en las familias (Gómez, Muñoz y Haz, 2007). Aun así, las *familias multiproblemáticas* pueden surgir en cualquier contexto— social, cultural y económico (Matos y Sousa, 2004; Sousa y Eusébio, 2005).

Seguendo a Escartin (2004), las familias multiproblemáticas tienen múltiples dificultades. Sin embargo, Minuchin (1967) entiende el *concepto de pobreza* respecto a las familias multiproblemáticas no es un indicador directo hacia la *desorganización familiar*. Aunque otros autores se centran en la estructura del grupo y las relaciones con

el ambiente, tales como *familias aisladas*, *familias excluidas*, *familias suborganizadas*, *familias asociales* y *familias desorganizadas* (Minuchin, citado en Rodríguez, 2003).

Gómez, Muñoz y Haz (2007) proponen cuatro categorías descriptivas de las familias multiproblemáticas que son las siguientes:

1. *Polisintomatología y crisis recurrentes*;
2. *Desorganización*;
3. *Abandono de las funciones parentales*;
4. *Aislamiento*.

Hay que destacar que la división que proponen entre categorías es una acción meramente explicativa, dado que en la práctica no existe una partición clara entre ellas.

Polisintomatología y crisis recurrentes.

Matos y Sousa (2004) señalan que las *familias multiproblemáticas* presentan diversos problemas y factores de estrés, como por ejemplo negligencia, alcoholismo, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias y depresión. Walsh (2004) establece tres categorías asociadas a la polisintomatología:

- a) Presencia de problemas múltiples, complejos y graves;
- b) Varios miembros presentan sintomatología;
- c) Situaciones de crisis de repetición.

Según Casas citado en Navarro (2002), las crisis de repetición pueden ser la manifestación de la reacción a dificultades de carácter material o físico (enfermedades); relaciones conflictivas con el entorno (marginación, contextos de tensión o violentos); y, relaciones conflictivas con los miembros de la familia (violencia intrafamiliar y maltrato infantil).

Desorganización.

Minuchin *et. al.*, (1967a; 1967b) indican dos aspectos como características de la dinámica de las familias multiproblemáticas. El primer aspecto corresponde a la dinámica familiar basada en el caos en la cual aparecen constantes rupturas y *reconstituciones* en la estructura familiar, hecho que conlleva a confusión en la

organización familiar (Coletti y Linares, 1997; Matos y Sousa, 2004; Sousa y Eusébio, 2005); *conflictos en el ejercicio de los roles* (Cancrini, De Gregorio y Nocerino, 1997); *jerarquía, con límites y reglas difusos* (Sousa y Eusébio, 2005). Por otra parte, la autoridad no está determinada, es decir, no se centra en un individuo concreto. Según Navarro (2002, p.26) “en un miembro determinado de la familia y como consecuencia de ello la interacción familiar tendrá carácter caótico, estableciéndose el control a través de medios indirectos y encubiertos”; o se establece mediante actos agresivos (Sousa y Eusébio, 2005). Y, el segundo aspecto se relaciona con la *comunicación disfuncional* y débil, la cual comporta ambivalencia e incongruencia relacional en la capacidad de interpretar señales en la comunicación, en vez de lenguaje se utiliza conductas agresivas (Sousa y Eusébio, 2005).

Abandono de las Funciones Parentales.

Los padres y madres de familias multiproblemáticas tienden a abandonar las funciones parentales (Cancrini *et. al.*, 1997; Navarro, 2002), mostrando *incompetencia parental* y *negligencia* (Barudy, 1998), o bien se encuentran con dificultades para ejercer el rol parental y complicaciones en la delimitación de los sistemas (Rodríguez, 2003).

Como se ha mencionado anteriormente, Barudy y Dantagnan, (2005) establecen tres funciones parentales básicas como son nutrir, socializar y educar. Estos autores consideran que en las familias multiproblemáticas la *función de nutrición* y de *socialización* están deterioradas (Rodríguez, 2003). Esto comporta alteración en el desarrollo de los niños/as, concretamente en la adaptación social, en la incorporación de reglas y normas culturales que lo posiciona estar en conflicto con el entorno (Coletti y Linares, 1997). Además, dificulta el desarrollo de un *apego seguro* (Cyrulnik, 2002) y aumenta el riesgo a desarrollar *trastornos biopsicosociales*, absentismo escolar, agresividad y/o aislamiento social (Glaser, 2002). El riesgo existente surge cuando los servicios externos a la familia suplen las competencias y cuidados parentales (Matos y Sousa, 2004; Minuchin, Colapinto y Minuchin, 2000).

Aislamiento.

Las familias multiproblemáticas muestran distanciamiento tanto a nivel físico, como emocional del entorno más cercano y de la *red de apoyo*; también pueden mostrar inestabilidad y fragilidad en los vínculos (Juby y Rycraft, 2004; Sousa, 2005). Incluso, cuando hay existencia de una red de apoyo, en ocasiones, se caracterizan por no ser un punto de apoyo ya que realizan críticas y descalificaciones. Además pueden reforzar las conductas de *parentalidad negligente* (Juby y Rycraft, 2004; Sousa, 2005).

2.2.3. Caracterización de la desprotección infantil

Las circunstancias familiares que conducen a las situaciones de *desprotección infantil* son complejas y, a la vez, multicausales por lo que necesitan de un enfoque multidimensional que garantice una mirada que abarque la magnitud de la situación.

Para conocer los fundamentos que conducen a la exposición de una situación de desprotección infantil, es importante conocer en qué consiste el *maltrato infantil*, y por ende, el *maltrato por negligencia y/o desatención familiar* objeto de estudio de esta investigación. Así mismo, también se tratarán los conceptos de necesidades básicas infantiles, factores de riesgo y factores de protección, y el concepto de resiliencia.

Intebi (2009) define la situación de desprotección infantil como:

Aquella que se da cuando las personas menores tienen sus necesidades básicas sin cubrir durante un período de tiempo suficiente como para provocar un daño significativo en su salud y desarrollo o permanezca en una posición de riesgo a sufrirlo. Puede ser debido a circunstancias familiares y/o al comportamiento de sus padres, responsables legales o adultos que conviven en la familia o con problemas o circunstancias externas fuera del control de los padres o responsables legales (p.10).

La *desprotección infantil* se produce en la intimidad del domicilio familiar (Fernández y Bravo, 2002), es decir, en el interior del domicilio con lo cual no existe presencia de testigos y, en ocasiones, tampoco se tienen indicadores claros y específicos que apunten a este tipo de circunstancias (Arruabarrena, 2009).

Para realizar la valoración de la situación de desprotección infantil, Arruabarrena (2009) propone establecer dos fases en el abordaje de esta situación:

A) Fase de evaluación:

Corresponde al periodo de recogida de información en las situaciones de confirmación de desprotección infantil en la familia. Se requiere la ejecución de cuatro acciones para completar la fase de evaluación:

1. Identificar los factores de riesgo a nivel individual, familiar y social de la familia que conlleven a la situación de desprotección, así como también la identificación de los factores protectores del funcionamiento familiar.
2. Valoración de las consecuencias producidas en el niño/a por la situación de desprotección, tanto a nivel físico, cognitivo, psicológico y social.
3. Señalar las necesidades del niño/a hacia la intervención.
4. Determinar el pronóstico según la capacidad parental caracterizando el entorno familiar dónde se encuentra el niño/a.

B) Fase de la intervención:

Pertenece al procedimiento de actuación profesional, el cual implica:

- a) Analizar la información en relación a la familia.
- b) Determinar si se requiere de información adicional.
- c) En la medida de lo posible, verificar las conclusiones y las propuestas de evaluación de los padres, madres o adultos responsables.

Esta metodología de trabajo permite trabajar el grado de *conciencia del problema* y de *motivación de cambio* de los padres y, al mismo tiempo, permite reducir su desconfianza y favorece la percepción de respeto (Arruabarrena, 2009).

Aunque la finalidad es poder trabajar con la familia para modificar las situaciones de desprotección infantil, no se debe dejar de lado que en ocasiones se producen situaciones determinantes para el desarrollo del niño/a, y dichas situaciones corresponden a criterios de gravedad.

La *gravedad* es una de las variables que tienen en cuenta los servicios de protección a la infancia (SPI). Molina (2010) realizó un estudio con profesionales de los SPI en la

provincia de Cádiz. La finalidad del estudio era conocer la relación en la toma de los profesionales respecto a la decisión sobre seguir con la intervención establecida, o bien abordar la situación mediante una medida de separación del niño/a de la familia. Todos los profesionales participantes del estudio coincidieron en señalar que la gravedad de las situaciones de desprotección es el aspecto más relevante respecto a la detección de los factores de vulnerabilidad, necesidades de los niños/as, características de los adultos responsables y la caracterización del entorno familiar o social. Sin embargo, no se consiguió un grado suficiente de acuerdo interno en el nivel de gravedad asignado a ninguno de los factores presentados.

Según Arruabarrena y De Paúl (2011), el criterio de gravedad debe diferenciarse en dos niveles:

1. En los sucesos vividos por el niño/a en el pasado y la vivencia del momento en el que se valora la situación.
2. La situación de desprotección infantil es desencadenante de un comportamiento parental inadecuado, tanto sea por acción u omisión, y que produzca un daño importante en el niño/a o exista un riesgo a sufrirlo.

Teniendo en cuenta el Protocolo Marco de actuaciones contra el maltrato a niños/as y adolescentes de Catalunya (2017), se contemplan las situaciones de desamparo como la falta de elementos básicos del niño/a para su desarrollo integral de la personalidad, siempre y cuando se necesite una medida de protección que implique la separación del núcleo familiar. Se consideran situaciones de desamparo las siguientes:

- a) Abandono.
- b) Maltratos físicos o psíquicos, los abusos sexuales, la explotación o otras situaciones de la misma naturaleza efectuadas por las personas que corresponda la guarda o tienen conocimiento o tolerancia de dichas personas.
- c) Los perjuicios graves al bebé causados por maltrato prenatal.
- d) Ejercicio inadecuado de las funciones de guarda que conlleve un peligro grave en el niño/a.

- e) Trastorno o alteración psíquica o drogodependencia de los progenitores, o de los titulares de la tutela o de la guarda, que repercuta gravemente en el desarrollo del niño/a; El suministro de drogas o cualquier otra sustancia tóxica al niño/a.
- f) La inducción a la mendicidad, la delincuencia o la prostitución por parte de las personas encargadas de la guarda, o cualquier forma de explotación económica.
- g) La desatención física, psíquica o emocional grave o cronificada.
- h) La violencia machista o la existencia de circunstancias en el entorno sociofamiliar del niño/a que perjudiquen gravemente su desarrollo.
- i) La obstaculización por los progenitores o los titulares de la tutela o de la guarda en las actuaciones de investigación o comprobación, o falta de colaboración y la negativa en participar en la ejecución de las medidas adoptadas en las situaciones de riesgo si comportan la persistencia, la cronificación o el agravamiento de estas situaciones.
- j) Las situaciones de riesgo que por nombre, evolución, persistencia o agravamiento determinen la privación al niño/a de los elementos básicos para el desarrollo integral de la personalidad.
- k) Cualquier otra situación de desatención o negligencia que atente contra la integridad física o psíquica del niño/a, o la existencia objetiva de otros factores que imposibiliten el desarrollo integral.

2.2.3.1. Conceptualización del maltrato infantil

El maltrato infantil es un fenómeno multidimensional (Azaola, 2006), complejo y heterogéneo (Cicchetti y Barnett, 1991; Manly, Cicchetti y Barnett, 1994 citado en Muela, 2008), que dificulta una definición consensuada y aceptada universalmente (Azaola, 2006); es decir, la magnitud del asunto, las limitaciones conceptuales, los aspectos socioculturales, la intencionalidad y las diferencias en relación a la apreciación del fenómeno dificultan un acuerdo general (Martínez y De Paúl, 1993). Por ende, este hecho obstaculiza una detección, diagnóstico e intervención comuna para abordar este

tipo de situaciones de forma integral (Fernández y Bravo, 2002). En contraposición, Barudy (1998) contempla la diversidad en la forma de distinguir e interiorizar las circunstancias sociales y culturales que envuelven las situaciones de maltrato infantil y por este motivo existen múltiples conceptualizaciones.

Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller y Silver (1962) publicaron en el “Journal of the American Medical Association” su estudio referente al *Síndrome del Niño Golpeado*, en el cual presentaba manifestaciones clínicas en los cuerpos de los niños/as como hematomas, heridas y cicatrices, y a la vez hacía visible su preocupación por el abuso y la negligencia infantil. Knutson, DeGarmo, Koepl y Reid (2005) señalan la diferencia de los datos epidemiológicos del maltrato infantil en función de las definiciones adoptadas por los investigadores.

A continuación, se indican las referencias utilizadas en este estudio, las cuales enmarcan las definiciones seleccionadas para establecer un lenguaje común en el fenómeno del maltrato infantil.

La primera definición elegida corresponde a Kempe y Kempe (1985), ya que entendía que el uso de la fuerza física no accidental con la finalidad de dañar al niño/a ejercida por los padres o adultos responsables correspondía a una forma de maltrato infantil.

Las instituciones también han elaborado su propia definición, de esta forma el Parlamento Europeo (1985) estableció la siguiente definición: “Toda violencia no ocasional contra la integridad física y/o psíquica del niño/a, o la privación de cuidados, por parte de sus padres cuidadores que conlleve perjuicio hacia el niño/a al herirlo, dificultar su desarrollo o inducirlo a la muerte” (Sesión 9 de diciembre de 1985).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003) amplía más su definición clasificando diferentes tipos de maltrato y sin especificar la persona responsable de estas situaciones:

El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro

tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño/a, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2003, p. 65).

Además, se asume que los progenitores o los adultos responsables pueden ejercer el uso del poder a nivel económico, afectivo, físico, psicológico... instaurándose una relación asimétrica (Pérez, 2007), y vulnerando los derechos de la infancia (Inglés, 2000). La edad de los niño/as es un factor importante en la repercusión del maltrato infantil (Fernández y Bravo, 2002).

Se ha seleccionado el sistema de clasificación jerárquico para codificar las situaciones de maltrato infantil teniendo en cuenta diversos factores. En primer lugar, Kinard (1998) plantea la cuestión dicotómica, es decir, se detecta maltrato infantil de forma afirmativa o negativa; sin embargo, en la realidad continuamente se producen *situaciones de riesgo* de diferentes tipos de maltrato infantil (Arruabarrena y De Paúl, 1999). En segundo lugar, se establece una diferenciación clara entre dos formas de maltrato infantil: el *maltrato activo* y el *maltrato pasivo* (Kinard, 1998).

En la tabla 3 se expone la clasificación del maltrato infantil según sus causantes.

Tabla 3
Clasificación del maltrato infantil según los causantes.

Causantes	Definición
Familiar	Familiares de primer y segundo grado (padres, madres, hermanos, abuelos, tíos) o tutores o adultos referentes.
Extrafamiliar	Familiares de parentesco lejano o sin parentesco.
Institucional	Ejercido por instituciones públicas

Fuente: González y Guitard (2011)

El sistema jerárquico establece la siguiente clasificación de tipos de maltrato infantil (Tabla 4) según su forma: *abuso sexual*, *maltrato físico*, *negligencia infantil* y *maltrato emocional* (Muela, 2008). El objetivo principal de la clasificación es obtener una tipificación simple y única del concepto de maltrato infantil. Se ha tenido en cuenta que las formas activas de maltrato infantil (como el abuso sexual) prevalecen frente a

las formas pasivas de maltrato infantil (como la negligencia) (Lau *et. al.*, citado en Muela, 2008).

Tabla 4
Sistema Jerárquico de Clasificación del maltrato infantil.

Tipos de maltrato	Clasificación
1) Abuso sexual	Cualquier abuso sexual (puede incluir cualquier otro tipo).
2) Maltrato físico	No abuso sexual, cualquier maltrato físico (puede incluir negligencia infantil).
3) Negligencia infantil	No abuso sexual/maltrato físico, cualquier experiencia de negligencia infantil (puede incluir maltrato emocional).
4) Maltrato emocional	Maltrato emocional de forma aislada (no otros tipos recurrentes).

Fuente: Lau et al. (citado en Muela, 2008, p.78).

1) Abuso Sexual infantil.

El abuso sexual infantil contempla cualquier conducta sexual producida entre dos personas y que una de ellas sea menor de edad. Dos de las características importantes del abuso sexual son:

- a) la *asimetría* existente ocasionada por la diferencia de edad y por razones de poder;
- b) la *coerción* provocada por razones de poder, lo cual implica coacción hacia una de las partes (Horno y Santos, 2001; Arruabarrena y De Paúl, 1999; López, 1997; Sosa y Capafons, 1996).

El *Abuso Sexual Intrafamiliar (ASI)* se produce en el seno de la familia y es realizado por un familiar, cuidador o adulto responsable del niño/a (Ireland, 2002, p.185). El ASI se puede producir en todas las familias sin hacer ninguna discriminación social, económica y cultural (Clark y Clark, 2001).

Se consideran conductas abusivas el contacto físico genital, anal o bucal; o la utilización del niño/a como objeto de estimulación sexual del adulto ya sea exhibicionismo o voyeurismo; y la pornografía infantil (Madansky, 1996). Además, se establecen cuatro categorías:

- 1) Incesto cuando se produce entre personas en las que hay consanguinidad, sería la forma de abuso sexual intrafamiliar, ASI.
- 2) Violación persona externa del entorno intrafamiliar.
- 3) Vejación sexual. El contacto sexual se realiza a través de tocamientos en zonas erógenas del niño/a o bien se fuerza a éste a hacerlo en las zonas erógenas del adulto.
- 4) Abuso sexual sin contacto físico. Se contempla la seducción verbal, la exposición de los órganos sexuales con la finalidad de obtener gratificación o excitación sexual del adulto, la masturbación y exponer al niño/a a presenciar el acto sexual con el fin de obtener gratificación erótica (Arruabarrena y De Paúl, 1999).

Los efectos de los abusos sexuales producen un daño significativo en el desarrollo del niño/a a corto plazo. La consecuencia más común es el síndrome de estrés post-traumático el cual presenta tres síntomas característicos:

- a) revivir el evento traumático.
- b) la negación del mismo o de hechos asociados a él.
- c) la hiperactividad psicológica.

En las situaciones en que el abuso sexual no es afrontado, el síndrome de estrés post-traumático puede comportar una desestabilización provocando un problema crónico (Domínguez, Nelke y Perry, 2002, p.202).

Si bien es cierto que existen diferentes factores como el tipo de abuso, las características del niño/a y las del ambiente donde se desarrolla el propio niño/a que influirán en el sentimiento de angustia; cabe destacar que los niños/as con un ambiente familiar favorecedor podrán enfrentar las situaciones de abuso de una forma más adecuada para su desarrollo (Domínguez, *et.al.*, 2002, p.202).

2) *Maltrato Físico*

El *Maltrato Físico Infantil (MFI)* contempla las acciones producidas por parte de los progenitores, cuidadores o adultos responsables de forma no accidental causantes de daños físicos, enfermedades o poner al niño/a en riesgo a sufrirlos (Mesa y Moya, 2011; García y Noguero, 2007).

El castigo corporal es una práctica aceptada culturalmente por algunos países, de hecho es la única forma de violencia interpersonal consentida por la ley. Sin embargo, existe una estrecha línea entre el castigo corporal y el daño, y las consecuencias de los castigos considerados como maltrato físico (Clark y Clark, 2001, p.177). Cabe destacar, que cada vez en más países no se permite socialmente el castigo corporal, ni tampoco en la legislación.

Las consecuencias del maltrato físico pueden ser emocionales, sociales y físicas como rasguños, heridas, cortes, morados, quemaduras, fracturas, cicatrices, heridas internas, hasta pueden ocasionar la muerte. Además, pueden provocar daños neurológicos, irritabilidad, temblores, vómitos, dificultades en el aprendizaje, falta de autocontrol, problemas de relación (Azaola, 2006).

El *síndrome del niño sacudido* es una de las formas extremas del MFI. Se produce cuando los progenitores, cuidadores o adultos responsables sostienen al niño/a por el tórax o por extremidades y se realizan movimientos bruscos violentos provocando una sacudida violenta. Las consecuencias son traumatismo intracraneal producido por alteraciones clínicas y patológicas (Molina y Umaña, 2015).

3) *Negligencia infantil*

Aunque la *negligencia infantil* es un tipo de maltrato especificado en el modelo jerárquico de clasificación del maltrato infantil, se desarrollará esta tipología en el siguiente apartado del marco teórico dado que es un aspecto central de esta investigación.

4) *Maltrato Psicológico o Emocional.*

Por un lado, el *maltrato emocional* corresponde a la animadversión verbal crónica producida mediante insultos, desprecios, críticas o amenazas de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles por parte de los padres, cuidadores o adultos responsables (Arruabarrena y De Paúl, 1999). Por el otro lado, el *abandono emocional* consiste en “la inexistencia de respuestas de los progenitores, cuidadores o adultos responsables hacia las señales infantiles, las expresiones emocionales y las conductas de proximidad e interacción de los niños/as (Arruabarrena y De Paúl, 1999).

El *maltrato emocional* engloba las siguientes conductas:

- a) Rechazo. Actos verbales y no verbales como despreciar, degradar, tratamiento hostil, avergonzar, ridiculizar por mostrar emociones, criticarlo o castigarlo para conseguir humillación pública realizada por parte de los progenitores, cuidadores o adultos hacia los niños/as.
- b) Aterrorizar. Amenazas pérdida, abandono, daño o muerte del niño/a u de objetos apreciados por él, provocar situaciones caóticas, rígidas, castigos extremos o situarlo en circunstancias peligrosas y violentas con el propósito de hacerle tener miedo de forma intensa.
- c) Aislamiento. Interrumpir la comunicación y la interacción del niño/a con otros niños/as o adultos, establecer limitaciones o restricciones considerables que provoquen una falta de oportunidades en su desarrollo (Ireland, 2002, p.185; Clark y Clark, 2001, p. 189).

En relación al abandono emocional corresponde a las siguientes conductas:

- 1) Ignorar. No hacer caso a las necesidades del niño/a de comunicarse e interactuar, como la falta de afecto, el desapego y ausencia de implicación con el niño/a.
- 2) Rechazo de atención psicológica. Negación a llevar a cabo una intervención a causa de un problema emocional o conductual en el niño/a recomendado por los profesionales (concretamente tres profesionales).
- 3) Retraso en la atención psicológica. Los padres no facilitan atención psicológica al niño/a (Clark y Clark, 2001, p.189; Arruabarrena y De Paúl, 1999).

Las consecuencias producidas por el maltrato emocional provocan inhibición, coerción y limitación en el desarrollo del niño/a (Gracia, 2002). Además, comportan sufrimiento, inseguridad y baja autoestima (Azaola, 2006).

Existen más tipologías de maltrato infantil que actualmente afectan a la infancia. Esta temática de estudio se podría extender mucho más al ser un tema de gran interés social. Lo cierto es que por la cuestión de poder limitar nuestro objeto de estudio, a continuación se enumeran el resto de tipologías de maltrato infantil sin definir las.

Otros tipos de maltrato:

- Síndrome de Münchhausen por poderes;
- Maltrato Perinatal;
- Sobreprotección;
- Maltrato Institucional;
- Corrupción;

- Explotación Laboral (García y Noguero, 2007);
- Sumisión a drogas o fármacos;
- Inducción a la Mendicidad;
- Maltrato entre iguales (Bullying);
- Síndrome de Alineación Parental (SAP);
- Abandono y Renuncia (González y Guinart, 2011).

Modelos explicativos del maltrato infantil

Para el abordaje de las situaciones de maltrato infantil, se deben tener en cuenta los principales modelos teóricos que han intentado analizar su etiología en los últimos tiempos. A continuación, en la Tabla 5 se muestran de forma sintética los principales modelos explicativos del maltrato infantil que posteriormente serán desarrollados.

Tabla 5

Modelos explicativos del Maltrato Infantil.

Modelos Tradicionales	Modelo Psiquiátrico-Psicológico
	Modelo Sociológico
	Modelo Sociointeraccional
	Modelo Centrado en el niño/a
Modelos de Segunda Generación	Modelo Ecológico
	Modelo Transaccional
	Modelo de los dos componentes de Vasta
	Modelo Transicional
Modelos de Tercera Generación	Teoría del procesamiento de la información social
	Teoría del estrés y del afrontamiento

Fuente: Elaboración propia a partir de Manso (2006)

Las aportaciones teóricas explicativas del maltrato físico son numerosas, al igual que las investigaciones. Las primeras aportaciones teóricas explicativas parten de teorías tradicionales, en las que se tiene en cuenta la parte psiquiátrica-psicológica, sociológica

y personal de los individuos. Posteriormente, en los años setenta aparecen nuevos modelos teóricos integrando las tres dimensiones anteriores, y apareciendo los modelos de segunda generación refiriéndose al enfoque de la interacción social los cuales centran su mirada en tres variables: padres, niño/a y contexto en una interacción dinámica. Por último, en los años noventa, surgirán los modelos de tercera generación con la necesidad de explicar de forma teórica las situaciones de maltrato poniendo especial atención en los procesos psicológicos latentes, ya que considera que los modelos de segunda generación se quedan en una fase meramente descriptiva (Manso, 2006).

Los *Modelos Tradicionales* están compuestos por los siguientes:

- a) *Modelo Psiquiátrico-Psicológico*. Centraron la atención en las alteraciones psiquiátricas de los padres, las cuales justificaban el bloqueo y la dificultad para adquirir recursos los limitaba a desarrollar el rol parental. Esta hipótesis fue cuestionada por no poder explicar que progenitores con patologías mentales pueden desarrollar el rol parental (Wolfe, 1985; Manso, 2006).
- b) *Modelo Sociológico o Socioambiental*. Basan la descripción del maltrato infantil a través de los factores socioeconómicos (Gil, 1970). Se considera el empobrecimiento social, las dificultades de acceso a los recursos sociales, red de soporte empobrecida contribuye a un estrés socioeconómico y esto conlleva a una reiteración del maltrato infantil (Manso, 2006; Garbarino y Kostelny (1992).
- c) *Modelo sociointeraccional*. Es la combinación de los dos modelos anteriores (Wolfe, 1985). Se analizan los procesos psicológicos influyentes en la interacción entre progenitores e hijos.
- d) *Modelo Centrado en el niño*. La conducta del niño/a, el estado de salud, la edad, los rasgos del propio niño/a que provocan rechazo, frustración y estrés, las conductas disruptivas, entre otras pueden situar a los progenitores o adultos responsables en situaciones de maltrato infantil (Azar, 1991; Manso, 2006).

En los *Modelos de Segunda Generación*, se encuentran los siguientes:

- 1) *Modelo Ecológico de Belsky* (1980) en el cual se plantea la integración e interacción de todos los niveles ecológicos (microsistema, macrosistema, ecosistema).
- 2) *Modelo Transaccional* de Cicchetti y Rizley (1981) corresponde a un modelo multicausal el cual incluye factores potenciadores (condiciones que incrementan la posibilidad del maltrato) y factores amortiguadores (condiciones que disminuyen la probabilidad del maltrato). Se considera que las situaciones de maltrato se producen cuando los factores potenciadores superan a los factores amortiguadores. Esta teoría se asemeja al modelo ecosistémico de Belsky (1980).
- 3) *Modelos de los dos componentes de Vasta* (1982). Las situaciones de maltrato infantil se producen si la estrategia para imponer disciplina es un castigo y la hiperactividad emocional de los padres. El pensamiento y la conducta operante, las respuestas impulsivas o involuntarias frente a los estímulos tanto internos como externos, las habilidades sociales, la historia previa y otros factores sociosituacionales de los progenitores o adultos responsables favorecerán las situaciones de conflicto y, por ende, de maltrato infantil. Cabe destacar que Vasta (1982) considera que los comportamientos aversivos de los niños/as y los ambientes estresantes comportaran la perpetuación del maltrato.
- 4) *Modelo Transicional* de Wolfe (1987) contempla la interacción de cuatro aspectos: la sucesión de los maltratos (desde la desinhibición de la agresión hasta su perpetuación), los procesos psicológicos relacionados con la ira (activación y afrontamiento), los factores potenciadores y los factores protectores.

Finalmente, en los *Modelos de Tercera Generación* se hallan los siguientes:

- 1) La *Teoría del Procesamiento de la Información Social* de Milner (1995) considera que el maltrato físico se produce a partir de disfunciones en el procesamiento de la información referentes al comportamiento del hijo/a. Se especifican las cuatro fases del procesamiento cognitivo y de un estadio cognitivo-conductual correspondientes al maltrato como la percepción inadecuada de los progenitores hacia sus hijos/as y de su conducta; las interpretaciones, evaluaciones y expectativas de la conducta de los hijos/as;

la integración inadecuada de la información y la elección de la respuesta y finalmente, la ejecución y el control de la respuesta de los progenitores o adultos responsables. Milner (1995) distingue dos tipos de procesamiento: el controlado y el automático. El segundo tiende a tener reacciones inmediatas y explosivas, se diluye con el estrés percibido, las alteraciones neurofisiológicas, la hiperreactividad fisiológica, las alteraciones emocionales la baja autoestima, el locus de control externo, el bajo apoyo social y el abuso de alcohol y drogas que conllevan con mayor frecuencia a situaciones de maltrato infantil.

- 2) La *Teoría del Estrés y del Afrontamiento* de Hillson y Kuiper (1994). El ser humano se encuentra constantemente con situaciones complejas derivadas de su comportamiento (cómo se enfrenta al estrés), del comportamiento de otras personas y del ambiente en el que se desenvuelve. Las evaluaciones y estrategias de afrontamiento centradas en las emociones pueden ser desadaptativas y comportar maltrato físico, mediante los posibles factores de estrés, de los padres, del niño/a y situacionales; la evaluación cognitiva primaria (define la naturaleza estresante) y secundaria (constituye los recursos internos y externos del progenitor o adultos responsables); los componentes del afrontamiento y la conducta de los progenitores o adultos responsables (adaptativa, negligente o abusiva).

Relacionando los modelos explicativos del maltrato infantil con el objeto de estudio de esta investigación se encuentra que, tradicionalmente, el *modelo Sociológico* ha sido el más utilizado para explicar el abandono físico, centrando su etiología en las situaciones de carencia económica familiar (Wolock y Horowitz, 1984). Además, también se ha detectado ausencia en las habilidades parentales hacia el cuidado y cobertura de necesidades básicas de los hijos, determinando el *síndrome de apatía* o bien por falta de motivación de los progenitores y con dificultades en responder socialmente a las situaciones ambientales. (Herrenkohl, Herrenkohl y Egolf, 1983; Larrance y Twentyman, 1983). De forma, que el comportamiento de los progenitores corresponde a la evitación (Wolfe, 1985).

Polansky, *et. al.*, (1972), señala los cinco tipos posibles de madres negligentes e incapacitadas para desarrollar el rol marental: la madre apática, la madre inmadura, la

madre con retraso mental, la madre con depresión reactiva y la madre psicótica. Posteriormente, Polansky (1985) añade que los posibles tipos de madres negligentes se hallan cuando no existe red social a su alrededor y se encuentran en un estado de soledad, con miedo, sentimiento de incompetencia que provoca el distanciamiento con otras personas, incapacidad de desarrollar las habilidades sociales, rasgos de personalidad causantes de rechazo, inmigración, maternidad adolescente o sin pareja, discriminación cultural... Estos factores pueden condicionar el desarrollo de habilidades parentales, sin embargo, estudios posteriores han demostrado que estas casuísticas no siempre implican un *desarrollo parental negligente* (Manso, 2006).

Evidentemente, en esa época se posicionaba a la madre como la principal responsable del cuidado de los hijos, dado que se están desarrollando teorías antiguas y se ha mantenido la misma terminología.

Otra perspectiva más actual es el *modelo de Afrontamiento del Estrés* (Hillson y Kuiper, 1994), el cual analiza las formas de percibir y valorar las situaciones estresantes. La falta de implicación conductual y psicológica, la eliminación de actividades y la búsqueda de apoyo social inapropiado son algunas de las estrategias utilizadas por personas con alto riesgo de presentar situaciones negligentes. Además, se destaca una dificultad en interpretar adecuadamente el significado de tales percepciones, seleccionar las respuestas adaptativas y responder de forma que se satisfagan las necesidades de los niños/as (Crittenden, 1993; Milner, 1995).

Después de haber realizado un breve recorrido por los diferentes modelos teóricos explicativos del maltrato infantil, a continuación se desarrolla detenidamente el modelo seleccionado para esta investigación, que es el Modelo Ecológico de Belsky (1980).

El *Modelo Ecológico o Ecosistémico* de Belsky (1980) pertenece a los Modelos de Segunda Generación dado que pretende describir la interacción entre sus variables. Así mismo, corresponde al enfoque de la interacción social, ya que para entender las situaciones de maltrato infantil se deben tener en cuenta todas las variables, tanto del niño/a, como de los progenitores o adultos responsables y la interacción dinámica de las circunstancias que los envuelven. Por lo tanto, el nivel de complejidad de estas teorías es elevado a causa de su perspectiva multicausal.

El modelo Ecológico o Ecosistémico parte del Sistema Ecológico del Desarrollo Humano de Bronfenbrenner (1979), el cual considera que la vida del ser humano está desarrollada mediante ambientes influyentes unos con otros (ver apartado de caracterización de familia), de forma que integra la conceptualización de los entornos donde se produce el desarrollo del individuo.

Según Belsky (1980), el maltrato infantil es un trastorno socio-psicológico que no se puede comprender de forma aislada de la comunidad, ni de la cultura que envuelve al niño/a y a su familia (Cicchetti y Valentino, 2006). De este mismo modo, el modelo ecosistémico plantea la integración e interacción de variables entre los diferentes niveles ecológicos, es decir, incorpora el papel del niño/a, los patrones de interacción familiar y social y del estrés y los valores culturales (Garbarino, 1977a). Se conforma en cuatro niveles de análisis:

- a) *Ontosistema* (factores propios del individuo asociados al ejecutor de las situaciones de maltrato).
- b) *Microsistema* (factores familiares).
- c) *Exosistema* (aspectos de la comunidad influyentes en el maltrato infantil).
- d) *Macrosistema* (creencias y valores culturales).

El *Desarrollo ontogénico u Ontosistema* se refiere a los antecedentes familiares transmitidos por los progenitores o adultos responsables hacia el entorno familiar, las relaciones familiares, las competencias personales del propio individuo (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997), la fortaleza de sí mismo o el autoconcepto (Cicchetti y Rogosch, 1997; Flores, Cicchetti y Rogosch, 2005; Kim y Cicchetti, 2003, 2004) y a las habilidades de resolución de problemas (Amar, Llano, Abello y Denegri, 2003; Muñoz-Silva, 2012; Nears, 2004).

El *Microsistema* corresponde al entorno familiar, acostumbra a ser el contexto inmediato en el que se produce el maltrato infantil. Se tienen en cuenta las variables referentes a comportamientos de los miembros de la unidad familiar (características psicológicas y comportamentales) y las características de su composición (dinámica familiar y su interacción: desacuerdos entre la pareja, violencia intrafamiliar, estilos de crianza, empatía, alteraciones de personalidad...) ya que se considera que pueden ser los desencadenantes de las situaciones de maltrato (Manso, 2006).

En relación al maltrato infantil, en el microsistema de los niños/as que han sufrido dichas situaciones pueden aparecer eventos estresantes, caóticos e incontrolables (Cicchetti y Lynch, 1993; Howes y Cicchetti, 1993; Howes, Cicchetti, Toth, y Rogosch, 2000). De forma que la *gravedad*, la *cronicidad* y la *periodicidad* de las situaciones de maltrato son a la vez las características del microsistema del propio niño/a (Cicchetti y Barnett, 1991b). Además, estas características pueden tener efectos significativos independientes e interactivos sobre el desarrollo infantil (Manly, Cicchetti y Barnett 1994; Manly, Kim, Rogosch y Cicchetti, 2001) y en la sintomatología presentada por lo niños/as pueden aparecer predicción de comportamiento de externalización y agresión, internalización y comportamiento retirado y desadaptación (Cicchetti y Valentino, 2006).

El *Exosistema* contempla las estructuras formales y no formales del individuo, es decir, tiene en cuenta todo lo que le rodea y le afecta como son las relaciones sociales, la red de apoyo, el ámbito laboral (tanto el empleo o el desempleo), la historia de crianza de los progenitores o adultos responsables, el cuidado y la atención recibidos puede condicionar o explicar la forma de entender el cuidado hacia sus hijos.

En el *Macrosistema* se consideran tres variables a tener en cuenta que son las siguientes:

- a) Variables socioeconómicas (recursos económicos de la sociedad, cómo están distribuidos, crisis económicas, la tasa de desempleo...).
- b) Variables estructurales (cómo se organiza y funciona la sociedad o el grupo social dónde está inmerso el individuo en relación al acceso de recursos asistenciales y de protección y sus políticas sociales).
- c) Variables culturales (los valores predominantes en cada grupo social y en cada momento histórico, los valores culturales y el sistema de creencias de la sociedad). Se debe agregar que el macrosistema contiene valores sociales que de alguna forma promueven el abuso y el descuido de los niños/as mediante de la influencia del desarrollo ontogénico, del microsistema y del exosistema (Manso, 2006).

Belsky (1980) incluye el *Mesosistema* en su teoría como el conjunto de microsistemas en el que el niño/a se desenvuelve y le influyen de manera directa en su

desarrollo (Cicchetti y Valentino, 2006). Además, integra la interacción entre la familia y la escuela, en cuyo contexto es posible llevar a cabo un importante trabajo de detección y prevención del maltrato infantil (Manso, 2006).

En general, el contexto social tiene repercusión en los diferentes ámbitos del desarrollo humano y, en particular, en las relaciones entre padres/madres/adultos responsables e hijos (Bronfenbrenner, 1979). Mediante esta perspectiva, se encuentra concordancia entre la *calidad* de la vida familiar y un entorno socialmente importante.

De acuerdo con el modelo ecológico, se debe realizar una comprensión del maltrato infantil lo más completa posible, es decir, hay que tener en cuenta las características personales y los patrones de interacción de los miembros de la familia, para observar el entorno social y cultural en el que está envuelta la familia (Gaberino, 1977a; Belsky 1980). Por lo tanto, la escasez de red de apoyo social de la familia será un elemento importante en las situaciones de maltrato infantil, ya que las familias se encuentran influenciadas por el entorno social que las envuelve como son los familiares, la comunidad, la cultura, entre otras (Bronfenbrenner, 1979; Garbarino, 1986). De esta forma, cuando se producen fricciones entre la familia y su entorno cabe la posibilidad que incremente el riesgo de que el clima familiar se desarticule y se originen modelos de interacción negativos y, por ende, circunstancias caóticas y estresantes que puedan desencadenar situaciones de maltrato infantil (Gracia, Musitu, García, 1994).

2.2.3.2. Conceptualización de la desatención familiar

El maltrato por *desatención familiar* corresponde a una carencia de las acciones que deben ser ejercidas por los progenitores o adultos responsables de los niños/as. El descuido de las necesidades físicas, psíquicas, sociales e intelectuales, y la falta de previsión de su futuro son ejemplos de este tipo de maltrato (Martínez y De Paúl, 1993). El adulto cuidador responsable del niño/a comparte en él mismo un sufrimiento que puede ser evitable o que implique un déficit en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emocionales, ya de forma deliberada o por desatención (Polansky, 1985).

Según la OMS (2009), la desatención abarca los incidentes que se puedan producir de manera aislada en el entorno familiar y su constante dejación en relación al desarrollo y bienestar del niño/a (salud, educación, desarrollo emocional, nutrición,

hogar y condiciones de vida seguras) siempre que reúnan las condiciones idóneas para ofrecérselo.

Así mismo, la *desatención familiar* implica un descuido permanente de las funciones parentales en lo que respecta a la cobertura de las necesidades básicas de los niños/as (Clark y Clark, 2001). Dicha falta de atención y de cobertura de las necesidades básicas en la infancia por parte de sus padres, madres o adultos responsables, tanto de forma temporal como de forma permanente conllevará a situaciones de negligencia (Arruabarrena, 2006). Las necesidades básicas infantiles corresponden a la alimentación, a la vestimenta, al seguimiento y tratamientos médicos, protección y seguridad frente a las situaciones de riesgo, educación, entre otras (González y Guitart, 2011) que deben ser cubiertas por la familia (Gracia y Musitu, 2000).

2.2.3.3. Conceptualización de la negligencia

La *negligencia* es la forma de maltrato infantil más frecuente actualmente (DePanfilis, 2006; Allin, Wathen y MacMillan, 2005), sin embargo históricamente, ha recibido menos atención respecto a otros tipos de maltrato (Harrington, Zuravin, DePanfilis, Ting y Dubowitz, 2002; Connell, 2003). Existe un elevado desconocimiento de esta importante situación de desprotección infantil considerada hoy por hoy la de mayor incidencia y de pronóstico más desfavorable (Delgado, 2016; Jordan, 2007), dado que los signos de la negligencia suelen ser menos visibles respecto a otros tipos de maltrato (DePanfilis, 2006). Además, el hecho que no haya una caracterización objetiva de la negligencia conlleva a subjetivar los signos y los síntomas del problema, y esto comporta una dificultad para la identificación e interpretación del fenómeno (Delgado, 2016).

Por un lado, elaborar una definición única sobre el concepto de *negligencia* es de alta complejidad, debido a que las determinaciones cambian entre los Estados y entre las diferentes disciplinas. Por otro lado, la consideración de los indicadores de negligencia varían según la edad y el nivel de desarrollo del niño/a y, por lo tanto, se obstaculiza el consenso del conjunto de comportamientos generales que la fomentan (DePanfilis, 2006).

Por este motivo, se han seleccionado autores relacionados con el campo de la intervención social para poder hacer una aproximación más cercana a la disciplina del Trabajo Social.

Arruabarrena y De Paúl (1999), definen negligencia como:

Aquella situación dónde las necesidades físicas (alimentación, vestimenta, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) y necesidades cognitivas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño (p.29).

Cuando se produce un incumplimiento de las funciones parentales se produce *incompetencia parental* y, por ende, situaciones de *negligencia* (Barudy, 1998; Barudy y Dantagnan, 2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez, 2006). Se puede considerar como negligencia la falta de atención y falta de cobertura de las necesidades básicas del niño/a, bien sea de manera temporal o permanente, por parte de los adultos responsables (como seguimiento y tratamientos médicos, falta de atención protectora o educativa, exposición de situaciones de peligro para su integridad física, horarios inadecuados, absentismo escolar, entre otros (González y Guitart, 2011).

Loredo, Trejo, García, Portillo, Capistrán, Carballo y Martín, (2010) consideran que los cuidadores tienen una incapacidad para asegurar al niño/a las condiciones óptimas de salud física, nutricionales, educativas, de desarrollo psicológico, de alojamiento y de protección versus el peligro. Sólo se puede considerar negligencia cuando los progenitores o adultos responsables no ofrecen los recursos materiales y personales de los que disponen. Estos recursos incluyen tanto los bienes como las muestras afectivas, el enriquecimiento cultural y el religioso, de crianza, sin limitarse al aspecto económico. También, se considera importante la disponibilidad de los progenitores o adultos responsables (la conciencia, la actitud y la oportunidad) para proveer los recursos anteriormente indicados (Glasser, 2011). De forma que la negligencia corresponde, en gran parte, a la omisión de la conducta de cuidado necesaria para un desarrollo infantil saludable (Mennen, Kim, Sang y Trickett, 2010; Perea, Loredo, Lopez, Jordan y Trejo,

2007). Sin embargo, la negligencia se puede desarrollar de forma consciente e inconsciente (ignorancia, incultura, incapacidad parental...) y como se ha comentado anteriormente, en pocas ocasiones se presenta de forma aislada, sino que puede concurrir *comorbilidad* con otros tipos de maltrato (Ruiz y Gallardo, 2002).

Aun así, existen factores como los aspectos culturales que pueden condicionar la determinación del concepto de negligencia, es decir, como se establece el acuerdo entre conductas diferentes en relación a la crianza de los hijos (Elliott y Urquiza, 2006). En la investigación y en la intervención se deben tener presentes las consecuencias de la negligencia en el desarrollo de los niños/as, dado que existen experiencias diversas de las cuales se emergerán situaciones susceptibles a ser negligentes (Delgado 2016; Arruabarrena. 2009). Por ejemplo en el primer supuesto, una madre deja a un niño/a solo en casa mientras ella se va a trabajar para ganar dinero y poder alimentar adecuadamente a sus hijos. En el segundo supuesto, una madre que vive en un lugar sucio, sin higiene y sin suficiente comida para los hijos. Aunque las dos experiencias son claramente negligentes, los resultados pueden ser diferentes para los niños/as (Mennen *et. al.*, 2010).

A causa de lo mencionado anteriormente, comporta que la evaluación psicológica del maltrato infantil por negligencia evidencie dificultades, dado que se considera un fenómeno con naturaleza multidimensional, determinada por factores como la frecuencia, temporalidad, gravedad, duración, tipo de conductas de maltrato, la edad del niño/a en el momento de inicio de los episodios y la naturaleza de la relación con el maltratante (Muela, 2008).

De Panfilis (2006) establece una clasificación de la *gravedad* de negligencia:

- a) *Negligencia Leve*, en la mayoría de los casos, no es necesaria una derivación a los Equipos de Atención a la Infancia (EAI), pero sería conveniente requerir una intervención comunitaria (por ejemplo, un padre que no dispone de los medios para colocar en un asiento de seguridad para transportar a su hijo en su vehículo).
- b) *Negligencia Moderada*, aparece cuando se ha producido un daño moderado al niño/a (por ejemplo, cuando un niño/a está constantemente vestido inadecuadamente a la estación del año y al clima, es decir, que vista con

pantalones cortos en invierno). En la negligencia moderada es necesaria una intervención comunitaria y se tendrá que valorar la intervención de los EAI.

- c) *Negligencia Grave*, ocurre cuando el niño/a sufre un daño severo o lo va a sufrir a largo plazo (por ejemplo, un niño/a que sufre asma que no reciba los medicamentos adecuados durante un largo período de tiempo y que con frecuencia tenga que ser ingresado en el hospital). En estos casos, el Servicio de Atención a la Infancia debe estar interviniendo con la familia.

La presencia o ausencia de maltrato por negligencia se determina a través de las dimensiones de *gravedad*, *severidad*, *frecuencia* y *cronicidad*, junto con la incidencia del parentesco o relación de la persona que causa el maltrato y el momento del desarrollo en el cual se encuentra el niño/a (Muela, 2008).

Por un lado, la observación de indicadores de gravedad de la negligencia ayuda a los profesionales a evaluar la situación en la que se encuentra la familia y, al mismo tiempo, permite prevenir que la situación empeore. La *gravedad* de la negligencia está determinada por la cantidad de *daño o riesgo de daño* que existe para el niño/a (DePanfilis, 2006).

Por otro lado, la *cronicidad*, corresponde al tiempo transcurrido en el cual el niño/a está expuesto al daño o al riesgo a ser dañado (DePanfilis, 2006). Siguiendo a Zuravin (2001), este autor define la *cronicidad* como los modelos de los actos o de las omisiones que se producen y se extienden en el tiempo como son los progenitores con consumo de sustancias tóxicas que no dan cobertura de forma continuada a las necesidades básicas de sus hijos. En cambio, existen circunstancias en las que no es necesaria la *frecuencia*, debido a que son tan graves que sólo deben ocurrir una vez que para que sean considerados actos negligentes, como por ejemplo dejar a un recién nacido desatendido en una bañera. Por este motivo, es importante tener en cuenta la historia del comportamiento y no focalizarla en un incidente concreto.

Finalmente, la severidad puede ser entendida bajo dos puntos de vista: en primer lugar, se refiere al grado de exigencia con el que actúan los progenitores con relación a la crianza; y en segundo lugar, como la repercusión que provoca el maltrato en el desarrollo del niño/a (Fuentes, García, Gracia y Alarcón, 2015). Si bien es cierto que las

formas extremas de maltrato causan mayores consecuencias en el propio niño/a, el resto de maltratos que no son detectados y producidos durante un prolongado periodo de tiempo afectan de forma determinante en su desarrollo (Muela, 2008).

Clasificación de la negligencia

Para garantizar una detección más cuidadosa de la negligencia, diferentes autores describen distintos tipos de negligencia (Jordan, 2007). Además, se considera que la negligencia es un descuido multidimensional el cual afecta a varias esferas de la vida del niño/a (Zuravin, 1999; Muela, 2008).

Diversos autores han querido contribuir a la construcción de conocimiento en relación a la negligencia y, por ello, se han identificado las dimensiones y subdimensiones de este tipo de maltrato con el afán de llegar a una definición única y consensuada (NIS-3, 1993; NIS-4, 2006; DePanfilis, 2006; Delgado, 1996; Jordan, 2007).

A continuación, en la Tabla 6, se describen las diferentes clasificaciones de negligencia:

Tabla 6

Clasificación de tipos de Negligencia.

Negligencia Física	Abandono	<ul style="list-style-type: none"> • La deserción de un niño/a sin arreglos para el cuidado razonable y supervisión (NIS-3, 1993). • La ausencia de cuidados y atención de los adultos responsables hacia un niño/a (DePanfilis, 2006). • Delegar la custodia del niño/a a terceras personas durante un periodo de tiempo, probablemente cometido por una falta de voluntad del adulto responsable (DePanfilis, 2006). • La transferencia ilegal de custodia y arreglos de custodia inestables (NIS-4, 2006).
	Expulsión	<ul style="list-style-type: none"> • La destitución del hijo/a de casa de forma permanente o indefinida, sin organizar una atención adecuada proporcionada por otra persona o bien, la negación de la custodia por parte de los progenitores o adultos responsable (DePanfilis, 2006; NIS-3, 1993).
	La supervisión inadecuada	<ul style="list-style-type: none"> • Dejar a un niño/a sin supervisión o inadecuadamente supervisados por períodos prolongados de tiempo o permitir que el niño/a permanecer lejos de casa sin noche a la mañana el padre o el cuidador saber o intentar para determinar el paradero del niño/a (NIS-3, 1993). • La supervisión debe adaptarse a la etapa evolutiva o el desarrollo del niño/a. Es significativo evaluar la madurez del niño/a, la accesibilidad hacia otros adultos, la duración y la frecuencia del tiempo no supervisado, y del entorno o del

		<p>vecindario disponer de la aceptabilidad de no facilitar supervisión al niño/a (DePanfilis, 2006).</p> <p>•Exposición a peligros (DePanfilis, 2006):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peligros de seguridad (ingestión venenos, objetos pequeños, cables eléctricos, escaleras, alcance de drogas, etc. - Fumar: Inhalación de humo (sobre todo a niños/as que sufren de Asma u otras patologías pulmonares). - Instrumentos de peligro (cuchillos) o Armas de fuego. - Condiciones de insalubridad en el domicilio. - Déficit de restricciones de seguridad para el automóvil. - Cuidadores inapropiados que comporten “falta de protección”. <p>•Presentar accidentes como caídas, quemaduras, etc. (Delgado, 1996).</p>
	Falta de seguridad	<p>•El cuidado del ambiente del niño/a, sus condiciones higiénico-sanitarias y protección de cualquier forma de daño. Los adultos responsables deben evitar cualquier situación peligrosa para el niño/a (por ejemplo: manipulación de armas de fuego, substancias tóxicas/venenosas, agua a temperaturas extremadamente altas, humo de tabaco (sobre todo en aquellos niños/as que tienen patología respiratoria), contactos de energía eléctrica, ventanas rotas, etc. (Delgado, 1996).</p> <p>• La falta de atención a los peligros evitables en el hogar; y otras formas de indiferencia imprudente de la seguridad y el bienestar del niño/a (por ejemplo, conducir con el niño/a en estado de ebriedad, dejando a un niño/a pequeño en un coche sin vigilancia) (NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).</p>
	Falta de nutrición	<p>• Carencia de alimentos durante un periodo de tiempo que comporte que el niño/a tenga hambre de forma reiterada y se evidencia un crecimiento pobre (NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).</p> <p>• La desnutrición (DePanfilis, 2006) teniendo en cuenta la etapa evolutiva del niño/a y observando las manifestaciones clínicas o signos que puedan aparecer que impliquen un desarrollo psicomotor, sensorial, de lenguaje, de comportamiento y de capacidad de relación inadecuada (Jordan, 2007).</p>
	Falta de higiene	<p>• Higiene inadecuada (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006; NIS-3, 1993), como por ejemplo cabello y años sucias, olor fuerte, aspecto incorrecto, parasitosis, etc. (Jordan 2007).</p>
	Vestimenta inadecuada	<p>• Vestimenta no acorde con la estación del año y con la temperatura (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006), por ejemplo que el niño/a vista ropa de verano en invierno y pase frío, que lleve la ropa sucia y rota, etc. (Jordan, 2007).</p>
Negligencia educativa	absentismo escolar	<p>• No garantizar la asistencia a la escuela, llegar tarde habitualmente e incapacidad para efectuar los requerimientos de la escuela (Delgado, 1996).</p> <p>• Absentismo escolar, de un promedio de 5 días al mes, estando los progenitores o adultos responsables informados y no ponen remedio (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).</p> <p>• Los progenitores o adultos responsables siguen un patrón de mantener al niño/a en casa sin una razón legítima (NIS-4, 2006).</p>
	Si no se inscribe u otro absentismo escolar	<p>• No matricular al niño/a a la escuela en edad obligatoria (en España de los 6 años hasta los 16 años) (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).</p>
	La falta de atención a la necesidad de educación especial	<p>• Carencia de atención a las necesidades de educación especial.</p> <p>• Negarse a obtener los recursos educativos necesarios o rechazar el tratamiento del trastorno de aprendizaje diagnosticado o cualquier otra necesidad especial) (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).</p>
Negligencia emocional	Falta de afecto o afecto inadecuado	<p>• Marcados la falta de atención a las necesidades del niño/a de afecto, apoyo emocional, o la atención (NIS-3, 1993).</p> <p>• Afecto o crianza inapropiados: la falta de atención, de afecto, de apoyo emocional del niño/a de forma persistente (DePanfilis, 2006).</p>

	Crónica o abuso conyugal extrema	· Exposición al abuso de cónyuge crónica o extremo u otro la violencia doméstica en la presencia del niño/a (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).
	Abuso de drogas o alcohol permitida	· El incentivo o el consentimiento del adulto responsable del consumo y abuso sustancias tóxicas y alcohol por el niño/a (DePanfilis, 2006; NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).
	Otros comportamientos	· El estímulo, el permiso o la omisión de intervención de los adultos responsables respecto a comportamientos inadaptados del niño/a (por ejemplo, delincuencia crónica, asalto) en circunstancias en que el padre o cuidador tiene razón para estar al tanto de la existencia y la gravedad del problema, pero no interviene (DePanfilis, 2006; NIS-3, 1993). · Sobreprotección (NIS-4, 2006). · Estructura familiar inadecuada (NIS-4, 2006). · Expectativas inapropiadamente avanzadas (NIS-4, 2006).
	Aislamiento	· No favorecer la interacción y la comunicación del niño/a con su grupo de iguales o con otros adultos (DePanfilis, 2006).
	Denegación de atención psicológica	· Negativa a permitir el tratamiento necesario y disponible para una deterioro emocional o de comportamiento del niño/a o problema de acuerdo con un competente recomendación profesional o bien problema diagnosticado (NIS-4, 2006; NIS-3, 1993).
	Retraso en la atención psicológica	· No buscar ni proporcionar el tratamiento necesario para un niño/a de emocional o deterioro del comportamiento o problema que cualquier laico razonable hubiera reconocido como necesitando, atención psicológica profesional (Por ejemplo, el intento de suicidio) (NIS-3, 1993).
Negligencia Médica	Denegación de atención de la salud	· No proporcionar o permitir que la atención necesaria de conformidad con las recomendaciones de la salud competente atención profesional para una lesión física, enfermedad, condición médica, o deterioro (DePanfilis, 2006; NIS-3, 1993).
	Retraso en la atención de la salud	· Demora en la falta de atención médica adecuada para una patología grave, así como la atención preventiva o dental para un niño/a y no seguir las recomendaciones médicas (DePanfilis, 2006) o no buscar la atención médica apropiada para una seria problema de salud (NIS-3, 1993; NIS-4, 2006).
	Otras formas	· Falta de vacunación, apatía por las enfermedades agudas o crónicas, falta de prevención de problemas como la dislexia, el estrabismo, etc. (Delgado, 1996).
	Negligencia ambiental	· Las condiciones ambientales contemplan al vecindario como un factor del funcionamiento familiar. El entorno más cercano o el ambiente del barrio dónde reside el niño/a puede tener un impacto dañino en su desarrollo (DePanfilis, 2006).
	Negligencia prenatal	· La falta de cuidados médicos y de alimentación por parte de la mujer embarazada, así como el consumo de sustancias tóxicas (DePanfilis, 2006).

Fuente: Elaboración propia a partir de Goldman, Salus, Wolcott y Kennedy (2003); DePanfilis (2006); Jordan (2007); Delgado (1996); Sedlak, Mettenburg, Basena, Petta, McPherson, Greene y Li (2010).

Slack, Holl, Altenbernd, McDaniel y Stevens (2004) propusieron tres subtipos de negligencia: *física*, *mental* y *cognitiva*. Sin embargo, distaban de los subtipos establecidos por Dubowitz, Pitts y Black (2004) los cuales consideraban los siguientes subtipos de negligencia: *física*, *psicológica* y *ambiental*. La *negligencia emocional*, *cognitiva*, *de supervisión* y *física* son los subtipos establecidos por Kaufman, Kantor, Holt, Mebert, Straus, Drach, Ricci, MacAllum, y Brown (2004).

Aunque autores como Erickson y Egeland (2002) propusieron 5 tipos: *negligencia física, emocional, médica, en la salud mental y educativa*. Además, DePanfilis (2006) tiene en cuenta la negligencia ambiental y prenatal. A pesar de que diversos investigadores han intentado establecer un consenso respecto a los subtipos de la negligencia infantil, la realidad es que aún no se ha conseguido (Mennen *et. al.*, 2010).

2.2.3.4. Las necesidades básicas infantiles

El cuidado de los niños/as requiere satisfacer sus necesidades globales (González y Guinart, 2011) por parte de los progenitores o adultos responsables, ya que la infancia pertenece a una etapa del desarrollo humano que presenta aspectos vulnerables y sin capacidad de autoprotección, pudiendo afectar de forma irreverble los efectos en su desarrollo (López, 1995a)

Si bien es cierto que todos los niños/as tienen las mismas necesidades básicas, existen valores culturales que influyen en la forma de satisfacerlas. Además, las necesidades básicas también cambian a medida que los niños/as evolucionan a la siguiente etapa del desarrollo. En cualquier caso, es importante tener en cuenta las necesidades básicas de la infancia de forma objetiva, sin caer en establecer nuestra mirada de cultura occidental como prisma dominante (Espinosa y Ochaíta, 2000).

González y Guinart (2011) establecen tres tipos de necesidades infantiles a las cuales debe responder la familia (Tabla 7).

Tabla 7
Taxonomía de las necesidades básicas infantiles.

Necesidades físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Temperatura • Higiene • Sueño • Actividad física (ejercicio y juego) • Integridad física (protección en riesgos reales). • Salud.
Necesidades de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Protección contra condiciones del entorno que suponen un riesgo para la integridad física del menor. • Protección frente a otras personas adultas o menores de edad que pueden hacerle daño o se lo hacen. • Protección contra el daño que el menor pueda hacerse a sí mismo.
Necesidades emocionales y	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad emocional:

afectivas	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición de relaciones seguras, estables y afectivas con personas adultas significativas. - Sensibilidad y responsabilidad respecto a las necesidades del menor. - Contacto físico apropiado. - Recepción de afecto y refuerzo positivo. - Continuidad en las relaciones con familiares y otras personas adultas significativas. • Participación y autonomía progresivas. • Respeto al proceso de desarrollo psicosexual • Protección contra riesgos imaginarios • Ayuda a la resolución de problemas o síntomas de malestar emocional.
Necesidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de orientación y límites a la conducta. • Aprendizaje de control de las emociones y conductas apropiadas para la participación social y el establecimiento de relaciones adecuadas con otras personas. • Red de relaciones sociales. • Interacción lúdica.
Necesidades mentales y culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación sensorial • Disposición de experiencias de exploración y aprendizaje. • Adquisición de conocimientos y habilidades mediante un proceso formativo organizado. • Exploración física y social. • Comprensión de la realidad física y social. • Adquisición de un sistema de valores y normas. • Interpretación del mundo, el ser humano y el sentido de la vida.

Fuente: González y Guinart (2011) adaptado de López (1995a, 2008).

De forma similar, Barudy y Dantagnan (2010) clasifican las necesidades infantiles profundizando más en los aspectos relacionados con el desarrollo psicosocial de la infancia (Tabla 8).

Tabla 8

Necesidades básicas de la infancia.

Necesidades fisiológicas (necesidades físicas y biológicas)	Existir y permanecer vivo y con buena salud. Recibir comida en cantidad y calidad suficientes. Vivir en condiciones e higiene adecuadas. Estar protegido de los peligros reales que pueden amenazar la integridad. Disponer de asistencia médica. Vivir en un ambiente que permita una actividad física.	
Necesidades fundamentales asociadas con el desarrollo psicosocial del niño/a y de la niña	Necesidades afectivas	<ul style="list-style-type: none"> ○ Necesidad de vínculos. ○ Necesidad de aceptación. ○ Necesidad de ser importante para otro u otra.
	Necesidades cognitivas e intelectuales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Necesidad de estimulación. ○ Necesidad de experimentación. ○ Necesidad de esfuerzo.
	Necesidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Necesidad de comunicación. ○ Necesidad de consideración. ○ Necesidad de estructuras y de

		un modelo educativo. o Necesidad de valores.
--	--	---

Fuente: Adaptado de Barudy y Dantagnan (2010)

Además, Clifford, Reszka y Rossbach (2010) añaden que los entornos considerados de alta calidad se determinan por la satisfacción de las necesidades de seguridad y de protección, la necesidad de establecer relaciones interpersonales saludables y tener un entorno de estimulación y aprendizaje.

Sin embargo, López (2009) señala que la etapa de la educación infantil debe acoger los intereses y las necesidades de los niños/as, así como facilitarles la atención en el presente y contribuir en su bienestar y placer.

En el presente estudio, se ha seleccionado la franja de edad entre los 6 y 12 años, considerada como la etapa escolar. En este periodo, los padres y madres se encuentran en una fase relativamente tranquila, dado que ya están completamente adaptados con la incorporación del nuevo miembro de la familia, y el niño/a ya ha adquirido los hábitos correspondientes a la autonomía del propio cuidado y protección física, capacidad de pensar, lógica que les permite tener interés y entender el entorno que les envuelve (de acuerdo a la edad) (Delval, 1994). En relación a la esfera del aprendizaje, en esta etapa desarrollan habilidades metacognitivas que les permiten analizar y organizar sus procesos de aprendizaje, así como estructuran y desarrollan el lenguaje (Ochaíta y Espinosa, 2012). Por último, también evoluciona su desarrollo social, el cual les facilita el establecimiento de relaciones entre el grupo de iguales y con sus *figuras de apego* (Barudy y Dantagnan, 2010). El conjunto de estas necesidades facilitará el control de su propia conducta (autocontrol) y la correcta toma de decisiones en las diferentes esferas donde se desarrollan (Ochaita y Espinosa, 1997 y 2012).

Se debe agregar que en esta etapa es importante la participación, y sobre todo, la escolarización. El periodo comprendido entre los 6 y 12 años pertenece a la educación formal, es decir, la etapa educativa obligatoria en el Estado Español y en Catalunya. Para contribuir en el desarrollo de la autonomía de los niños/as también se deberá fomentar la participación en la familia y en la escuela (Ochaíta y Espinosa, 1997). Finalmente, todavía cabe señalar que en esta etapa es necesaria la atención hacia los niños/as en su educación sexual (López, 1995; 2009).

2.2.3.5. Caracterización de la resiliencia

La *resiliencia* es un concepto utilizado por la física para explicar la propiedad de algunos materiales para recuperar su forma original después de haber sido sometidos a una fuerza o presión (Simpson, 2008). Sin embargo, la resiliencia tiene una connotación diferente en las ciencias humanas, dado que surge de la necesidad de interpretar la respuesta positiva que desarrollan algunos sujetos frente a las situaciones adversas (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

Por tanto, la *resiliencia* corresponde a la capacidad que tienen las personas para desarrollarse de forma correcta, planificando el futuro por más que surjan acontecimientos desestabilizadores, traumas graves o condiciones de vida adversas (Manciaux, Vanistendael, Lecomte).

Además, Cyrulnik (2002) considera que la resiliencia es el fruto de un proceso complejo, es decir, pertenece a la consecuencia de la interacción entre la persona y su entorno, poniendo en relieve la capacidad de interacción de los sujetos.

La infancia, en general, utiliza diferentes formas de enfrentarse a las *situaciones de riesgo*, en particular, cada niño/a realizará manifestaciones distintas y desarrollará trastornos más severos frente a la preservación de la misma situación en relación a otros. Esta diferencia determinará el grado de desarrollo de resiliencia de cada niño/a, el cual le permitirá la adaptación al contexto interpersonal en el que se encuentra, y afrontar con éxito las circunstancias vividas (Cicchetti, 2001). Por consiguiente, el desarrollo de la resiliencia permite evolucionar superando las situaciones traumáticas (Cyrulnik, 2002).

De acuerdo con esta perspectiva, Luthar, Cicchetti y Becker (2000) señalan que el proceso dinámico se refiere a un proceso de adaptación a un contexto el cual se caracteriza por tener una adversidad significativa, estando expuesto a una amenaza significativa o adversidad severa y haber llegado a conseguir el logro de una adaptación positiva en el proceso de desarrollo (Santa Cruz Flores, 2002).

A pesar de que la resiliencia es un atributo individual innato, el entorno ejercerá una gran influencia en ella, dado que emerge de una relación entre el propio individuo y su

contexto (Simpson, 2008). Además, esta capacidad será cambiante según la etapa evolutiva del niño/a ya que estará influenciada por el entorno y por las personas que lo rodean. Así mismo, tomando el modelo ecológico, los padres influenciarán con mayor medida en sus hijos (Barudy, 2009). Por lo tanto, el concepto de resiliencia se aplicará a los padres y madres y también a los hijos (Barudy, 2000).

La resiliencia infantil es también denominada *resiliencia primaria*. Barudy (2000) la define como la capacidad o los recursos que tiene el individuo para continuar con el proceso normal de desarrollo aunque esté viviendo circunstancias adversas. Cabe destacar que las consecuencias dependerán en mayor grado de la capacidad resiliente de los progenitores o adultos responsables.

De este mismo modo, Cyrulnik (2002) toma la resiliencia como un proceso que fomenta la reanudación del desarrollo habiendo superado la situación o experiencia traumática. Considera que sólo se podrá denominar resiliencia si ha habido superación de la situación adversa. Así mismo, Greco, Morelato y Ison (2006) apuntan que la continuidad en el desarrollo estará influenciada según los recursos internos y externos del individuo que sufre la experiencia traumática.

Siguiendo con Luthar *et. al.*, (2000), para entender la resiliencia en su globalidad se deben distinguir tres variables:

- 1) Se debe considerar la existencia de una *adversidad, trauma, riesgo o amenaza* al desarrollo humano;
- 2) Debe haber una *adaptación positiva* o bien superación de la adversidad;
- 3) Debe haber una *dinámica* entre los mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales influyentes en el desarrollo infantil.

Klinkert (2002) diferencia cinco ámbitos generadores de resiliencia:

- *Redes sociales informales favorecedoras de aceptación incondicional*: familia, amigos, docentes...
- *Capacidad de dar sentido al suceso mediante la fe*: Perspectiva religiosa o filosófica.
- *Desarrollo de aptitudes*: Aptitud para entablar relaciones sociales, capacidad de resolución de problemas y reflexión de valores morales.

- *Desarrollo de la autoestima*: Quererse a uno mismo.
- *Sentido del humor*: Reconocer y aceptar lo imperfecto y el sufrimiento con una actitud alegre y positiva.

La *resiliencia* se puede abordar desde infinidad de contextos, sin embargo, la escuela es uno de ellos ya que los agentes educativos (alumnos/as, docentes, familias) pueden generar una red de conexiones dinámicas y de interrelaciones de individuos facilitadores de superación de las adversidades (Simpson, 2008).

Ehrensaft y Tousignant (2003) identifican los siguientes factores para abordar la *resiliencia escolar*:

- 1) *Frágil presencia de instituciones colectivas* (bibliotecas, ludotecas, centros culturales...);
- 2) *Falta de socialización positiva* (espacios públicos descuidados o peligrosos);
- 3) *Contagio a la desviación*. Cuando los actos incorrectos de imitan, se aceptan y se extienden a otras personas;
- 4) *Individualismo*. Cuando la persona no puede contar con el otro o por falta de solidaridad; la riqueza de los demás. La desigualdad económica comporta diferencias de oportunidades en la vida.

Además, la escuela y sobretodo, el aula, es un entorno que facilita la generación de condiciones idóneas para que el niño/a desarrolle la resiliencia, es decir, permite la interacción entre el grupo de iguales, y al mismo tiempo, desarrollar potencialidades que faciliten la superación de situaciones adversas con mayor facilidad (Simpson, 2008; 2015). Por lo tanto, los tutores pueden ser adultos generadores de resiliencia, denominándose *tutores de resiliencia* (Simpson, 2015)

En definitiva, la resiliencia es un proceso (Simpson, 2008), es el resultado de la interacción dinámica entre los denominados *factores protectores* y *factores de riesgo* (Morelato, 2009). De acuerdo con Rutter (1995), los *factores protectores* predisponen al niño/a a enfrentarse a las situaciones de peligro mostrando cambios en la respuesta sin producirse cambios adaptativos. De lo contrario, los *factores de riesgo* presentan condicionantes que influyen en la aparición de dificultades físicas, psicológicas y sociales frente a las situaciones traumáticas (Cassol y De Antoni, 2006). De manera

semejante, Infante (2000) tiene en cuenta la resiliencia como el resultado de la combinación de mecanismos de protección frente a los factores de riesgo o frente a una situación adversa que posibilite al individuo salir fortalecido de la situación.

La *dimensión de riesgo* contempla los diferentes factores que inciden en producir mayor *vulnerabilidad* en el niño/a; en cambio, los factores que generan *mecanismos de protección* conllevan a la *dimensión de protección*. El resultado entre la interacción de las dos dimensiones puede producir un mecanismo de adaptación positiva denominado *resiliencia*, o bien mecanismos de vulnerabilidad, teniendo en cuenta que ni los factores de protección ni los factores de riesgo son estables. Por lo tanto, la dimensión de riesgo se activa cuando los niños/as se encuentran inmersos en situaciones de desprotección infantil (Morelato, 2011a).

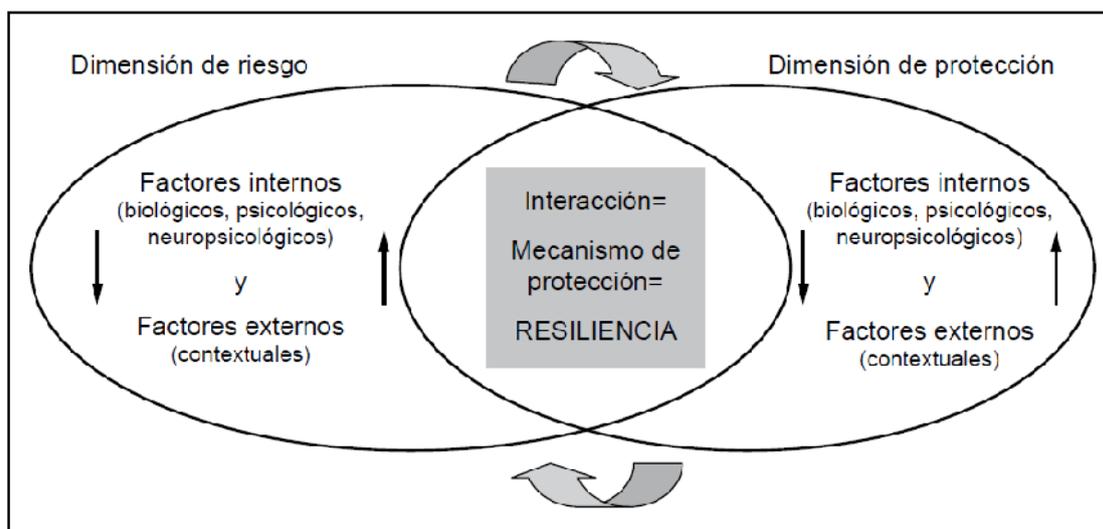


Figura 4. Interacción entre dimensiones de riesgo y protección en el proceso de resiliencia.

Fuente: Morelato (2011a).

Sin embargo, los factores constituyentes de la *dimensión de riesgo* y de la *dimensión de protección* no son generales ya que se debe buscar su significación dependiendo de la circunstancia. Morelato (2011a) considera que el resultado de la combinación y la interacción del proceso desequilibrarán la balanza hacia una dimensión protectora, o bien hacia la dimensión de riesgo lo cual llevará al niño/a a un estado de *vulnerabilidad*. En caso contrario, el equilibrio entre las dos dimensiones respecto a una situación adversa o traumática dará lugar al mecanismo de la *resiliencia* (Morelato, 2011).

2.2.3.6. Riesgo y vulnerabilidad

Por un lado, la vulnerabilidad corresponde a las situaciones donde el individuo siente indefensión debido a una fragilidad a nivel material, personal, familiar, económico o psicosocial (González y Guinart, 2011). Por lo tanto, el *factor de vulnerabilidad* se refiere a las variables que intensifican los efectos negativos de los factores de riesgo (Kalil, 2003).

Por otro lado, los *factores de riesgo* son las variables causales que pueden influir sobre los resultados disfuncionales o patológicos en la infancia y en la familia (Rutter, 2007).

En la investigación sobre resiliencia, el concepto *riesgo significativo* –fundamental al clarificar cuando hablamos o no de resiliencia– expone una relación entre tres posibilidades (Masten y Coatsworth, 1998, citado en Patterson, 2002b):

- 1) Exposición cotidiana y crónica a condiciones sociales adversas, como pobreza;
- 2) Exposición a un evento traumático, como abuso sexual, o una severa adversidad como la guerra o un terremoto;
- 3) Una combinación de alto nivel de riesgo con exposición a un evento traumático particular (Gómez y Kotliarenco, 2010).

Se debe señalar que los factores de riesgo reúnen una naturaleza multicausal que les hace incidir en aspectos biológicos (patologías físicas, falta de higiene, adicciones, enfermedades contagiosas...), aspectos psicológicos (patologías afectivo-emocionales, intelectuales y sus afectaciones) y aspectos sociales (características personales que afecten la relación, conductas sociales, violencia, pobreza, carencias materiales...) (Simpson, 2008).

Tabla 9.

Clasificación de Factores de riesgo.

Relacionados con el niño/a	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiencias o minusvalías. • Enfermedades crónicas. • Falta de escolarización, fracaso escolar o absentismo. • Institucionalización en centros de acogida o residenciales. • Antecedentes de desatención (negligencia, abandono físico y emocional). • Maltrato activo (físico, psicológico o sexual).
----------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de comportamiento (no aceptación de normativas, absentismo, fugas, hurtos, etc.). • Cambios de marco referencial o cultural en determinadas etapas de su desarrollo.
Relacionados con la familia	<ul style="list-style-type: none"> • La inestabilidad en los padres como pareja. • Los desajustes en la estructura familiar. • Los conflictos de relación entre los miembros de la familia. • Progenitores solos, que no cuentan con una red de apoyo. • La falta de capacidad empática. • Los problemas de salud o discapacidad de los progenitores. • La falta de habilidades parentales.
Relacionados con el entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis económica. • La actitud de la sociedad en general frente a la violencia. • La migración por razones económicas. • La discriminación frente a las diferencias culturales. • El aislamiento social. • La falta de oportunidades derivada de las desigualdades sociales. • Las políticas inapropiadas e insuficientes de vivienda, ayudas a la familia, etc.

Fuente: (González y Guinart, 2011)

En el Anexo 1 de la tesis, se adjunta la plantilla de observación de los *factores de riesgo* utilizada por los directores/as y los maestros/as de los CEIP de la ciudad de Barcelona.

2.2.3.7. Protección y compensación

Los *factores de protección* corresponden a las variables, características o situaciones que influyen de manera positiva en la capacidad de enfrentamiento de la infancia para superar las adversidad y, a la vez, disminuir la gravedad de las consecuencias originadas (González y Guinart, 2011).

Según Garmezy citado en Simpson (2008):

Los factores protectores son fuerzas internas y externas que contribuyen a que el niño resista o aminore los efectos del riesgo, y por lo tanto, reducen la posibilidad de disfunción y problemas en estas circunstancias. Como los factores de riesgo, los protectores involucran

variables genético-constitucionales, disposiciones personales, factores psicológicos, situacionales y sociales (p.7).

Del mismo modo que los factores de riesgo, los factores de protección contemplan aspectos biológicos (características físicas, corporales y fisiológicas), aspectos psicológicos (características personales) y aspectos sociales (sociedad, cultura, economía, política). Pero, además, existen otros factores de protección como aspectos individuales, aspectos familiares y aspectos ambientales que pueden influir en el desarrollo del individuo (Simpson, 2008).

Las variables de protección reducen las situaciones de vulnerabilidad, actuando como amortiguadores y dando paso a los *factores compensatorios*. Según González y Guinart (2011), dentro del conjunto de variables protectoras se han establecido tres grupos que son los siguientes:

- a) Las características individuales del niño/a: Experiencias positivas vividas, factores genéticos, estimulación familiar;
- b) Los vínculos afectivos con adultos referentes: Red familiar y social extensa acogedora, vecinos, comunidad, maestros/as, monitores/as ...;
- c) Los sistemas sociales de apoyo: servicios educativos, sanitarios y sociales.

Ante la objeción de entender la *resiliencia* como un proceso y resultado de la interacción entre los *factores de riesgo* y los *factores de protección* comentado anteriormente, compuesto por factores individuales (habilidades, fortalezas y competencias) y por factores contextuales (apoyo externo) (Morelato, 2011b; Rutter, 1992, 1995); se representan a continuación (figura 5) los conceptos mencionados dentro del Modelo Ecológico de Belsky (1993) en referencia a la etiología del maltrato infantil siguiendo a Morelato (2011).

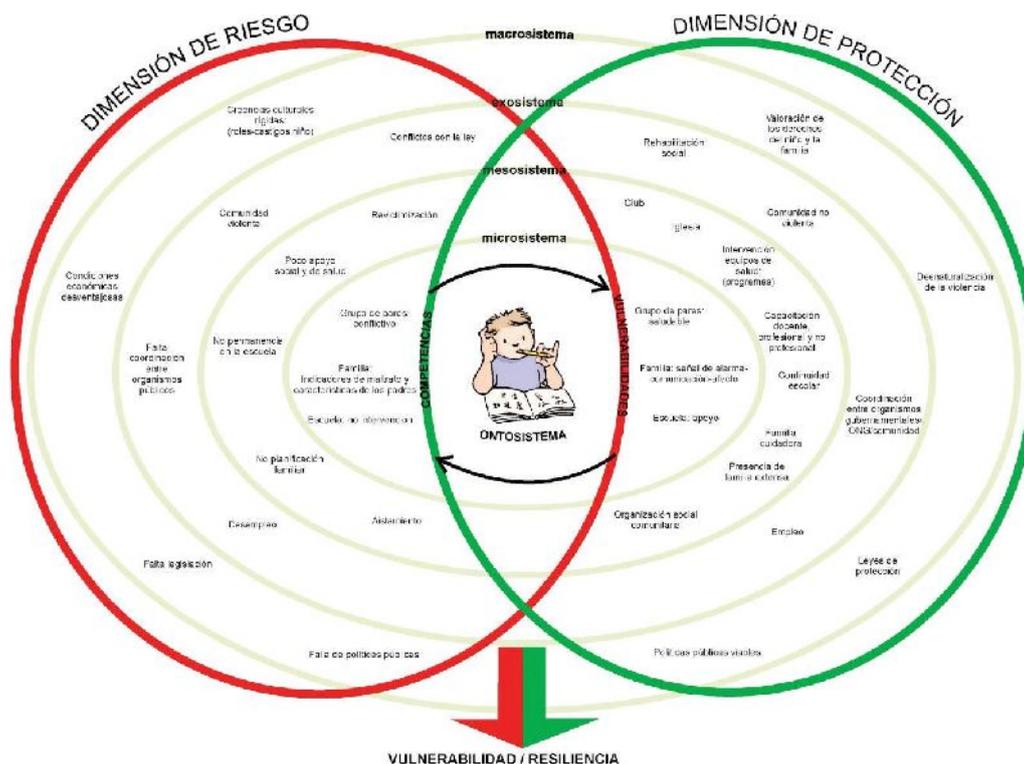


Figura 5. El proceso de resiliencia/vulnerabilidad aplicado al maltrato infantil desde el enfoque ecológico.

Fuente: Morelato (2011a).

De acuerdo con Morelato (2011a), la recepción de todos los inputs, ya sean *factores protectores* como *factores de riesgo*, condicionarán el restablecimiento del ambiente y con ello, comportará constantes cambios en el niño/a. Así mismo, el desarrollo humano también forma parte de un proceso y no es estático y, por ello, seguidamente se exponen los tres núcleos interrelacionados en este proceso (Cassol y De Antoni, 2006; Morelato, 2009):

- a) El propio sujeto, teniendo en cuenta todos los factores, es decir, las características biológicas, emocionales y las surgidas de la interacción con el ambiente (Ontosistema);
- b) La interacción con el contexto más cercano (Microsistema familiar);
- c) El propio contexto, haciendo énfasis en los diferentes niveles de relación con el niño/a. El contexto corresponde al *Mesosistema*, *Exosistema* y *Macrosistema* (Bronfenbrenner, 1981; Cassol y De Antoni, 2006; Morelato, 2009, 2011a).

2.2.4. Caracterización del Ámbito Educativo

2.2.4.1. La escuela y el maestro/a

En las dos últimas décadas, el sistema educativo ha ido a remolque de los vertiginosos cambios culturales, sociales, tecnológicos, demográficos y económicos que se han ido produciendo (Martínez, Badia y Jolonch, 2013). En estos momentos, el sistema educativo español, está sometido a una gran presión de cambio y evolución en un contexto de crisis socio-económica y decrecimiento de los recursos públicos. A la vez, tiene la exigencia de hacer frente a retos tan importantes como la mejora de los resultados académicos y la inclusión del alumnado con necesidades educativas específicas (Díaz, Civís, Carrillo y Cortada, 2015).

Paradójicamente, los cambios que ha sufrido la escuela a lo largo del tiempo están relacionados con el cumplimiento de las leyes educativas y a las nuevas necesidades surgidas de una sociedad diversa (Torío, 2004). Aun así, la escuela sigue teniendo una función similar a la familia ya que es un lugar que favorece un tiempo y un espacio para que la infancia pueda explorar el mundo. La escuela se convierte en una extensión del espacio privado y personal que los niños/as viven en sus casas, a la vez que contempla el espacio público y comunitario (Torío, 2004). De esta forma, la escuela se encuentra a caballo entre el *espacio público* y el *hogar de la infancia*, lo cual facilita a los niños/as explorar aspectos del mundo exterior (Van Manen, 2004).

La escuela es un *espacio de socialización* del niño/a seguido de la familia (Torralba, 2011), que tiene una función fundamental que se encuentra relacionada con el *desarrollo integral de la infancia* (González y Guinart, 2011). La escuela no sólo se centra en el desarrollo de las capacidades cognitivas de los niños/as (Balcells, 1997), sino también debe facilitar formación común que posibilite el desarrollo de las capacidades motrices, equilibrio personal, de relación y de actuación social para la adquisición de conceptos culturales, aprendizajes relativos a la expresión oral, la lectura, la escritura y el cálculo aritmético (Departament d'Educació, 2017). Esto conlleva a que la escuela forme a sujetos de pleno derecho integrantes en la sociedad de forma adecuada, independientemente, de su origen, nacionalidad, sexo y respetando los bienes materiales propios y de la comunidad (Balcells, 1997), así como su *participación activa cultural y social* (González y Guinart, 2011).

En el contexto educativo, el niño/a está integrado básicamente en tres subsistemas: la escuela, el grupo-clase y la familia. Dentro de cada uno de ellos, establece una serie de relaciones. Estas relaciones y las interacciones que mantienen los diferentes sistemas entre sí determinarán el papel que el niño/a desempeñe tanto en la escuela como en casa. Por ello, nuestra intervención profesional, cuyo objetivo último es favorecer el desarrollo integral del alumno/a, tiene que incidir en los diferentes contextos en los que el niño/a se desenvuelve (Roselló, 1998), mediante un trabajo interdisciplinar de los servicios que intervengan tanto con el niño/a como con su familia (Arranz y Torralba, 2017).

En la presente investigación, se delimita la etapa de la escuela primaria como foco principal de la población objeto de estudio. La Educación Primaria es una etapa de escolaridad obligatoria y gratuita que comprende el periodo de tiempo entre los 6 y los 12 años de edad. La etapa de educación primaria se estructura en seis cursos agrupados en tres ciclos (Departament d'Educació, 2017): Ciclo inicial (6 a 8 años), Ciclo medio (8 a 10 años) y Ciclo superior (10 a 12 años).

Cabe destacar que cada vez es más habitual que los niños/as en Catalunya inicien su escolaridad a los 3 años de edad, denominada Educación Infantil. Esta etapa se encuentra dividida en dos ciclos: de 0 a 3 años y de 3 a 6 años. A pesar de no ser etapas educativas obligatorias están muy generalizadas, sobretudo el segundo ciclo de Educación Infantil que normalmente se imparte en los CEIP, la cual también es gratuita.

La escuela tiene como finalidad una doble función. En primer lugar, tiene una función educativa que pretende transmitir conocimientos, actitudes dentro del marco de una institución formal. En segundo lugar, cumple una función socializadora que permite la adquisición de normas de convivencia y promueve las relaciones entre el grupo de iguales, así como también las relaciones con los maestros/as durante el desarrollo de su personalidad. En este sentido, la escuela apuesta por promover una *igualdad de oportunidades* entre todos sus alumnos/as y así contribuir en la justicia social (González y Guinart, 2011).

Según González y Guinart (2011) la escuela como institución debería ofrecer:

- *Educación integral*: contemplaría todos los aspectos relacionados del niño/a para facilitar la integración en una sociedad plural y cambiante;

- *Educación continua*: facilitada a lo largo de todo el ciclo vital de la infancia;
- *Educación arraigada*: que los referentes identitarios estuvieran compartidos por toda la sociedad;
- *Educación cohesionadora*: facilitadora de integración social de personas migrantes a través de la educación intercultural;
- *Educación inclusiva*: promocionando la participación y la igualdad de oportunidades de todos los alumnos/as;
- *Educación en red*: articulada y coordinada con todos los organismos que intervienen con la infancia y sus familias dentro de la comunidad.

Por lo tanto, la escuela se convierte en una de las estructuras más importantes del *desarrollo infantil* (Van Manen, 2004), dado que los niños/as transitaran en ella durante largos periodos de tiempo a lo largo de su vida (González y Guinart, 2011).

La dimensión pedagógica de la enseñanza es moral, emocional y relacional, la cual está determinada por el método y el estilo de los docentes. Por esta razón, a los profesores les interesa el proceso de maduración de los alumnos/as y su aprendizaje; es decir, su desarrollo al completo (Van Manen, 2004).

El hecho que la escuela sea un espacio socializador (González y Guinart, 2011), coloca al maestro/a en una posición óptima para prevenir y detectar las *necesidades básicas* no cubiertas y causadas por *conductas parentales inadecuadas* (Torralba, 2011). De esta forma, el maestro/a debe observar al niño/a con la mirada pedagógica que lo contemple en su totalidad (Van Manen, 2004).

El maestro/a es un profesional clave que cuenta con la posibilidad de observar a sus alumnos/as, al mismo tiempo que puede comparar las conductas entre el grupo de iguales, como la *interacción continuada* con ellos y en relación con sus familias (Torralba, 2011). La escuela también tiene un papel fundamental en la detección y la comunicación de situaciones de sospecha o de certeza de maltrato infantil (González y Guinart, 2011; Arranz y Torralba, 2016).

2.2.4.2. Los Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica (EAP)

En Catalunya, los Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica (EAP) son equipos de apoyo tanto a los centros educativos y a los maestros/as, como a los alumnos/as y a sus familias. En otras Comunidades Autónomas como Comunidad Valenciana, Canarias, entre otras, son denominados Equipos de Orientación Psicopedagógica (EOEPS) (Departament d'Educació, 2017).

Los EAP forman parte de los Servicios Educativos de Zona (SEZ), junto a los Centros de Recursos Pedagógicos (CRP) y los Equipos de Asesoramiento en lengua, interculturalidad y Cohesión Social (ELIC), proporcionando apoyo de forma externa a la escuela. Actúan de forma territorial y sectorial atendiendo a los centros educativos de un ámbito de territorio, habitualmente comarcal, municipal o de un distrito. Actualmente, en Catalunya existen 79 EAP (Departament d'Educació, 2017).

Los EAP reúnen equipos multidisciplinares para facilitar el apoyo y el asesoramiento a la diversidad que se presenta en las diferentes escuelas de la ciudad de Barcelona. La conformación de los equipos es la siguiente: psicopedagogos/as, trabajadores/as sociales y fisioterapeutas. Cada profesional tiene asignadas diversas escuelas, de manera que se debe desplazarse a ella con una determinada periodicidad (Departament d'Educació, 2017).

Los objetivos generales de los EAP son los siguientes:

- *Identificar y evaluar las necesidades educativas especiales del alumnado y hacer la propuesta de escolarización, en colaboración con los servicios educativos específicos cuando sea necesario;*
- *Asesorar al profesorado y a las familias en la respuesta educativa al alumnado con necesidades educativas especiales, en colaboración con los docentes especializados y los servicios educativos específicos;*
- *Asesorar los equipos docentes, al alumnado y a las familias sobre aspectos de orientación personal, educativa y profesional;*

- *Dar soporte a los centros educativos en la mejora de la atención a la diversidad y la inclusión;*
- *Colaborar conjuntamente con los otros equipos del servicio educativo de zona y los específicos para promover actividades de intercambio y de formación del profesorado;*
- *Colaborar con los servicios sociales y sanitarios del ámbito territorial de actuación, para ofrecer una atención coordinada a los alumnos y familias que lo necesiten (Departament d'Educació, 2017).*

Existen también unos objetivos específicos según el ámbito de actuación en concreto que son los siguientes:

Atención al alumnado y a sus familias

- *Identificación y evaluación psicopedagógica y/o social de las necesidades educativas especiales del alumnado y propuesta de escolarización, en colaboración con los servicios educativos específicos cuando sea necesario;*
- *Elaboración de dictámenes e Informes diversos para orientar la escolarización;*
- *Realizar la valoración motriz del alumnado con necesidades educativas especiales para establecer su grado de afectación y sus necesidades de accesibilidad y planificar y llevar a cabo programas de intervención con este alumnado;*
- *Asesoramiento al profesorado para la planificación de la respuesta educativa (adaptaciones de aula, de materiales, planes individualizados...) que pueda necesitar el alumnado, en colaboración con los maestros y profesores, especialistas y servicios educativos específicos;*
- *Asesoramiento al alumnado, familias y equipos docentes sobre aspectos de orientación personal, educativa, profesional y social;*
- *Seguimiento del alumnado con necesidades educativas especiales a lo largo de su escolaridad y de manera especial en los momentos de transición entre etapas*

educativas, en colaboración con otros profesionales y servicios educativos implicados;

- *Detección, valoración y derivación -si requiere- del alumnado a los servicios educativos específicos (CREDA¹, CREDV², SEEM³, SEETDIC⁴), a los servicios sociales, de salud o de justicia (CSMIJ⁵, CDIAP⁶, EAIA⁷, DGAIA⁸...);*
- *Coordinación con otros profesionales, servicios o instituciones de la zona para dar una respuesta coherente y adecuada a las necesidades educativas del alumnado.*

Atención a los centros educativos

- *Asesoramiento a los centros y al profesorado en la identificación de necesidades educativas del alumnado y colaboración en la planificación de actuaciones de respuesta educativa en el entorno escolar, familiar y social;*
- *Coordinación con el equipo directivo y con el profesorado del centro que da soporte a la diversidad del alumnado (maestros/as de educación especial, psicopedagogos/as, maestros/as de pedagogía terapéutica, educadores/as especializados...);*
- *Participación en las comisiones de atención a la diversidad del centro y a las comisiones sociales;*

¹ Centros de Recursos para Deficientes Auditivos.

² Centros de Recursos para Deficientes Visuales.

³ Servicio Educativo Específico Motóricos

⁴ Servicio Educativo Específico de Trastornos del Desarrollo y de la Conducta.

⁵ Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil.

⁶ Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz.

⁷ Equipo de Atención a la Infancia y a la Adolescencia.

⁸ Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia.

- *Colaborar en procesos de inclusión, en la prevención y resolución de conflictos y en la detección y prevención de conductas de riesgo;*
- *Asesoramiento en procesos de tutoría y orientación del alumnado;*
- *Asesoramiento para el acuerdo, la colaboración y la confianza mutua entre las familias del alumnado y el centro educativo, especialmente de aquel alumnado más vulnerable o con riesgo de exclusión.*

Atención e intervención en la zona

- *Participación en los procesos de escolarización y transición entre etapas educativas;*
- *Trabajo en red con las instituciones y servicios de la zona en la detección de necesidades, el establecimiento de criterios comunes de actuación, el conocimiento y la difusión de recursos;*
- *Trabajo en red con los diferentes servicios y programas educativos de la zona o sector (CREDA, CREDV, SEEM, SEETDIC) y con equipos o servicios de otros departamentos (salud, acción social y justicia) de la zona;*
- *Colaboración con las administraciones para la planificación y optimización de los recursos educativos del sector y en temas relacionados en la escolarización de los alumnos;*
- *Participación en los planes educativos del entorno y en otros planos o programas que favorezcan la integración escolar y social del alumnado (absentismo, riesgo de exclusión social, salud...);*
- *Coordinación y dinamización de actividades de Formación e intercambio de los docentes, en colaboración con los centros de recursos pedagógicos (CRP) del SEZ.*

La normativa que regula los EAP es la Orden de 20 de Mayo de 1983, la cual regula la intervención psicopedagógica en los centros escolares y es cuando se implementan

oficialmente los EAP en Catalunya. Más tarde, concretamente el 31 de Julio de 1984 con la Resolución de la Dirección General de Enseñanza Primaria se estipulan las líneas básicas de actuación. Y finalmente, se elabora el Decreto 155/1994, de 28 de junio, por el cual se regulan los servicios educativos del *Departament d'Ensenyament*, expuestas a continuación:

- a) La *prevención educativa* en el medio escolar, familiar y social;
- b) La *detección*, tan precoz como sea posible, de los trastornos en el desarrollo psicopedagógico del niño/a;
- c) La *valoración multidisciplinaria* de las *necesidades educativas especiales* del alumno/a determinado y de sus posibilidades. Esta valoración se plantea desde las diferentes variables que intervienen: escolares, familiares y sociales;
- d) La elaboración de *programas de desarrollo individual* que den respuesta a las necesidades de cada alumno/a y su respuesta con el maestro/a o apoyo a quién corresponda;
- e) El *seguimiento* del programa de desarrollo individual en estrecha colaboración con todos aquellos que formen parte;
- f) La *orientación escolar, personal y vocacional* de los alumnos/as, especialmente en los momentos críticos de la escolaridad;
- g) El *asesoramiento y ayuda técnica* a los profesores de EGB y Educación Especial.

En España, la competencia de Educación está delegada en las diferentes Comunidades Autónomas, hecho que ha promovido que cada Comunidad Autónoma haya desarrollado su propia normativa y haya denominado a los servicios y a los equipos de formas distintas. En Catalunya, los EAP pertenecen a un servicio educativo externo a los centros escolares, en cambio, Comunidades Autónomas como Galicia o Navarra están incorporados en los centros escolares.

2.2.4.3. Las comisiones sociales escolares

Las *comisiones sociales* son grupos de trabajo mediante reuniones, en las cuales se pretende la coordinación de los centros escolares con los servicios educativos y los servicios sociales para el abordaje de las situaciones de riesgo de desprotección infantil.

La finalidad de las comisiones sociales es reducir y/o prevenir los posibles *factores de riesgo* de los alumnos/as detectados en la escuela. Se realiza mediante el trabajo conjunto entre los diferentes servicios que intervienen con el niño/a y su familia para garantizar su correcto desarrollo integral.

Los objetivos operativos por los que se rigen las comisiones sociales son los siguientes (Consorti Educació, 2014, p.6):

- *Informar y valorar posibles situaciones de riesgo en el alumnado del centro escolar;*
- *Elaborar y poner en funcionamiento las estrategias y los recursos que son necesarios para una buena escolarización de los niños, con la coordinación de todos los servicios y el establecimiento de un plan de trabajo individualizado, tanto para el niño como para su familia;*
- *Promover estrategias grupales y/o comunitarias de actuación conjunta per abordar problemáticas comunes.*

Sus principios de funcionamiento se regulan por el marco de las Normas de Organización y Funcionamiento del Centro (NOFC) y del Proyecto Educativo de Centro (PEC), y son los siguientes:

- a) En relación al establecimiento de la coordinación con los servicios sociales y los miembros del centro, así como los profesionales externos que forman parte de la comisión social;
- b) Se utilizará el aplicativo RUMI (Sistema de soporte a la gestión del riesgo social en la infancia y la adolescencia) como herramienta facilitadora en la detección de factores de riesgo y la idoneidad de la derivación;
- c) Las derivaciones a los servicios sociales se realizarán a través de las comisiones sociales, exceptuando las situaciones que requieran atención preferente, en las cuales la dirección de la escuela contactará con la dirección de los servicios sociales;
- d) Es necesario levantar el acta de los acuerdos consensuados en los encuentros;
- e) Es imprescindible garantizar la confidencialidad de los niños/as y de sus familias.

Las funciones que realizan las comisiones sociales son por un lado, identificar las situaciones de riesgo y valorar el tipo de *gravedad o durabilidad*. En caso que la situación sea compleja, se deberá establecer un plan de trabajo individualizado y hacer un seguimiento de los mismos. Y por otro lado, hacer propuestas y análisis de las posibles actuaciones grupales derivadas de situaciones problemáticas bien sea dentro del centro escolar como en el entorno del mismo.

Se establecen tres momentos importantes en las comisiones sociales según la Tabla 10 que se presenta a continuación.

Tabla 10.

Actuaciones básicas para un buen funcionamiento.

Inicio de curso	Durante el curso	Final de curso
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Calendarizar encuentros en función de las necesidades detectadas.</i> • <i>Nombrar a la secretaria de la CS.</i> • <i>Definir las líneas estratégicas del curso escolar.</i> • <i>Detectar a los alumnos/as que requieren algún tipo de actuación social y/ o seguimiento o tienen Necesidades Educativas Especiales (NEESCD). Revisar a los alumnos/as que estaban en la comisión del curso anterior.</i> • <i>Establecer una lista de alumnos/as que requieren una actuación prioritaria (en función del riesgo) por parte de todos los servicios, para realizar función preventiva.</i> • <i>Acordar la metodología de trabajo.</i> • <i>Definir, a poder ser, posibles acciones grupales y comunitarias.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Realizar el seguimiento de los planes de trabajo individualizado y de los acuerdos de la Comisión Social.</i> • <i>Hacer devolutiva de las intervenciones realizadas al resto de la comisión y dejarlo por escrito en el informe.</i> • <i>Valorar nuevas situaciones de posible riesgo.</i> • <i>Diseñar propuestas de actuación respecto a las problemáticas detectadas tanto dentro como fuera del centro.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evaluación de la comisión social y concretar propuestas de mejora.</i> • <i>Propuesta de indicadores de ejecución:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nº de comisiones realizadas.</i> - <i>Nº de alumnos/as atendidos.</i> - <i>Franja de edad.</i> - <i>Tipología del riesgo</i> - <i>Nº de casos nuevos detectados durante el curso.</i> - <i>Nº de planes de trabajo individualizados.</i> - <i>Proyectos compartidos.</i> • <i>Propuesta de indicadores de impacto:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nº de situaciones que han mejorado.</i> - <i>Valoración del cumplimiento de los acuerdos.</i> • <i>Grado de satisfacción de los</i>

		<i>participantes.</i>
--	--	-----------------------

Fuente: Elaboración propia (2017) a partir Consorci d'Educació (2014).

La periodicidad, la duración de las comisiones y el lugar de encuentro se establecerán en la primera comisión social del curso escolar, y estará sujeto a las necesidades del alumnado del centro y a la disponibilidad y recursos de los profesionales y de sus servicios.

Los miembros que conforman las comisiones sociales son el director/a del centro escolar y/o persona que asuma esta función, el trabajador/a social y el psicopedagogo del EAP, el profesional referente de los servicios sociales y también pueden participar otros profesionales como por ejemplo la Comisión de Atención a la Diversidad (CAD).

Las funciones de cada figura profesional son las siguientes (Consorci d'Educació, 2014, p.8):

a) Director del centro y/o persona en quién delegue.

- Preside la comisión social;
- Convoca las reuniones y elabora la orden del día;
- Calendariza las reuniones del curso escolar;
- Priorización de casos de urgencia o que necesitan intervención especial;
- Realiza la devolutiva a los tutores implicados respecto a los acuerdos tomados en la comisión.

b) Profesional del EAP: trabajador social o psicopedagogo.

- Aporta la información necesaria respecto a los informes de NEESCD, absentismo, información de seguimiento del alumnado...;
- Realiza las actuaciones derivadas de os acuerdos tomados en la comisión social;
- Realiza las entrevistas con las familias;
- Asesora a la dirección de la escuela respecto a las situaciones que generan dudas en relación al riesgo;

- Lleva a cabo intervenciones complementarias con los profesionales de los servicios sociales referentes al Plan de trabajo individualizado;
- Intervención frente a las situaciones de absentismo y en situaciones de maltrato infantil;
- Si es necesario, establece contacto con los servicios sociales de otro municipio;
- Facilita la información relacionada a recursos de la comunidad y del barrio;
- Aporta información de los recursos de la comunidad y del barrio.

c) Profesional de los Servicios Sociales Básicos (SSB).

- Aporta la información necesaria respecto a los niños/as y sus familias, para establecer y desarrollar las acciones conjuntas a realizar;
- Traspasa la información a los profesionales de los Centros de Servicios Sociales de los alumnos y sus familias que se han hablado en la comisión social para que puedan hacer el seguimiento social;
- Asesorar a la dirección de la escuela respecto a las situaciones que generan dudas en relación al riesgo.

2.2.4.4. Intervención de la escuela frente a la detección del maltrato infantil

Una de las funciones de la escuela es la detección o la identificación de situaciones de maltrato infantil o las situaciones de riesgo de maltrato infantil susceptibles de serlo, la cual puede ser considerada bajo dos puntos de vista:

- a) Desde la *detección del maltrato probado* y una posterior disminución de los factores de riesgo;
- b) Desde la *dimensión preventiva*, la cual permite evitar que se produzca la situación de maltrato (González y Guinart, 2011).

Según González y Guinart (2011) los objetivos básicos de la detección son los siguientes: “Posibilitar la ayuda al niño y a su familia, minimizar las consecuencias de un posible maltrato, tratar las secuelas, y prevenir las recurrencias” (p.119).

El maltrato infantil tiene una relación directa con el aprendizaje (Cantón y Cantón-Cortés, 2007; Cichetti y Toth, 2005). Además, un gran porcentaje de situaciones de

maltrato infantil son detectadas en edad escolar (Cawson, Wattam, Brooker y Kelly, 2000). La escuela es un espacio dónde los niños/as pasan largos periodos de tiempo, como se ha mencionado anteriormente, y la escuela tiene carácter universal y obligatorio hasta los 16 años, de forma que todos los niños/as deberán ser escolarizados (Pérez, Lucas, Pascual, 2011). Los maestros/as también pasan mucho tiempo con los niños/as y esto permite que tengan un *alto grado de conocimiento* de sus conductas, aprendizajes, dificultades... Además, los maestros/as tienen la capacidad de observar y comparar entre el grupo de iguales, hecho que facilita la detección de anomalías en la infancia (Ceballos, Correa, Rodríguez y Rodríguez, 2007).

Según González y Guinart (2011), en la fase de detección, el maestro/a toma un papel de especial protagonismo, ya que será la figura responsable en primera instancia de:

- 1) *Determinar si el niño muestra alguna dificultad* que se pueda intervenir desde la escuela, o por el contrario, el niño/a presenta una situación de riesgo que debe ser notificada con urgencia al EAP o al organismo competente;
- 2) *Decidir el carácter de la intervención* a realizar, puede ser de carácter preventivo, socioeducativo o protector;
- 3) *Notificar las situaciones* de posible desamparo al organismo competente;
- 4) *Aportar la información y la colaboración necesaria* a los equipos competentes en la toma de decisiones.

Cabe destacar, que el maestro/a no es el responsable de *investigar y confirmar* la situación de maltrato, dado que existen otros profesionales especializados (médicos/as, trabajadores/as sociales, psicólogos/as) encargados de comprobar la *certeza del maltrato* y decidir sobre la intervención a realizar. Sin embargo, los profesionales especializados no podrán intervenir sin una *detección previa* por parte del maestro/a (González y Guinart, 2011).

Torralba (2011) señala la necesidad de considerar la entrevista entre el maestro/a y la familia como medio facilitador de reflexión sobre las dificultades del entorno familiar y, al mismo tiempo, promover los cambios necesarios para el bienestar del niño/a. De esta forma, la familia deberá estar informada de la situación detectada y de forma paralela permitir un espacio de diálogo para que puedan relatar lo sucedido en la esfera privada

Estas acciones otorgan un rol protagonista al maestro/a, tanto en la *detección precoz* de indicadores o de factores que pueden hacer pensar que el niño/a se encuentra en situación de desprotección infantil, como en favorecer la *prevención*. De esta manera podremos velar para una atención a la infancia con una mayor implicación en los casos de maltrato infantil o de riesgo a padecerlo (Pérez, Lucas y Pascual, 2011).

Los responsables de las escuelas y los maestros/as deben velar por la protección de la infancia. Concretamente, el maestro/a es el encargado de recoger y sistematizar los indicadores de riesgo que presenta tanto el niño/a como su familia. Además, las situaciones de maltrato en el ámbito familiar pueden ser consideradas como situaciones de riesgo o situaciones de desamparo según la Ley 14/2010, de los Derechos y las Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia (LDOIA) y el Protocolo de detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo (2012).

La Orden BSF/331/2013, de 18 de diciembre, por la cual se aprueban las listas de indicadores y factores de protección de los niños/as y adolescentes (DOGC núm. 6530 de 30 de diciembre de 2013) establece tres tipos de listados:

1. Lista de indicadores y factores de riesgo, protección y pronóstico;
2. Lista de indicadores para detectar las situaciones de riesgo y de desamparo;
3. Lista de observaciones de maltrato infantil. Los indicadores facilitaran la valoración de la situación de riesgo o situación de desamparo.

Se determina que sea el departamento competente en infancia y adolescencia el que pueda desarrollar instrumentos de apoyo tecnológico para favorecer la valoración general de la situación notificada. De acuerdo con la Orden mencionada, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia desarrollará el Módulo de Apoyo a la Gestión del Riesgo (SMSGR) en el que se agrupan los indicadores de maltrato presentados a continuación (ver Tabla 12) en bloques o áreas de observación. Además, en el SMSGR se descompone cada indicador en diferentes observaciones facilitando la detección por parte de los profesionales. Hay que destacar que el instrumento pretende acercarse a la cotidianidad especificando observaciones de cada ámbito de actuación (salud, educación, policial y de servicios sociales). Este instrumento está accesible “on line” y se puede acceder mediante la página web del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia.

Procedimiento a seguir después de detectar un caso de maltrato por negligencia y/o desatención familiar en el ámbito familiar

Una vez que el centro educativo ha observado la situación susceptible de ser un maltrato infantil, debe realizar una simulación mediante el SMSGR “on-line”, de acuerdo con los indicadores de la Orden BSF/331/2013 para realizar la *valoración de la gravedad*. Se pueden dar dos supuesto de intervención dentro del ámbito escolar en Catalunya:

Supuesto 1: Valoración de SMSGR leve o moderada, de forma que no requiere una acción protectora inmediata, la dirección del centro, junto con el EAP, Inspección de Educación y los servicios del territorio pertinentes intentarán resolver el suceso (situación de riesgo). La escuela también puede solicitar el soporte de los Servicios Sociales Básicos que serán los encargados de realizar el estudio social y valorar si es necesaria la derivación a los Servicios Sociales Especializados, por ejemplo el EAIA (situación de desamparo).

Supuesto 2: Valoración grave y se recomienda realizar acciones protectoras de forma inmediata o realizar un estudio urgente de la situación. En esta situación, la dirección de la escuela deberá comunicar el hecho de forma telefónica y por escrito a la DGAIA (mediante el Servicio Territorial en horario laboral i bien a la UDEPMI las 24h al día a través el teléfono gratuito de *Infancia Responde* 116 111). Estos servicios activarán los dispositivos necesarios para efectuar la protección del niño/a de la forma más rápida posible. Simultáneamente, la dirección también deberá hacer la misma comunicación a Fiscalía de Menores, al Juzgado de Guardia o bien a los Mossos d’Esquadra interponiendo una denuncia.

Finalizadas las notificaciones, la escuela deberá activar el procedimiento de protección mediante el equipo especializado que corresponda. En todo momento, se deberá mantener la confidencialidad de los profesionales que han intervenido de acuerdo con la legislación administrativa, de servicios sociales de infancia y adolescencia y de protección de datos personales, excepto que se solicite a nivel judicial.

De esta forma, mientras el niño/a continúe asistiendo en la misma escuela, los profesionales deberán coordinarse de forma que puedan entender e interpretar las

conductas y los cambios del niño/a y poderle ofrecer espacios de escucha y de contención emocional.

En la Figura 6 se plasma el circuito de actuación por parte de los centros escolares de la ciudad de Barcelona de forma esquemática.

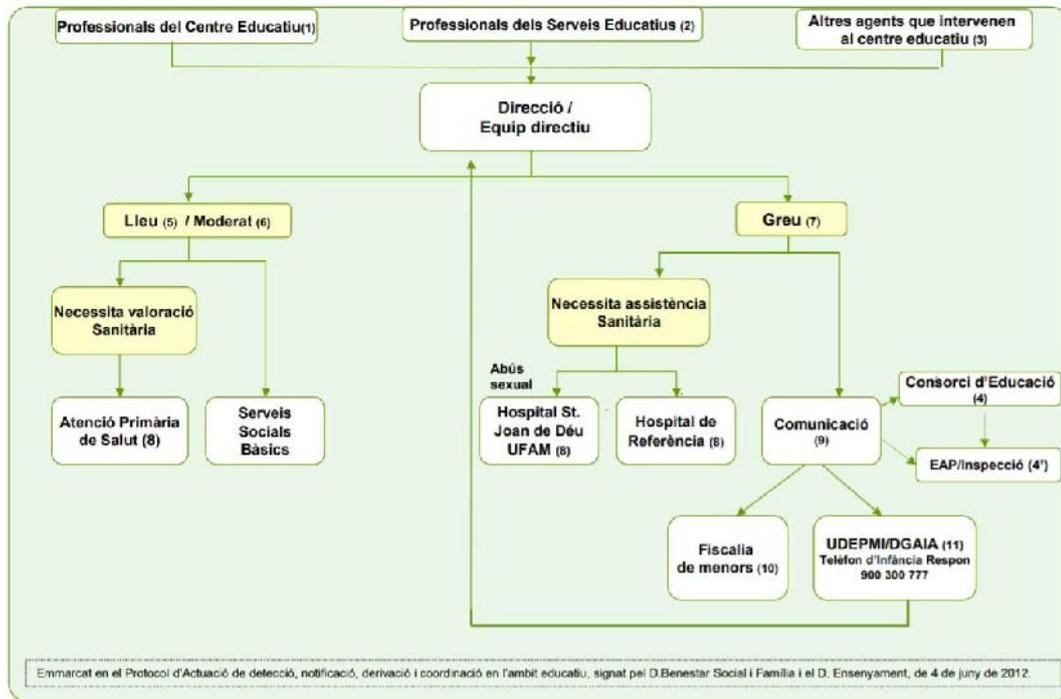


Figura 6. Despliegue del Circuito de Actuación en casos de sospecha/certeza de Maltrato Infantil.

Fuente: Protocolo de Actuación de detección, notificación, derivación y coordinación en el ámbito educativo (2012).

Finalmente, en las comisiones sociales se establece un circuito de intervención para los casos de situaciones de riesgo del niño/a (ver Figura 7):

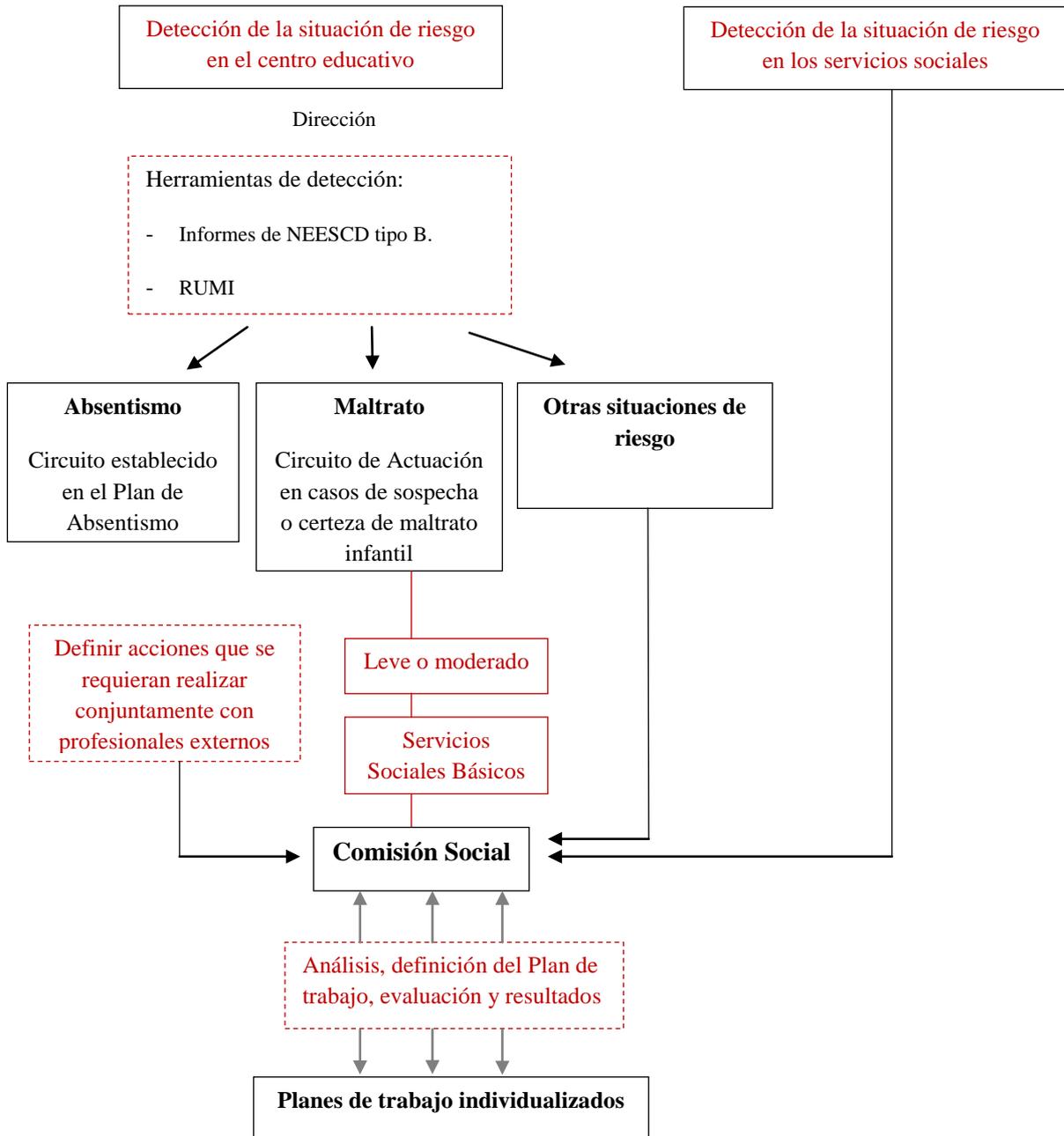


Figura 7. Circuito de intervención para las situaciones de riesgo.

Fuente: Consorci d'Educació (2014).

Barreras existentes en la escuela que impiden la detección y notificación del maltrato infantil.

A pesar de las condiciones con las que cuenta la escuela para detectar situaciones de maltrato infantil, la realidad demuestra que no todos los casos son notificados a los

servicios sociales (Cerezo y Pons-Salvador, 2004). A continuación se analizan aspectos que dificultan el proceso de detección y notificación por parte de la escuela.

En primer lugar, existe desconocimiento por parte de los maestros/as en lo que refiere a las situaciones de desprotección infantil y a los *indicadores de detección* (Pérez, Lucas y Pascual, 2011) hecho que puede comportar que la situación pase desapercibida para los docentes (De Paúl y Arruabarrena, 2001).

En segundo lugar, también existen un desconocimiento de las consecuencias del maltrato infantil y de su afectación directa en el aprendizaje (De Paúl y Arruabarrena, 2001). El maltrato infantil puede provocar daños en el *desarrollo infantil*, daños en la personalidad del niño/a o también malos resultados en el ámbito académico (Pino y Herruzo, 2000).

Además, una gran parte de los maestros/as asocian el maltrato con el maltrato físico y/o abusos sexuales, sin tener en consideración otras formas de maltrato como la que es objeto de esta investigación, *la negligencia y/o desatención familiar* (Barudy, 1998).

Un mito importante a contradecir es que el maltrato de forma intencionada (Barudy, 1998), no sólo se produce exclusivamente en las *familias vulnerables* (De Paúl y Arruabarrena, 2001) o en las familias donde los progenitores sufren alguna patología mental (Gómez, 2002). Se ha constatado que el maltrato infantil es un fenómeno complejo que se puede producir de infinidad de formas y en todos los contextos sociales, económicos y familiares (Gómez, 2002; Barudy, 1998).

Otra barrera es la atribución de la desprotección a costumbres y prácticas culturales (De Paúl y Arruabarrena, 2001), sin tener en cuenta que todos los niños/as tienen las mismas *necesidades básicas* que deben ser cubiertas por su entorno más cercano, independientemente de su origen o procedencia. Un aspecto delicado es la consideración social a que los padres educan como quieren a sus hijos, sin que los demás se puedan entrometer (De Paúl y Arruabarrena, 2001).

El deber de los maestros/as es la protección de los alumnos/as, pudiendo acompañarlos en su desarrollo y interviniendo cuando las circunstancias familiares o

sociales afecten a dicho desarrollo (Moreno, 2002). En ocasiones, los maestros/as piensan que es poco probable que en su trayectoria profesional se encuentren con situaciones de maltrato infantil. Si bien es cierto que este tipo de situaciones no se producen en todos los niños/as, los maestros/as deben estar atentos a los posibles indicadores para lograr una adecuada y rápida detección (Gómez, 2002).

Otra de las barreras actuales es la evitación a asumir la responsabilidad individual de la *detección* por el miedo a equivocarse o, bien procurar no notificar sin tener certeza de la situación de maltrato (González y Guinart, 2011); y este hecho implica que se pasen por alto indicadores y factores que pueden perjudicar a los niños/as. Una de las barreras comunes entre los maestros/as es la inseguridad y el desconocimiento de cómo se debe notificar (Pérez de Albéniz, Molina y Sufrate, 2011).

En la misma línea, Gómez (2002) pone en relieve que no sólo existe una situación de maltrato cuando este es visible, porque existen secuelas y daños que tampoco son visibles pero que dejan marcas en el desarrollo y en la personalidad infantil. Asimismo, González y Guinart (2011) proponen dar validez al *relato* de los niños/as. Es necesario favorecer un clima de diálogo con los alumnos/as, darles confianza y seguridad para que puedan manifestar la *situación de desprotección* que están viviendo.

Finalmente, las dos últimas barreras son antagónicas, pero a la vez aparecen en diversas ocasiones, la primera es la falta de esperaza frente al cambio por parte de la familia respecto a la *notificación* (González y Guinart, 2011), ya que consideran que la situación está anclada y no se va a cambiar la dinámica familiar. En contraposición, la segunda es el miedo que produce pensar que la notificación va a tener más consecuencias negativas en el niño/a (Farcas y Roth, 2011).

2.2.4.5. Caracterización del Programa Provincial de Maltrato Infantil de Mendoza, Argentina

El “Programa de Prevención y Atención al Maltrato a la Niñez, Adolescencia y Familia (PPMI)”, se creó a mediados del año 1998 por el Dr. Eduardo Jorge Chahla y su equipo interdisciplinario compuesto por dos pediatras, una psicóloga y una trabajadora social. La finalidad del programa era abordar interdisciplinariamente el fenómeno del maltrato infanto-juvenil y capacitar a los profesionales del sistema de salud, docentes e

integrantes de Organizaciones de la Sociedad Civil relacionados con la temática. Tenía como objetivo la prevención, detección temprana y derivación oportuna, al mismo tiempo que se pretendía concienciar a la población de la necesidad de pedir ayuda profesional (Cadelago, 2014).

Por un lado, el Hospital “Humberto Notti” fue el primer hospital pediátrico de la ciudad de Mendoza que contaba con un equipo especializado de profesionales el cual se pasó a denominar “GAR del Notti”. Por otro lado, el PPMI constituyó equipos interdisciplinarios ubicándolos en efectores públicos de salud situados en diferentes zonas de la provincia. Actualmente, cuenta con 25 equipos interdisciplinarios distribuidos en 30 efectores alejados de los centros principales para facilitar el acercamiento de la población en las áreas de difícil acceso.

El PPMI ha implicado como estrategia de acción el *trabajo en red* con las áreas municipales, escuelas, fiscalía, DOAITE (Dirección de Orientación y apoyo interdisciplinario a las trayectorias escolares), OAL (Órgano administrativo local de aplicación de la Ley N° 26.061) y otras instituciones relacionadas con la infancia y con el maltrato infantil. Además ha implantado la línea telefónica denominada la “Línea de los Chicos”, la cual permite la recepción de denuncias de vulneración de derechos de los niños/as y adolescentes, promoviendo la orientación jurídica, asesoramiento y derivación de las denuncias.

La finalidad del PPMI es recibir las denuncias de maltrato infantil, realizar la detección e intervención de las situaciones, promover el tratamiento a la unidad familiar, llevar a cabo el seguimiento y el control de las familias y coordinarse con otros servicios. Además tiene la obligación de promover y capacitar a los profesionales y centralizar la información mediante la creación de un registro provincial (Ley N° 26.061).

El PPMI está distribuido en 33 efectores ubicados gran parte en hospitales públicos y centros de salud, distribuidos por toda la provincia de Mendoza. Los efectores son equipos multidisciplinarios que cuentan con las disciplinas de pediatría, trabajo social y psicología. Cabe destacar, que los efectores al estar insertos en hospitales públicos y en centros de salud se pueden beneficiar del resto de disciplinas sanitarias cuando la situación lo requiera (Cadelago, 2014).

Circuito de detección del maltrato infantil del PPMI

Cadelago (2014) expone el circuito de detección del PPAMI. La recepción de las denuncias se realiza a través del código 102, corresponde a un número nacional denominado el “número de los niños”. Inicialmente este número era gestionado por la Comisaria del Menor, pero a partir de Mayo de 1999 es traspasado al PPMI. Posteriormente, en el año 2014, la Línea 102 pasa a depender del Ministerio de Desarrollo Social.

Mediante la línea 102 se pueden realizar denuncias con carácter anónimo para incentivar la comunicación de situaciones encubiertas que se producen dentro de la comunidad. La línea está compuesta por una coordinadora y seis operadores los cuales reciben todas las llamadas y una abogada que realiza el asesoramiento legal de forma gratuita. El equipo receptor se encarga de estudiar el contenido de las mismas y derivar las denuncias a los respectivos efectores dependiendo de la población que resida la persona o la familia implicada.

Recepción de las llamadas recibidas en la línea 102

Las denuncias que se reciben, en mayor medida, pertenecen a maltratos infantiles de tipo *intrafamiliar*, es decir, producidos por los progenitores o adultos responsables dentro del ámbito familiar y dirigidos a los niños/as o adolescentes entre 0 y 18 años.

La denuncia recibida es anónima, aunque se solicitan algunos datos para poder identificar dicha denuncia y añadirla en la base de datos del 102. Los datos solicitados son el nombre completo del niño/a, el nombre completo de la persona que produce la situación de maltrato y el domicilio de localización de la familia. A continuación, se rellena la ficha donde se recaban más datos si es necesario, y posteriormente se le explica al denunciante el procedimiento a seguir y se le facilita el número de identificación de la denuncia para que pueda solicitar el seguimiento de las acciones realizadas.

Derivación de las llamadas recibidas en la línea 102

De acuerdo al domicilio de la víctima, se deriva la denuncia al efector del Programa que correspondiente. El equipo de profesionales está compuesto por un pediatra, un

trabajador/a social y un psicólogo/a. Estos profesionales al recibir la información deberán realizar una visita domiciliaria para verificar la situación denunciada. Habitualmente, esta visita es realizada por el trabajador/a social, la cual es el encargado de estudiar de factores de riesgo y vulnerabilidad y los factores protecciones y ver la viabilidad de articulación con otros organismos, además provecha para citar a la familia con los profesionales del resto del equipo: el pediatra para realizar una exploración física del niño/a y el psicólogo/a que realizará un estudio psicológico del niño/a y la relación y el vínculo con sus progenitores o adultos responsables con los que convive.

A partir del estudio inicial se pueden producir dos situaciones:

- 1) Se desestima la denuncia por datos erróneos o bien, no se detecta situación de riesgo. Los profesionales notifican a la línea 102, y en caso de reiteración de la denuncia, el denunciante deberá hacer dicha denuncia de forma presencial;
- 2) Se corrobora la situación de maltrato denunciada y se inicia la intervención profesional del PPMI.

Los efectores del PPMI intervienen mediante dos fases de atención:

- Evaluar la situación previa de posible maltrato con la finalidad determinar la existencia de suceso, el tipo, la gravedad del maltrato y el nivel de riesgo que presenta el niño/a. Asimismo permite evaluar la urgencia y prioridad de atención en el programa.
- Evaluar la situación de maltrato para definir y tomar las medidas necesarias para la protección del niño/a. Se antepone la medida de protección con la familia extensa antes que alejar al niño/a de la familia.

La intervención se realiza mediante entrevistas presenciales en el efector de forma semanal, quincenal o mensual, dependiendo de la situación presentada; entrevistas domiciliarias; acompañamiento y apoyo al niño/a y a la familia.

En las circunstancias en que la línea 102 recibe una denuncia en la cual se relata que el suceso está pasando en ese mismo instante, se deriva rápidamente al servicio policial llamando al 911. En caso que la policía constate la situación de maltrato deberá notificarla al Juzgado de Familia, en caso contrario, si la policía no constata el hecho

denunciado se derivará al efector del PPMI que corresponda para que inicie un estudio sociofamiliar. Finalmente, un dato a destacar es que todos los efectores tienen la obligación de llevar a cabo una devolución de las denuncias recibidas en la línea 102.

2.2.5. La prevención del maltrato infantil

Frecuentemente, la *prevención* se entiende como la identificación de situaciones de maltrato infantil y la posterior intervención de protección de los niños/as perjudicados. Esta estrategia puede ser una forma de prevención, sin embargo, no ayudará a reducir la *incidencia* del maltrato infantil de manera substancial, pero si se interviene con estrategias que tengan en cuenta las causas profundas y los factores coadyuvantes se conseguirá una mayor incidencia en la erradicación del problema (Grau y Fernández, 2008). De esta forma, la finalidad de la prevención en las situaciones de maltrato infantil tiene como objeto disminuir las causas y los factores de riesgo, a la vez que tiene reforzar los factores de protección para evitar la aparición de nuevos sucesos (Butchart, Phinney, Mian, Fürniss, Kahane y World Health Organization, 2009). Tal y como apuntan Quiroga y Alonso (2011), la prevención pretende modificar el balance entre los *factores de riesgo* y los de protección, promoviendo los *factores protectores* para que compensen respecto a los de riesgo.

Según González y Guinart (2011), existen tres niveles de prevención:

- *Prevención primaria*: se refiere al conjunto de intervenciones educativas, comunicativas y psicosociales, con la finalidad de protegerlo, evitarle daño o vulneración de derecho y la promoción de su salud.
- *Prevención secundaria*: este nivel de prevención implica que la problemática social ya está afectando en alguna esfera del niño/a con un alto grado de probabilidad. El trabajo en red permitirá a los profesionales actuar con mayor adecuación a la complejidad de las situaciones desde una perspectiva interdisciplinar.
- *Prevención terciaria*: se basa en detectar el problema y notificarlo a los sistemas de protección, dado que en este nivel de prevención la problemática ya está afectando de forma directa al niño/a.

Retomando la concepción de escuela, es un espacio generador de relaciones positivas y contenedoras para la infancia. Se obtiene mediante actividades que permitan establecer las relaciones de apoyo entre las familias y contribuir en el desarrollo emocional de los niños/as (Grau y Fernández, 2008).

La *prevención* y la *detección precoz* en la etapa de educación primaria permitirá garantizar con éxito y satisfacer de forma adecuada las necesidades presentadas por los niños/as frente a la problemática social (Puyol y Hernández, 2009). Además, el ámbito escolar debe implicar a toda la comunidad educativa, tanto a profesores, a familias, como al personal no docente, para llevar a cabo actuaciones preventivas destinadas a neutralizar los *factores de riesgo* y a potenciar los *factores de protección* de los alumnos/as. Así mismo, permitirá tener una proyección en el barrio donde la escuela está ubicada (Grau y Fernández, 2008).

A continuación (ver Tabla 11) se muestran los efectos de la prevención establecidos por González y Guinart (2011).

Tabla 11

Efectos de la prevención.

<ul style="list-style-type: none"> ❖ Adelantarse al maltrato e intentar evitarlo. ❖ Tener en cuenta que los efectos preventivos van directamente enfocados al niño/a o al adolescente, pero también a los posibles maltratadores/as. Ayudar a los padres y madres en el desarrollo de capacidades adecuadas y conectarlos con recursos sociales de ayuda puede representar para ellos una oportunidad de cambio. ❖ Estar atentos, de forma especial, a los momentos evolutivos del niño/a en que pueden aparecer mayores factores de riesgo. ❖ Considerar la mirada profesional de forma amplia (familia, escuela, red sanitaria, red social, etc.). Buscar corresponsabilidad con estos entornos ayuda a ver y a actuar de forma más objetiva, al mismo tiempo que permite compartir el peso de las decisiones. ❖ Fomentar la coordinación y cooperación entre los diferentes recursos y estamentos implicados ayuda a la prevención del maltrato, y evita así el desconocimiento y la duplicidad de actuaciones.

Fuente: González y Guinart (2011, p. 119)

Por un lado, el trabajador/a social tiene un rol destacado en la *intervención preventiva* dentro de la escuela (Hernández *et. al.*, 2006) y en la *promoción* de programas educativos que promuevan conductas prosociales y en el desarrollo de la capacidad de empatía, comunicación y expresión de las emociones y la resolución de conflictos de sus alumnos/as (Grau y Fernández, 2008).

Por otro lado, siguiendo a Roselló (1998) señala que el trabajador/a social todavía tiene el encargo de convencer a su entorno más cercano e institucional de la rentabilidad de prevenir más que tener que invertir medios tantos materiales, técnicos, económicos, humanos...en intentar resolver cualquier tipo de situación que haya provocado un daño en el niño/a.

Recientemente, en algunos municipios se han implementado los denominados *planes educativos de entorno* como propuesta innovadora que pretende responder de forma integrada y comunitaria a las múltiples necesidades educativas (Grau y Fernández, 2008). Los planes educativos de entorno pueden estar planteados desde cualquier dispositivo, servicio o actividad del barrio, siempre y cuando tengan definido un objetivo común que contribuya a impulsar un correcto desarrollo de la infancia (González y Guinart, 2011). Si bien es cierto que es un instrumento universal, el cual se dirige a todo el alumnado, están diseñados para dar respuesta a aquellos sectores sociales más *vulnerables* (Grau y Fernández, 2008) (ver estado de la cuestión)

2.2.6. El trabajo en red

Según Ubieto (2007), el *trabajo en red* implica un pacto entre profesionales para abordar la situación con la que se encuentran desde sus diferentes disciplinas y servicios. Dicho de otra forma, el trabajo en red corresponde al conjunto de intervenciones para tratar la misma problemática de un sujeto en concreto. Todas las acciones se deben realizar dentro del marco de la red, de esta forma se favorecerán las colaboraciones entre los diferentes servicios y entre los *sistemas de ayuda informales* (Villalba, 2004).

Por lo tanto, es interesante poder crear un modelo de intervención organizado en la red y vehiculado por el primer servicio o profesional que acoge el caso. Este hecho requiere que la red pueda albergar todas aquellas particularidades de las circunstancias o

la situación presentada pudiéndola analizar de forma global, es decir, tanto a nivel social, familiar como personal (Ubieto, 2007).

Se considera que la mayoría de las situaciones de exclusión social y los *riesgos* en los que se encuentran las familias tienen relación directa con la falta de apoyo, el deterioro o el cansancio de personas de apoyo, aislamiento y rechazo social (Villalba, 2004).

Según Ubieto (2007), dicho modelo de trabajo en red contempla las siguientes especificaciones:

- a) En primer lugar, es necesario dedicar un tiempo preliminar para converger las expectativas y los intereses del grupo motor y crear el compromiso de intervención de todos los agentes que garantice la *intervención conjunta*. Además es indispensable establecer espacios regulares de conversación para hacer el seguimiento de los casos.
- b) En segundo lugar, el grupo motor debe establecer un *plan de trabajo conjunto* con una cronología determinada, a ser revisada y modificada cuando la situación lo requiera y los profesionales lo consideren oportuno.

Además, es importante poder cumplir con las dos premisas anteriores para garantizar la *sostenibilidad* de la intervención. Con este modelo se evitarán las derivaciones innecesarias a otros servicios, y la incorporación de profesionales cuya intervención se solapa con la de otros servicios (Ubieto, 2007). El *trabajo en red* implica la abertura de los profesionales a producir cambios en su posición, en su rol y que incorporen la capacidad de *negociación y diálogo*. Así mismo, se debe trabajar la comunicación y los conflictos del equipo frente a las innovaciones y los cambios sociales (Villalba, 2004).

Finalmente, desde el punto de vista epistémico y siguiendo a Ubieto (2007) se contemplará:

La producción del saber como una elaboración colectiva que parte de la existencia, en cualquier situación individual o grupal, de un no-saber, de algo que no está escrito

(relaciones de pareja, educación de los hijos) y que requiere de la producción de un saber (p.30).

Posiblemente, habrá familias las cuales no tengan demasiados conocimientos, pero lo que sí es cierto es que tienen un *saber* que les orienta en el desarrollo de su vida y de sus acciones. De esta forma, los *profesionales de la red* deben partir del saber de los propios implicados y ayudarles a movilizarlo y cuestionarlo para promover la elaboración de un nuevo saber.

Un ejemplo de sostenibilidad o rendibilidad económica, así como de aprovechamiento de espacios entre servicios y profesionales son las *comisiones sociales* establecidas en los CEIP y en algunas escuelas concertadas, en las cuales se reúnen de forma regular maestros/as, trabajadores/as sociales, psicopedagogos/as y educadores/as sociales de los servicios sociales (Ubieto, 2007).

2.3. Intervención social en situaciones de negligencia y/o destención familiar

2.3.1. El Trabajo Social con familias

El trabajo social familiar constituye un sistema de apoyo profesional para todas las familias que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social o con problemas sociales graves o crónicos (Gastañaga, 2004).

Según Segado (2011, p.33), “el propósito del trabajo social con familias es ayudar a las familias a funcionar de forma más eficaz en la satisfacción de las necesidades de todo tipo que surgen a lo largo de su desarrollo vital”. Tanto el modelo ecológico de Belsky (1980) como Fernández (2006) interpretan el Trabajo Social con familias de forma global, es decir, como la suma de un todo, y no como una suma de sus miembros, dado que se producen influencias entre ellos, así como influencias externas de las redes de las que forman parte.

Hay autores que consideran que los procesos de exclusión social son originados por un problema concreto que no es afrontado o no está gestionado adecuadamente el cual desvirtúa la relación familiar (Moreno, 2007). En cambio, Villalba (2004) considera que las situaciones familiares del vulnerabilidad social tienen un origen multicausal, debido a la interacción de las propias necesidades de la familia (teniendo en cuenta las etapas del ciclo vital) con los factores internos (a nivel personal y de convivencia) y externos (sociales y culturales). Por este motivo, se elige como metodología de intervención la orientación ecológica en Trabajo Social porque analiza las relaciones recíprocas entre los sistemas y no sólo se centra en las características, propiedades y procesos de cada sistema de forma separada, es decir, pone énfasis en la interacción entre los sistemas y contextos.

La intervención de trabajo social familiar se realiza en el sistema natural de la familia en su conjunto (necesidades, recursos internos, entorno social y su problemática), de esta forma se pretende actuar con todo el grupo familiar (GRITS, 2015; Escartín, 1992), Además, se considera que el trabajador/a social es el medio para atender los problemas surgidos a nivel psicosocial que estén afectando al grupo familiar y para generar relaciones basadas en la ayuda (GRITS, 2015) involucrándola en la identificación y localización de sus dificultades y de sus recursos propios de la familia (Ramírez, 1992). Fernández, Parra y Torralba (2012) ponen de manifiesto que la creencia de los profesionales en que todas las personas tienen competencias y recursos es indispensable para la intervención con las familias, dado que dichas capacidades serán las precursoras del cambio social.

Según Fernández y Ponce de León (2011), la intervención social se puede ser desarrollada en diferentes contextos:

Tiene que ver con la defensa de la calidad de vida, la igualdad de oportunidades, la evitación de la exclusión social o la atención a las diversas crisis por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital, en definitiva, en el desarrollo de la capacitación y empoderamiento de las familias. El trabajador social es el profesional de referencia para orientar el cambio y posibilitar una mejoría en la situación familiar (Fernández y Ponce de León, 2011, p.190).

Así mismo, el proceso se iniciará en el punto donde se encuentre la familia, estableciendo un plan de trabajo y unos objetivos que permitan la movilización tanto de los recursos de la propia familia, como de recursos sociales (Ramírez, 1992).

Por un lado, el trabajador/a social deberá considerar la historia del núcleo familiar y las relaciones familiares entre todos los miembros, para garantizar la participación plena de todos los miembros durante todo el proceso de ayuda mediante la promoción del cambio (Chagas, 2013, De Robertis, 2003) y teniendo en cuenta los recursos personales de la propia familia (Fernández, Parra y Torralba, 2012). El establecimiento de objetivos y la elaboración de un plan de trabajo juntamente con la familia comportará hacerlos partícipes de la intervención desde el primer momento, lo cual favorecerá la situación de cambio (De Robertis, 2016).

Por otro lado, el trabajador/a deberá acompañar a la familiar para que asuma y acepte la responsabilidad del problema (Escartín, 1992). El *acompañamiento* se basa en la función de ayuda y de escucha del trabajador/a social respecto a la familia (De Robertis, 2016). Por lo tanto, el trabajo social con familias tiene como objetivo identificar y asegurar el empoderamiento de las mismas para que puedan superar la situación de dificultad o vulnerabilidad (Fernández, 2006, Segado, 2011).

Para conseguirlo, la intervención debe promover la autonomía, fomentando las capacidades y potencialidades del grupo familiar para favorecer cambios personales y familiares que permitan un funcionamiento efectivo (Fernández, 2006; De Robertis, 2003), reconociendo las fortalezas familiares para consolidar los cambios que se puedan producir respecto al funcionamiento de unidad familiar (Segado, 2011). En definitiva, según Fernández (2016) el trabajo social con familias debe dirigirse a empoderar a la familia para actuar y para responsabilizarse de sus itinerarios vitales.

La perspectiva ecológica identifica los aspectos resilientes teniendo en cuenta su mundo interno y las capacidades de autocuidado, autodirección, autoeficacia, autocontrol y autoestima, tanto a nivel individual, como familiar (Villalba, 2004). Fernández, Parra y Torralba (2012) relacionan los elementos particulares del trabajo social familiar con la resiliencia familiar:

Algunas de las características que definen el paradigma de la resiliencia están relacionadas con los componentes idiosincráticos que definen al trabajo social. De igual

manera, pensamos que en el trabajo social con familias, la visión de las fortalezas y capacidades de éstas para hacer frente a las adversidades sociales y las presentes en el desarrollo del ciclo vital es uno de los pilares sobre los que se sustenta la actuación profesional de ayuda a las familias en situación de crisis (Fernández, Parra y Torralba, 2012, p. 99).

La intervención social se establece de acuerdo con el Código de Ética y Deontológico de los trabajadores/as sociales de Catalunya basado en dos principios básicos. En primer lugar, el *no juzgar* corresponde a asumir las decisiones de los otros dejando de lado las preconcepciones propias promoviendo un clima de confianza y un espacio de seguridad, de participación abierta para reconstruir vivencias y experiencias (Kisnerman, 2001); en segundo lugar, la *confidencialidad* es el derecho a la intimidad de los usuarios el cual exige al profesional cuidar la información revida y hacer un uso adecuado de la misma. En relación a la negación en denunciar las situaciones de violencia de género o víctimas de abusos sexuales de personas adultas, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: el riesgo de poner en peligro a terceras personas y el daño que le pueden comportar a persona por haber revelado la situación (sanciones o rehabilitación para la personal maltratadora) (De Robertis, 2016). No obstante, en las situaciones de desprotección infantil los profesionales debemos garantizar la confidencialidad de las familias pero a la vez notificándolo a los servicios especializados de protección a la infancia de acuerdo con el interés superior del menor.

2.3.2. El Trabajo Social Escolar

A continuación, la investigación se centrará en el rol, las funciones y la aportación del Trabajo Social Escolar, iniciando este apartado con una aproximación y recorrido histórico.

2.3.2.1. Aproximación histórica al Trabajo Social Escolar

En España, el Real Decreto 1850/1981 provocó un antes y un después en la profesión. A partir de entonces, la disciplina del Trabajo Social es incorporada en la universidad con la aprobación de la Diplomatura en Trabajo Social y dejando atrás las Escuelas de Asistentes Sociales. Poco a poco, el trabajador/a social integra sus funciones en los diferentes ámbitos de actuación como es el caso del *Trabajo Social*

Escolar. La incorporación de la disciplina del Trabajo Social en el ámbito educativo se encuentra influida por cambios normativos en la Educación Especial.

Según Lahoz (1976), los objetivos marcados del asistente social en el ámbito escolar eran “contribuir al desarrollo de las posibilidades del alumno/a para conseguir su madurez y su equilibrio, contribuir a su adaptación e integración al medio escolar, y contribuir a su adaptación al medio familiar y al entorno social” (p.37). Y las funciones establecidas del asistente social en ese ámbito de actuación eran las siguientes (Lahoz, 1976, p. 43):

1. Elaboración de fichas sociales de cada alumno que recojan sus circunstancias personales, familiares y económicas;
2. Estudio y consideración de los problemas económicos de las familias de los alumnos y de las causas de absentismo escolar;
3. Colaboración con los centros de enseñanza en la realización de actividades extraescolares recreativas y culturales;
4. Fomento y coordinación de las asociaciones y escuelas de padres para facilitar la colaboración entre las familias y los centros de enseñanza.

En el periodo comprendido entre el año 1970 y el año 1980, se desarrolla el sistema educativo promoviendo especial atención a la educación especial. Concretamente, en 1978, el Instituto Nacional de Educación Especial (INEE), organismo autónomo del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) aprobaba el Plan Nacional de Educación Especial (E.E.) para el tratamiento de la población deficiente e inadaptada y apuntaba su atención mediante *equipos multiprofesionales* de evaluación, asesoramiento y seguimiento.

Las funciones desarrolladas por el asistente social en estos equipos multiprofesionales eran las siguientes:

- Estudio Social;
- Valoración en equipo multiprofesional;
- Asesoramiento y seguimiento familiar;

- Profesional facilitador entre las familias y el acceso a los recursos.

En 1980, se ponen en marcha los primeros equipos multiprofesionales del INEE, y el asistente social era uno de los profesionales que formaban parte del equipo. En el periodo comprendido entre los años 1980 y 1985, se afianza la atención a la Educación Especial, tanto desde el ámbito educativo como desde el ámbito social, y se consolida el trabajador/a social como una figura profesional de los equipos multiprofesionales.

En el periodo comprendido entre los años 1985 y 1990, se realiza una ampliación de la normativa, poniendo en funcionamiento el Programa de Integración del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en los centros educativos ordinarios.

Posteriormente, en la Orden de 9 de Diciembre de 1982, se regulaba la composición, estructura y funciones de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP) como resultado de la unificación de los anteriores Servicios de Orientación Escolar y Vocacional (SOEV) y de los Equipos Multiprofesionales (esta normativa aun se encuentra vigente en alguna Comunidad Autónoma).

Los EOEP están compuestos por psicólogos/as, pedagogos/as y trabajadores/as sociales (Art. Octavo), y además se especifica que “los trabajadores sociales de los equipos se ocuparan de que los centros educativos respondan a las necesidades sociales del correspondiente sector, así como de asegurar los servicios sociales más estrechamente vinculados al sistema educativo” (Art. Octavo, punto 8.1).

En el año 1993, se realizan correcciones en la Orden de 30 de Noviembre de 1992, publicadas en el BOE de 30 de Abril, las cuales establecen el procedimiento “de funcionarización” del personal laboral de la Administración General del Estado, afectando a los trabajadores/as sociales de los EOEP, y debiendo formar parte del Cuerpo de Profesores Técnicos de Formación Profesional, con la especialidad de Servicios a la Comunidad (PTSC). Cabe destacar que cada Comunidad Autónoma ha desarrollado la configuración, estructura y funciones de los EOEP, y en este estudio me he centrado en la Comunidad Autónoma de Catalunya, la cual se desarrolla en el siguiente apartado.

Analizando la trayectoria de la disciplina del Trabajo Social, se observa su integración en el ámbito educativo con la incorporación de la Educación Especial con la finalidad de ser un enlace entre el Sistema de Bienestar y los recursos para la infancia. Posteriormente, las funciones del trabajador/a social se fueron afianzando asumiendo un papel importante con los alumnos/as con dificultades. Desde la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), de octubre del 1990, la figura del trabajador/a social va perdiendo peso hasta el punto de solo poder dar respuesta a las cuestiones graves y urgentes que afectan de forma directa y negativa a los procesos de aprendizaje de los alumnos/as.

2.3.2.2. Caracterización del Trabajo Social Escolar

El trabajo social en el *ámbito escolar* parte de la necesidad de abordar la realidad del alumno/a, la cual se contempla desde una perspectiva globalizadora, es decir, teniendo en cuenta todos los factores y elementos que puedan interactuar en el proceso educativo.

Roselló (1998) define el *trabajo social escolar* como “la ayuda técnica que favorece el establecimiento y el fortalecimiento de las relaciones del medio escolar sobre todos aquellos obstáculos que impidan el desarrollo integral del menor” (p.235).

Por otro lado, Díaz, Cañas, Fernández y Alemán citados en Puyol y Hernández, (2009) consideran que:

El trabajador social es la figura que en el sector educativo se encarga de hacer de puente entre el ámbito escolar, el familiar y el social aportando, de acuerdo con el proyecto educativo de centro, elementos de conocimiento de sus alumnos y del entorno familiar (p.112).

Roselló (1998) cataloga al *trabajo social escolar* como una ayuda técnica facilitadora de la creación y el afianzamiento de las relaciones entre la escuela, la familia y la comunidad, sobretodo, en los alumnos/as que presentan dificultades por situaciones personales, familiares o sociales. Además, será a partir de la familia, escuela y comunidad que el trabajador/a social deberá incidir para detectar y valorar las

necesidades globales en la educación y para atender de manera directa a los niños/as con necesidades educativas específicas (Truyols y Ventura, 1985)

Se entiende que la misión del trabajador/a social en el ámbito educativo es la intervención relacionada con la problemática social, la cual incide de forma directa en el proceso educativo (Puyol y Hernández, 2009). La intervención se realiza mediante el abordaje de la situación teniendo en cuenta todos los factores o elementos influyentes en el proceso educativo, es decir, el trabajador/a social en el ámbito escolar debe basar su intervención en una *perspectiva globalizadora* (Roselló, 1998).

Según Espinoza, Mateo y De Felipe (1990), son varias las funciones que un trabajador/a social debe desempeñar en un centro educativo. La intervención social en situaciones de absentismo, dificultades en el proceso educativo, integración de personas migradas, colectivos desfavorecidos, detección de maltratos y abusos sexuales, favorecer el clima de convivencia, atención frente a la violencia o estimulación del proceso pedagógico o bien la implicación de todas las partes para facilitar la dinámica de los procesos (Hernández, González, Cívicos y Pérez, 2006). Sin embargo, una función concreta entre todas las anteriores, es garantizar, de forma exhaustiva, que una situación de maltrato infantil se resuelva de forma adecuada, mediante las siguientes funciones (Espinoza *et. al.*, 1990).

- Elaborar mapa de necesidades y recursos necesarios.
- Colaborar en la elaboración de los Proyectos Educativos de Centros.
- Contribuir a la potenciación de la acción tutorial.
- Soporte a las familias.
- Soporte a los docentes sobre los aspectos sociales y familiares de los estudiantes.
- Valoración social y familiar de los alumnos/as.
- Realizar las derivaciones necesarias.
- Facilitar pautas de actuación en situaciones complejas.
- Colaborar con los equipos en las tareas interdisciplinares.

Díaz (2003) divide las funciones del trabajador/a social en cinco esferas de actuación que se muestran en la siguiente Tabla 12.

Tabla 12

Clasificación de las funciones del trabajador/a social en el ámbito escolar.

Esfera	Funciones
Alumnos/as	<ul style="list-style-type: none"> - Atención y resolución de situaciones individuales: absentismo, bajo rendimiento, problemas de relación y comunicación, inadaptación, etc. - Detección de desajustes familiares: malos tratos, deficiencias alimentarias, desajustes emocionales, etc. - Prevención de la inadaptación y delincuencia juvenil. - Atención y coordinación con los equipos de salud mental infantojuvenil. - Atención y resolución de situaciones grupales. - Aportar el diagnóstico social del alumno/a al equipo. - Proporcionar al centro la información necesaria de la situación socio familiar de los alumno/a.
Familias	<ul style="list-style-type: none"> - Colaborar en el desarrollo de programas formativos dirigidos a las familias. - Definir su papel en la escuela como agentes educativos. - Orientar en temas de evolución y desarrollo infantil, adolescente o juvenil. - Animar a la participación estable en la marcha del centro. - Favorecer las relaciones familiares entre sí y de éstas con el centro. - Fomentar la puesta en marcha de escuelas de padres. - Motivar a los padres para que tomen conciencia de su papel activo en la búsqueda de soluciones que pueden plantearse en los distintos niveles educativos. - Difundir entre los padres la importancia de tener un conocimiento del entorno donde está ubicado el centro.
Centro educativo	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en el establecimiento de unas relaciones fluidas entre el centro y las familias. - Colaborar en la elaboración del proyecto educativo de centro, especialmente en lo referente a los aspectos sociales y familiares de los alumnos/as escolarizados. - Facilitar la información necesaria sobre los recursos existentes en la comunidad, así como de las necesidades educativas y sociales, que posibiliten una adecuada planificación educativa. - Planificar acciones de prevención y detección temprana de los ACNEES. - Colaborar en trabajos de investigación sobre necesidades o problemas que se presenten para buscar soluciones a través de la programación. - Aportar el conocimiento que posee de la realidad para apoyar las programaciones y la planificación educativa del centro.
Profesorado	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar al profesorado información de la realidad sociofamiliar de los alumnos/as. - Participar en las tareas de orientación familiar que realiza el tutor. - Mejorar las relaciones y coordinación con el medio. - Informar sobre los recursos disponibles y sobre el entorno social. - Potenciar el acercamiento entre los distintos agentes educativos. - Elaborar y difundir materiales e instrumentos que sean de utilidad para el profesorado. - Asesorar en aquellos aspectos que favorezcan el adecuado funcionamiento del centro y la integración de los ACNEES.
Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Aportar a la comunidad todos los medios de que dispone para su promoción. - Colaborar con el movimiento asociativo, estimulando actividades culturales. - Coordinación con los servicios existentes para dar respuestas globalizadas e integrales a las necesidades de sus alumnos/as.

Fuente: Elaboración propia a partir de Díaz (2003).

Puyol y Hernández (2009) apuestan por la investigación de los trabajadores/as sociales como una de las funciones importantes de la tarea, dado que detectar la influencia de *factores o variables sociales* o analizar los *impactos sociales* que afectan directamente en el rendimiento de los alumnos/as mejorará la calidad educativa y a la vez el funcionamiento de las escuelas. De esta forma, las valoraciones sociales dentro del ámbito educativo permitirán el diseño de planes individualizados para hacer frente a la situación (Hernández *et. al.*, 2006).

Cabe destacar que una de las características propias de la disciplina del Trabajo Social es la constante adaptación de los profesionales a los cambios que se producen en la sociedad, ya sea a nivel económico, social, legislativo... Así mismo, el trabajador/a social deberá adaptarse a las transformaciones que se produzcan en la comunidad para dar respuesta a la emergencia de las nuevas *necesidades sociales* (Roselló, 1998).

Para responder a las necesidades presentadas por los alumnos/as, es necesaria la colaboración entre los maestros/as y los trabajadores/as sociales (Arranz y Torralba, 2017). Sin embargo, es un objetivo difícil de cumplir debido a que se requiere un cambio de concepción, la finalidad no es repartirse los problemas, sino al contrario, intervenir en ellos conjuntamente para llegar a la resolución (Torra, 2009).

Capítulo 3:

MARCO NORMATIVO

Esta investigación se apoya en la normativa legal de referencia con relación a la desprotección a la infancia. A continuación, se expone la compilación de la legislación existente en materia de atención a la infancia, teniendo en cuenta la perspectiva internacional, estatal, autonómica y local. También se contempla la legislación existente en el ámbito educativo que está relacionada con la temática y, al mismo tiempo, se identifican los diferentes protocolos de actuación de referencia del ámbito de los servicios sociales y la educación.

3.1. Normativa internacional sobre la desprotección infantil

3.1.1. Naciones Unidas

- **Declaración Universal de los Derechos del Niño, proclamada por la Asamblea de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959**, en la cual se establecen los derechos y libertades sin discriminación por raza, color, sexo, idioma, opinión política, origen, nacionalidad, situación social, ni económica, ni por cualquier otra condición. Se contempla al niño como individuo con falta de madurez física y mental que requiere protección y cuidados especiales.
- **Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989**. Reúne 54 artículos en los que se reconoce a los niños como sujetos de derecho con pleno desarrollo físico, mental y social, y el derecho a que puedan expresar libremente sus opiniones. También corresponde a un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de todas las personas, ya que es la primera ley internacional que regula los derechos de los niños/as. Además, tiene carácter obligatorio para todos los países firmantes, debido a que ya existían leyes de protección a la infancia en los diferentes países pero no siempre se cumplían.

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)** en la cual se refiere en su art.16 a la “Protección de las personas con discapacidad contra la explotación, la violencia y el abuso, tanto en el seno del hogar como fuera de él”.
- **Convenio 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la “Prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la Acción Inmediata para su eliminación” (1999)**. Se detecta la necesidad de aplicar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, puesto que se reconoce que el trabajo infantil se relaciona directamente con la pobreza, y su eliminación implicará un crecimiento económico en relación al progreso social y a la educación universal.
- **Resolución 2005/20 del Consejo Económico y Social (ECOSOC)**. En su punto n° 14 sobre “Pautas de Justicia en causas relativas a los niños víctimas y testigos de delitos” exige que la intervención de los menores de edad en estos procedimientos se realice en un ambiente adecuado, que se acomode a las necesidades del niño/a, conforme a sus habilidades, edad, madurez intelectual y capacidad, debiendo desarrollarse en un lenguaje que el niño/a utilice y comprenda.
- **Resolución 64/145, de 18 de diciembre de 2009, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas “La Niña”**, que reconoce la existencia de diferentes formas de violencia sobre las niñas, tales como la mutilación genital femenina (MGF), el incesto, el infanticidio femenino o los matrimonios forzados. Insta a todos los Estados a que promulguen y hagan cumplir leyes que protejan a las niñas de todas las formas de violencia y a que establezcan programas adecuados a la edad, seguros y confidenciales, y servicios de apoyo médico, social y psicológico para ayudar a las niñas que son víctimas de violencia y discriminación.

3.1.2. Unión Europea

- **Convenio del Haya de 19 de octubre de 1996, relativo a la competencia, la Ley aplicable, el reconocimiento, la ejecución y la cooperación en materia de responsabilidad parental y medidas de protección de los niños**. Tiene la finalidad de promover la cooperación de carácter internacional en materia de competencia, ley aplicable, reconocimiento y ejecución de las medidas de protección a los niños y niñas.

• **Directiva relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil**, aprobada el 27 de octubre de 2011 por el Parlamento Europeo, que incluye disposiciones referentes, tanto al procesamiento de delincuentes, como a la protección de víctimas infantiles (según lo dispuesto en el art. 23 de la misma, dedicado a su transposición, los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, necesarias para su cumplimiento en dos años desde su adopción).

• **La Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012**, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos. Su art. 22.4 dispone que las víctimas menores de edad tienen necesidades especiales de protección en razón de su vulnerabilidad a la victimización secundaria o reiterada. En función de su evaluación individual, el art. 23 les reconoce, entre otros derechos, que sus declaraciones en los procesos se realicen en dependencias adaptadas a tal fin, por profesionales adecuados, sin contacto visual con el infractor y utilizando la tecnología adecuada para que su presencia no sea necesaria en la sala de vistas. El art. 24 prevé además que “en las investigaciones penales, todas las tomas de declaración a las víctimas menores de edad puedan ser grabadas por medios audiovisuales y estas declaraciones grabadas puedan utilizarse como elementos de prueba en procesos penales”.

3.1.3. Consejo de Europa

• **La Recomendación (85) 4, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 26 de marzo de 1985, sobre la violencia dentro de la familia**, contempla la previsión de “las medidas necesarias para que la declaración de los miembros de la familia en los casos de violencia dentro de ésta se realice sin ninguna presión exterior. Sobre todo los menores deberían tener un asesoramiento adecuado”.

• **La Recomendación (87) 21, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 17 de septiembre de 1987, sobre la asistencia a las víctimas y la prevención**

de la victimización, menciona la necesidad de “crear, desarrollar o apoyar los servicios dirigidos a categorías específicas de víctimas, como los niños”.

- **La Carta Europea de los Derechos del Niño (1992)**, establece en su apartado 8.19 que “Los Estados miembros deben otorgar protección especial a los niños y niñas víctimas de tortura, malos tratos por parte de los miembros de su familia debe asegurarse la continuación de su educación y el tratamiento adecuado para su reinserción social”.

- **Reglamento (CE) n° 2201/2003 del Consejo, de 27 de noviembre de 2003, relativo a la competencia, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia matrimonial y de responsabilidad parental**, por el cual se deroga el Reglamento (CE) n° 1347/2000.

- **Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica**, en vigor desde el 1 de agosto de 2014. Se determina la exposición de las mujeres a formas graves de violencia, como la violencia doméstica, el acoso sexual, la violación, el matrimonio forzado, los crímenes cometidos por «honor» y las mutilaciones genitales, la vulneración y violación de derechos humanos en situación de conflictos armados, violencias sexuales y la violencia basada en el género. Considera también que los hombres pueden ser víctimas de violencia doméstica y los niños/as ser testigos de dicha violencia. De esta forma, el convenio tiene como aspiración la creación de una Europa libre de violencia hacia la mujer y doméstica (preámbulo).

3.1.4. Legislación Nacional de Argentina

- **Ley Nacional N° 24.417 de protección contra la violencia familiar** promulgada el 28 de diciembre de 1994. El objeto de esta ley es la regulación de las denuncias por cualquier miembro de la familia o profesional que tengan conocimiento de maltrato hacia otra persona del núcleo familiar o usuarios del servicio en el que trabaja el profesional. Para interponer denuncias relacionadas con los maltratos a menores de edad no se requerirá abogado/a. Finalmente, el juez establecerá la medida protectora hacia el niño/a según la situación de gravedad producida.

• **Ley Nacional N° 26.061 de protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes.** Esta ley fue sancionada el 28 de septiembre de 2005 y reformulada el 4 de noviembre de 2005, lo cual comportó un cambio en la concepción entre el estado, la familia y los niños, niñas y adolescentes. El objetivo de la Ley Nacional N° 26.061 es asegurar la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como establecer un nuevo modelo de intervención estatal en el cual se determine el interés superior del menor bajo los siguientes supuestos: “a) Su condición de sujeto de derecho; b) El derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta; c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural; d) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales; e) El equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común; f) Su centro de vida. Se entiende por centro de vida el lugar donde las niñas, niños y adolescentes hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia”.

Esta ley tiene en cuenta el interés superior del menor regulando los diferentes ámbitos en los que se encuentra el niño/a.

La familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías. (...) El padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos (art. 7).

Ley Nacional N° 26.061 contempla las situaciones de maltrato infantil en el artículo 9:

Derecho a la dignidad y a la integridad personal. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la dignidad como sujetos de derechos y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación sexual, secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral. La persona que tome conocimiento de malos tratos, o de situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de

un niño, niña o adolescente, o cualquier otra violación a sus derechos, debe comunicar a la autoridad local de aplicación de la presente ley. Los organismos del Estado deben garantizar programas gratuitos de asistencia y atención integral que promuevan la recuperación de todas las niñas, niños y adolescentes (art. 9).

Además, también se establece la regulación en el ámbito educativo respecto a la gratuidad de la educación.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía, su formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente (art. 15).

Finalmente, en relación con el objeto de esta investigación, la Ley N° 26.061 dictamina la creación del Consejo Federal de la Niñez, Adolescencia y Familia establecido en Buenos Aires (art. 45).

El Consejo Federal de la Niñez, Adolescencia y Familia tendrá las siguientes funciones:

- a) Concertar y efectivizar políticas de protección integral de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y sus familias;
- b) Participar en la elaboración en coordinación con la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia de un Plan Nacional de Acción como política de derechos para el área específica, de acuerdo a los principios jurídicos establecidos en la presente ley;
- c) Proponer e impulsar reformas legislativas e institucionales destinadas a la concreción de los principios establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño;
- d) Fomentar espacios de participación activa de los organismos de la sociedad civil de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, reconocidas por su especialidad e idoneidad en la materia, favoreciendo su conformación en redes comunitarias;

- e) Promover la supervisión y control de las instituciones privadas de asistencia y protección de derechos;
- f) Gestionar en forma conjunta y coordinada con la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia la obtención de recursos financieros nacionales e internacionales para la efectivización de las políticas públicas de niñez, adolescencia y familia;
- g) Efectivizar juntamente con la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia la transferencia de los fondos a los Estados Provinciales para la financiación de dichas políticas;
- h) Gestionar la distribución de los fondos presupuestariamente asignados para la formulación y ejecución de las políticas previstas en el Plan Nacional de Acción;
- i) Promover en coordinación con la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas públicas destinadas a la protección integral de los derechos de las niñas; niños y adolescentes (art. 46).

• **Ley Nacional de Educación N° 26.206**, regula el ejercicio del derecho de enseñar y aprender de los niños, niñas y adolescentes residentes en la República de Argentina.

La obligatoriedad escolar en todo el país se extiende desde la edad de cinco (5) años hasta la finalización del nivel de la Educación Secundaria (art. 16).

Asimismo, esta ley establece la estructura del sistema educativo nacional el cual comprende cuatro niveles de educación: educación inicial, educación primaria, educación secundaria y educación superior.

El Ministerio de Educación elabora el Plan Nacional para la Educación Inicial cuyo objetivo consiste en extender y mejorar la educación inicial en todo el país mediante un Plan Trienal. Haciendo referencia a los tres primeros apartados del artículo 27 de esta misma ley se identifican los siguientes objetivos relativos a la educación primaria:

La Educación Primaria tiene por finalidad proporcionar una formación integral, básica y común y sus objetivos son: a) Garantizar a todos/as los/as niños/as el acceso a un conjunto de saberes comunes que les permitan participar de manera plena y acorde a su edad en la vida familiar, escolar y comunitaria. b) Ofrecer las condiciones necesarias para un desarrollo integral de la infancia en todas sus dimensiones. c) Brindar oportunidades equitativas a todos/as los/as niños/as para el aprendizaje de saberes significativos en los diversos campos del conocimiento, en especial la lengua y la comunicación, las ciencias sociales, la matemática, las ciencias naturales y el medio ambiente, las lenguas extranjeras, el arte y la cultura y la capacidad de aplicarlos en situaciones de la vida cotidiana (...) (art. 27).

• **Ley Nacional 26.390 de Prohibición del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente**, fue promulgada en el año 2008. Esta ley pretende regular el trabajo infantil estableciendo como edad mínima los 16 años y con unas condiciones laborales determinadas.

3.1.4.1. Legislación Provincial de Mendoza (Argentina)

• **Ley Provincial N° 6.354 de Protección del Niño y el Adolescente del año 1995**. En esta ley el niño y el adolescente pasan de ser objeto de intervención a sujetos de derechos, lo cual implica un cambio de concepción importante. La finalidad de esta ley es poder dotar de personal a los distintos órganos administrativos locales (OAL), ofrecer formación continua y proporcionar vehículos a los profesionales para llegar a las zonas rurales de difícil acceso. Además, prevé poner en funcionamiento una red informática en los centros asistenciales públicos para compartir las historias clínicas de la población infantil atendida.

• **Ley Provincial N° 6.551 para la Creación del Programa de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y la Adolescencia (PPMI) del año 1997**, con la cual se pretende “aunar esfuerzos para la educación de grupos de alto riesgo social, en torno a

la prevención del maltrato en sus diferentes modalidades. Incluidas las que provengan de causas sociales o institucionales” (art.3).

Los objetivos del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y la Adolescencia son los siguientes:

- a- Receptar denuncias que provengan de hospitales, unidades de apoyo comunitario, centros de salud, etc.;
- b- Efectuar la detección, atención, tratamiento y rehabilitación del niño y adolescente y su familia;
- c- Propender a la reinserción sana y productiva de la víctima de maltrato en el seno familiar;
- d- Realizar seguimiento y control de los casos;
- e- Trabajar en coordinación con otros organismos de competencia: gubernamentales, judiciales, organizaciones intermedias, etc.;
- f- Elaborar un registro provincial de datos emergentes de los efectores propios y los que surjan de la información de los organismos judiciales.;
- g- Centralizar información para la elaboración de programas específicos y para la aplicación de otros programas de apoyo existentes en diferentes áreas de gobierno;
- h- Capacitar profesionales y personal del área de salud; asistentes sociales, psicólogos, y otras disciplinas afines; personal judicial; docentes; voluntarios de entidades intermedias de la comunidad para la rápida detección, contención o derivación hacia centros especializados;
- i- Aunar esfuerzos para la educación de grupos de alto riesgo social, en torno a la prevención del maltrato en sus diferentes modalidades, incluidas las que provengan de causas sociales o institucionales;
- j- Articular con los programas existentes en el Ministerio de Desarrollo Social y Salud, los recursos referentes a alimentación, nutrición, vivienda, saneamiento, trabajo y otros (art. 3).

Esta ley pretende que la intervención ante las situaciones de maltrato infantil sea gestionada por equipos de profesionales interdisciplinarios (conformados por psicología, medicina y trabajo social) respecto a la recepción de denuncias, tratamiento y rehabilitación de grupos familiares. De forma que sólo se realizaría derivación de las situaciones de riesgo infantil para que el juez tome las medidas de protección oportunas.

3.2. Normativa estatal sobre la desprotección infantil

El Estado Español recoge en su ordenamiento jurídico interno la normativa en materia de protección de la infancia y la adolescencia, la cual se detalla a continuación:

- **La Constitución Española (1978)** establece que los poderes públicos tienen la responsabilidad de la protección integral de niños y niñas (artículo 39).

- **El Código Civil** incluye la definición del *desamparo* infantil como:

Aquella situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos en las leyes de guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material (art. 172.1).

También se especifica en su art. 154 las obligaciones inherentes a la patria potestad.

- **La Ley de Enjuiciamiento Criminal (LEcrim) y la Ley Orgánica 19/1994, de 23 de diciembre, de Protección de Testigos y peritos en causas criminales**, incluyen una serie de medidas de protección de testigos que afectan a la declaración de los menores de edad víctimas de maltrato.

- **La Ley Orgánica 1/1996, del 15 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil**, establece el marco normativo para las distintas Comunidades Autónomas que poseen las

competencias en temas de protección del menor, a la hora de declarar medidas de protección (riesgo o desamparo) en casos de maltrato infantil.

• **La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género**, reconoce en su Exposición de Motivos (II) que “las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores de edad que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia”. La Ley integral recoge también una serie de derechos de los menores de edad que conviven en el entorno familiar donde se sufre violencia de género, tales como: art. 5, 7.c, 14, 19.5, 61.2, 63, 65, 66 y en la Disposición Adicional 17ª.

• **La Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, modificada por la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio**. El Código Penal tipifica los delitos relacionados con el maltrato infantil. La reforma de 5/2010 aumenta la protección otorgada a los menores de edad, ya que se mejora la regulación de las agresiones y abusos sexuales cometidos sobre menores de 13 años, incorporando un nuevo capítulo denominado “los abusos y agresiones sexuales a menores de trece años”, así como incrementando las penas previstas para estos supuestos.

• **El Real Decreto-Ley 3/2013, de 22 de febrero, que modifica el sistema de asistencia jurídica gratuita**, y reconoce a todos los menores de edad que sean víctimas de situaciones de abuso o maltrato, con independencia de la existencia de recursos para litigar, el derecho de asistencia jurídica gratuita, que se les prestará de inmediato. Esta norma, entró en vigor el mes de febrero de 2013, pretende además de forma específica, reforzar la protección de los menores de edad víctimas de todo tipo de situaciones de abuso o maltrato, otorgando al Juez o Tribunal la facultad de acordar que la asistencia pericial especializada gratuita se lleve a cabo por profesionales técnicos privados cuando entiendan que ello es necesario. También atiende a las circunstancias del caso concreto y al interés superior del menor, asistencia pericial especializada gratuita que podrá prestarse de forma inmediata.

Siguiendo la Ley Orgánica 1/1996, del 15 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, la cual especifica que las Comunidades Autónomas poseen las competencias necesarias en la

materia de la protección al menor y en casos de maltrato infantil, esta investigación focalizará el marco normativo de referencia en las leyes y protocolos de la Comunidad Autónoma de Catalunya.

3.3. Normativa autonómica sobre la desprotección infantil: Catalunya

Las leyes dictadas por el Parlamento de Catalunya en el ámbito de la protección a la infancia y la adolescencia son las siguientes:

- **Ley 18/2003, de 4 de julio, de apoyo a las familias.** Se contempla a la familia como la estructura básica para favorecer los vínculos afectivos vitales, así como los valores intergeneracionales y como factor de cohesión social. De esta forma, se considera adecuado adoptar medidas de apoyo que faciliten a la familia el cumplimiento de su función y para que los poderes públicos aseguren la protección social, económica y jurídica de la familia.

- **Estatuto de Autonomía de Catalunya, del 19 de julio del 2006.** Contempla los derechos de las personas catalanas en relación a la materia de esta investigación: al derecho de las familias (art. 16), los derechos de los menores de edad (art. 17) y a los derechos de educación (art. 21).

- **Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales. Regula y ordena la actividad de los servicios sociales, así como las prestaciones técnicas y económicas con finalidad asistencial. Además, regula las entidades, servicios, planes y programas dirigidos a individuos en situación de vulnerabilidad social. De esta forma:**

Los servicios sociales son el conjunto de intervenciones que tienen como objetivo garantizar las necesidades básicas de los ciudadanos, poniendo atención en el mantenimiento de su autonomía personal y promoviendo el desarrollo de las capacidades personales, en un marco de respeto por la dignidad de las personas (Preámbulo III).

Se estructuran en dos niveles con carácter público y local: atención primaria y atención especializada. La atención primaria corresponde a los servicios sociales básicos, los cuales proporcionan información, diagnóstico, orientación, apoyo, intervención y asesoramiento individual y comunitario. En cambio, la atención especializada correspondería a intervención más específica y focalizada en un ámbito en concreto, en este caso se hará referencia al Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA) y a la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).

• **Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (LDOIA).** En concreto, se hará referencia al título quinto de esta ley en lo referente a la protección a la infancia y la adolescencia en situación de riesgo o desamparo.

La aparición de la LDOIA representa un paso significativo en el ámbito del abordaje de la infancia y la adolescencia, puesto que consolida, desarrolla y regula recursos, instrumentos jurídicos y actuaciones que se habían ido abriendo en el ámbito de la protección pública.

A partir de la distinción de las situaciones de riesgo y desamparo, la LDOIA configura un sistema descentralizado de atención y protección pública de los niños y de los adolescentes. Partiendo de esta distinción competencial, la Ley atribuye a los entes locales la competencia para desarrollar las acciones de prevención y la actuación de atención a la infancia y la adolescencia en situación de riesgo. En cambio, atribuye a la Administración de la Generalitat de Catalunya la competencia para declarar las situaciones de desamparo, asumir la tutela del niño/a o del adolescente y adoptar las medidas necesarias de protección que, en este ámbito, implican la separación de su núcleo familiar.

Como consecuencia, se configura un sistema público descentralizado en que la Generalitat de Catalunya y los entes locales comparten responsabilidades en la prevención, la atención y la protección de la infancia y la adolescencia. Para coordinar las actuaciones en aquellas situaciones de maltrato y de abuso, en el año 2006, el Síndic de Greuges impulsó la elaboración del “Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores”. Este protocolo fue suscrito por el

Delegado del Gobierno del Estado en Catalunya, el presidente del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, el Fiscal Jefe del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, el Síndic de Greuges y representantes de los Departamentos de Justicia, Interior, Educación, Salud, y de Bienestar y Familia.

Además, desde los Departamentos de Bienestar y Familia y de Salud, se elaboró de forma conjunta en el año 2008 un “Protocolo de actuación clínico-asistencial de maltratos agudos a la infancia”, con el objetivo de detectar los *maltratos agudos* y asegurar la protección después del alta hospitalaria. En este documento se describen los diferentes tipos de maltrato y, en especial, se hace referencia a la detección del maltrato agudo (el abuso físico y sexual), que es posible detectar en los servicios de urgencia. En aquel momento quedó para una fase posterior la elaboración de un protocolo sobre los maltratos crónicos.

La LDOIA configura las *Mesas Territoriales de Infancia* como órganos colegiados que se constituyen para coordinar, impulsar y promover las políticas de infancia en el conjunto del territorio de Catalunya, mediante la participación de las diferentes administraciones y entidades implicadas (art. 26).

El objetivo de estos espacios es implicar a todos los agentes en las políticas de infancia para debatir y diseñar estrategias dirigidas a la prevención y detección de situaciones de desprotección en un ámbito territorial concreto (municipio, comarca u otra entidad de ámbito territorial superior) diseñando e impulsando políticas ante el maltrato y mejorar la detección de cualquier situación de desprotección elaborando protocolos de actuación.

En consonancia con todo lo expuesto, la LDOIA en su art. 26 atribuye a las *Mesas Territoriales de Infancia* las funciones siguientes: a) La coordinación de las diferentes administraciones e instituciones (públicas o privadas) implicadas en la promoción social de los menores de edad, la detección lo más rápida posible de las situaciones de desprotección y la atención y la protección de los niños o los adolescentes en situación de riesgo o desamparo, especialmente en caso de maltrato.

b) El desarrollo del *Plan de Atención Integral a Niños y Adolescentes*. Esto significa la promoción y coordinación, en el territorio correspondiente, de la planificación local o

comarcal de los recursos preventivos en colaboración con los entes locales. Es decir, la coordinación y promoción de los planes de actuación local en cuanto a las políticas de infancia y adolescencia.

c) La coordinación de todos los agentes implicados con objeto de potenciar el trabajo en red, en especial en los ámbitos de la educación, la salud, la seguridad, el trabajo, la juventud y las mujeres, que afectan los niños y los adolescentes. Siguiendo el objeto de estudio de esta investigación, a continuación se detallan los artículos directamente relacionados con las situaciones de maltrato infantil y su detección en el ámbito escolar.

En el Capítulo II de la LDOIA, relativo a los Principios rectores de la ley se determina el desarrollo de las potencialidades personales:

La crianza y la formación de los niños y los adolescentes tiene que garantizar el desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social, de una manera libre, integral y armónica, y tiene que potenciar en todo momento sus capacidades educativas y de aprendizaje, y procurarlos el bienestar físico, psicológico y social (art. 6).

De esta forma, la responsabilidad del desarrollo de los niños/as se trata en el art.12 de esta misma ley:

Los padres y las madres tienen responsabilidades comunes en la educación y el desarrollo de los hijos menores de edad. Las políticas de atención y protección de los niños y los adolescentes tienen que incluir las actuaciones necesarias para la efectividad de sus derechos, teniendo en cuenta que el bienestar de los niños y los adolescentes está íntimamente relacionado con el de sus familias (art.12.1).

También se expone que:

La responsabilidad primordial de la crianza y la formación de los niños y los adolescentes corresponde a los padres y las madres o a las personas que tienen atribuida la tutela o la

guarda, de acuerdo con el que dispone la legislación vigente y los padres y las madres y las personas que tienen atribuida la tutela o la guarda de los niños y los adolescentes tienen que asegurar, dentro de sus posibilidades, las condiciones de vida necesarias para el desarrollo integral de los niños y los adolescentes (arts. 37.1 y 37.2).

Aun así, los poderes públicos, deben facilitar protección y asistencia necesarias para que las familias puedan ejercer su responsabilidad parental. Sin embargo, realiza una especificación en relación con la protección ante las situaciones de maltrato infantil:

Cualquier niño o adolescente tiene que ser protegido de cualquier forma de maltrato, que incluye el maltrato físico, el psicológico, la negligencia, el trato indigno, la explotación laboral, la explotación y el abuso sexuales, la corrupción, la manipulación, el mal uso de su imagen y cualquier otra forma de abuso (art. 8.1).

También se añade la responsabilidad de los poderes públicos en diseñar e implantar actuaciones de prevención frente a este tipo de situaciones, dado que:

Las administraciones públicas tienen que velar por la protección de los niños y los adolescentes en el caso de mal uso de la potestad parental, tutelar o de la guarda, y también porque los padres, los titulares de la tutela o los que tienen la guarda dispongan de las oportunidades y de los medios de información y formación adecuados para ayudarlos a cumplir sus responsabilidades hacia los niños y adolescentes (art. 37.3).

Por lo tanto, es necesario elaborar intervenciones de prevención, especialmente cuando se produce:

- a) Cualquier forma de maltrato o castigo físico;
- b) Cualquier forma de maltrato psicológico, trato indigno o castigo denigrante;
- c) La inducción o la coacción a participar en cualquier actividad sexual ilegal;

- d) La explotación en la prostitución o en otras prácticas sexuales o la utilización en espectáculos o en material pornográfico;
- e) La participación en cualquier tarea que pueda ser peligrosa, perjudicar la salud o entorpecer la educación, la formación o el desarrollo integral;
- f) Cualquier forma de negligencia en la atención física, sanitaria o educativa;
- g) La captación y la integración en sectas destructivas;
- h) El consumo de drogas;
- i) Las condiciones de trabajo peligrosas y en especial las recogidas en la normativa específica de prevención de riesgos laborales y de protección del trabajo de los niños y los adolescentes (art.74).

Para evitar las desventajas sociales que puedan provocar las carencias en necesidades básicas infantiles y, al mismo tiempo, prevenir *situaciones de riesgo* de desprotección infantil, se deberá hacer especial mención a:

La identificación de indicadores o factores de riesgo en un entorno familiar concreto tiene que generar programas de apoyo familiar, que se pueden desarrollar incluso durante el periodo de gestación, para establecer pautas de crianza y de mejoramiento de las capacidades parentales, de una manera preventiva en entornos de desventaja social (art. 78.2).

Por esta razón se indica que:

El departamento competente en infancia y adolescencia, en colaboración con otros departamentos de la Generalitat, las universidades y los colegios profesionales y otras entidades dedicadas a los niños y a los adolescentes, tiene que elaborar listas de indicadores y factores de riesgo y listas de indicadores y factores de protección y resiliencia. Así mismo, tiene que formular las recomendaciones específicas para facilitar

y promover la identificación de estos indicadores o factores y la valoración consiguiente de la situación del niño o el adolescente (art. 79).

La diferenciación entre *riesgo* y *desamparo* es importante para determinar la gravedad de la situación. Se entiende situación de riesgo como:

Aquella en la cual el desarrollo y el bienestar del niño o el adolescente se ven limitados o perjudicados por cualquier circunstancia personal, social o familiar, siempre que para la protección efectiva del niño o el adolescente no haga falta la separación del núcleo familiar (art. 102.1).

Concretamente, haciendo referencia al objeto de estudio de esta tesis, se consideran *situaciones de riesgo* las siguientes:

- a) la carencia de atención física o psíquica del niño o el adolescente por los progenitores, o por los titulares de la tutela o de la guarda, que comporte un perjuicio leve para la salud física o emocional del niño o el adolescente;
- b) la dificultad grave para dispensar la atención física y psíquica adecuada al niño o el adolescente por parte de los progenitores o de los titulares de la tutela o de la guarda;
- c) la utilización, por los progenitores o por los titulares de la tutela o de la guarda, del castigo físico o emocional sobre el niño o el adolescente que, sin constituir un episodio grave o un patrón crónico de violencia, perjudique el desarrollo;
- d) las carencias que, por el hecho que no pueden ser adecuadamente compensadas en el ámbito familiar, ni impulsadas desde este mismo ámbito para su tratamiento mediante los servicios y recursos normalizados, puedan producir la marginación, la inadaptación o el desamparo del niño o el adolescente;
- e) la carencia de escolarización en edad obligatoria, el absentismo y el abandono escolar;
- f) el conflicto abierto y crónico entre los progenitores, separados o no, cuando anteponen sus necesidades a las del niño o el adolescente;

- g) la incapacidad o la imposibilidad de los progenitores o los titulares de la tutela o de la guarda de controlar la conducta del niño o el adolescente que provoque un peligro evidente de hacerse daño o de perjudicar terceras personas;
- h) las prácticas discriminatorias, por los progenitores o titulares de la tutela o de la guarda, contra las niñas o las chicas, que comporten un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física, incluyendo el riesgo de sufrir la ablación o la mutilación genital femenina y la violencia ejercida contra ellas;
- i) cualquier otra circunstancia que, en el supuesto de que persista, pueda evolucionar y derivar en el desamparo del niño o el adolescente (art. 102.2).

Las *medidas de atención social y educativa* aplicables en las situaciones de riesgo pueden ser:

La orientación, el asesoramiento y la ayuda a la familia. La ayuda a la familia incluye las actuaciones que cuenten con apoyo técnico, económico o material dirigidas a mejorar el entorno familiar y a hacer posible la permanencia del niño o el adolescente (art. 104).

En cambio, se consideran en *situación de desamparado*:

Aquella donde los niños o los adolescentes se encuentran en una situación de hecho en que carecen de los elementos básicos para el desarrollo integral de la personalidad, siempre que para su protección efectiva haya que aplicar una medida que implique la separación del núcleo familiar (art. 105.1).

Las situaciones de desamparo descritas en la ley son las siguientes:

- a) el abandono;
- b) los maltratos físicos o psíquicos, los abusos sexuales, la explotación u otras situaciones de la misma naturaleza efectuadas por las personas a las cuales corresponde la guarda o que se han llevado a cabo con el conocimiento y la tolerancia de estas personas;

- c) los perjuicios graves al bebé causados por maltrato prenatal. A estos efectos, se entiende por maltrato prenatal la carencia de cura del propio cuerpo, consciente o inconsciente, o la ingestión de drogas o sustancias psicotrópicas por parte de la mujer durante el proceso de gestación, y también el producido indirectamente al bebé por la persona que maltrata a la mujer en proceso de gestación;
- d) el ejercicio inadecuado de las funciones de guarda que comporte un peligro grave para el niño o el adolescente;
- e) el trastorno o la alteración psíquica o la drogodependencia de los progenitores, o de los titulares de la tutela o de la guarda, que repercuta gravemente en el desarrollo del niño o el adolescente;
- f) el suministro al niño o el adolescente de drogas, estupefacientes o cualquiera otra sustancia psicotrópica o tóxica llevado a cabo por las personas a las cuales corresponde la guarda o por otras personas con su conocimiento y tolerancia;
- g) la inducción a la mendicidad, la delincuencia o la prostitución por parte de las personas encargadas de la guarda, o el ejercicio de las dichas actividades llevado a cabo con su consentimiento o tolerancia, y también cualquier forma de explotación económica;
- h) la desatención física, psíquica o emocional grave o cronificada;
- i) la violencia machista o la existencia de circunstancias en el entorno sociofamiliar del niño o adolescente, cuando perjudiquen gravemente su desarrollo;
- j) la obstaculización por los progenitores o los titulares de la tutela o de la guarda de las actuaciones de investigación o comprobación, o su falta de colaboración, cuando este comportamiento ponga en peligro la seguridad del niño o el adolescente, y también la negativa de los progenitores o los titulares de la tutela o de la guarda a participar en la ejecución de las medidas adoptadas en situaciones de riesgo si esto comporta la persistencia, la cronificación o la agravación de estas situaciones;
- k) las situaciones de riesgo que por su número, evolución, persistencia o agravación determinen la privación al niño o el adolescente de los elementos básicos para el desarrollo integral de la personalidad;

l) cualquier otra situación de desatención o negligencia que atente contra la integridad física o psíquica del niño o el adolescente, o la existencia objetiva otros factores que imposibiliten el desarrollo integral (art. 105.2).

Teniendo en cuenta el ámbito educativo como contexto de detección de situaciones de maltrato infantil por parte de la familia, “las administraciones públicas tienen que impulsar el desarrollo de actuaciones dirigidas al conjunto de la comunidad educativa que permitan prevenir, detectar y erradicar el maltrato a niños y adolescentes, los comportamientos violentos, el acoso escolar y la violencia machista” (art. 90).

Esta consideración es debida a la importancia que:

Los ciudadanos que tienen conocimiento de la situación de riesgo o desamparo en que se encuentra un niño o adolescente tienen el deber de comunicarlo a los servicios sociales básicos, especializados o del departamento competente en materia de protección de los niños y los adolescentes, lo antes posible, porque tengan conocimiento (art.100.1).

La LDOIA hace referencia de forma especial a la implicación de los profesionales en el sentido que:

Todos los profesionales, especialmente los profesionales de la salud, de los servicios sociales y de la educación, tienen que intervenir obligatoriamente cuando tengan conocimiento de la situación de riesgo o de desamparo en qué se encuentra un niño o adolescente, de acuerdo con los protocolos específicos y en colaboración y coordinación con el órgano de la Generalitat competente en materia de protección de los niños y los adolescentes. Esta obligación incluye la de facilitar la información y la documentación que haga falta para valorar la situación del niño o el adolescente (art.100.3).

• **ORDEN BSF/331/2013, de 18 de diciembre, por la cual se aprueban los indicadores y factores de protección de los niños y adolescentes.** El objeto de esta disposición es

establecer las listas de indicadores y factores de riesgo y protección necesarios para la valoración de las situaciones de desprotección de los niños/as y adolescentes, en aplicación del artículo 79 de la Ley 14/2010, del 27 de mayo, de los derechos y oportunidades en la infancia y adolescencia.

3.4. Normativa estatal sobre educación

En el periodo comprendido entre el año 1970 y el año 1980, se desarrolla el sistema educativo español promoviendo de forma específica la atención a la educación especial.

- **Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa (LGE)**, de 4 de agosto de 1970. Establece la obligatoriedad y gratuidad en la educación básica unificada, de esta forma se concibe como servicio público, y responsabiliza al Estado de su provisión. Además, reconoce el carácter mixto del sistema educativo.
- **Real Decreto 1151/1975 de Mayo, creación del Instituto Nacional de Educación Especial (INEE)**, organismo autónomo del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC).
- **Real Decreto 1023/1976 de 9 de Abril, de constitución del Real Patronato de Educación Especial**, el cual asumirá la responsabilidad de promover y coordinar la actuación del Estado en materia de Educación Especial. Dos años más tarde, en el 1978 se denominó Educación Especial y Atención a Deficientes.
- **Orden Ministerial de 30 de Abril MEC, BOE de 13 de Mayo de 1977, se establece el Servicio de Orientación Escolar y Vocacional integrada por el Ministerio**. Con el propósito de constituir un servicio continuado para el proceso educativo que atienda las circunstancias personales de todo los alumnos/as. Además, considera que los estudiantes tendrán derecho a elegir los estudios y las actividades laborales para favorecer la incorporación al ámbito académico y laboral.
- **Ampliación de los Equipos Multiprofesionales del INEE en el año 1982**. Con la finalidad de contribuir al mejor desarrollo del proceso educativo.
- **Promulgación de la Ley 13/1982, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI)**. Actualmente derogada por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de

noviembre, por el que se aprueba el texto refundido del **Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social**.

- **Real Decreto 1174/1983, de 27 de Abril, sobre Educación Compensatoria con la finalidad de corregir las desigualdades educativas**. Actualmente también derogada por el **Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre**, por el que se aprueba el texto refundido del **Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social**.

En el periodo comprendido entre los años 1985 y 1990, se realiza una ampliación de la normativa, poniendo en funcionamiento el Programa de Integración del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en los centros educativos ordinarios. A continuación se expone la normativa más destacada:

- **Real Decreto 334/1985, de 6 de Marzo, por la Ordenación de la Educación Especial**. Se pretende promover la integración escolar a las personas con discapacidad y se establecen los servicios de educación especial cuando sea estrictamente necesario. De esta forma, las personas con discapacidad se beneficiarán del sistema ordinario el máximo de tiempo posible. Se contempla el principio de individualización de la enseñanza concretando que cada alumno debe recibir la educación necesaria en cada etapa evolutiva. Así mismo, se evitará la segregación y se facilitará la integración de los alumnos con discapacidad en la escuela. Cabe destacar que este Real Decreto denomina a las personas con discapacidad como disminuidos.

- **Ley Orgánica 8/1985, de 3 de Julio, del Derecho a la Educación (LODE)**. Contempla el derecho a la educación y la responsabilidad de los padres y madres para la elección del centro docente, tanto escuela pública, escuela concertada o escuela privada. Del mismo modo que la ley del 1970 regula la educación básica obligatoria y gratuita, y el derecho de acceso a niveles superiores de educación según las aptitudes y vocación del alumno/a, sin discriminación de aspectos económicos, sociales o el lugar de residencia. Además establece el derecho de educación de los extranjeros residentes en España.

- **Creación del Centro Nacional de Recursos por la Educación Especial (CNR)** en el año 1986, con la finalidad de elaborar y reflexionar sobre las orientaciones básicas del

diseño de materiales y adaptaciones curriculares que posibiliten la escolarización con niños/as con discapacidad. Así pues permitirá el impulso, el análisis y la coordinación de los cambios producidos en materia de educación especial.

En el periodo comprendido entre los años 1990 y 2002, la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) y la Ley Orgánica de la Calidad de la Educación (LOCE) sufren reformulaciones. En relación al Trabajo Social, por un lado se concretan atribuciones; sin embargo, por el otro lado, se produce un desplazamiento de su perfil profesional.

- **Ley Orgánica 1/1990, de 3 de Octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE).** Implica un punto de inflexión en el Sistema Educativo. La Dirección General de Renovación Pedagógica pone en funcionamiento los Departamentos de Orientación de los Centros de Educación Especial (CEE) considerando al trabajador social como profesional que colabora con otros profesionales en el desarrollo integral de los alumnos, proporcionando conocimiento del alumno y de su entorno social y familiar.

- Según la **Orden de 18 de Septiembre, de Educación Especial** publicada en el BOE de 2 de Octubre de 1990, se fijaba la siguiente ratio:

Los centros con 90 o más alumnos dispondrán de trabajador social. En el caso de que el número de alumnos sea inferior, la dotación profesional será a tiempo parcial. En cambio, si el centro tiene entre 160 y 180 alumnos, los centros contarán con dos trabajadores sociales (art. 3.2).

A partir del año 2002 hasta el año 2007, se realizan algunos cambios en las diferentes Comunidades Autónomas, dependiendo de las competencias de cada una de ellas, pero la promulgación de la Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de Mayo (LOE) establece los principios fundamentales de calidad y equidad en relación a la atención a la diversidad.

3.5. Normativa autonómica sobre educación: Catalunya

• **Decreto 155/1994, de 28 de junio, por el cual se regulan los servicios educativos del Departamento de Educación.** Con la principal finalidad de renovación pedagógica. De esta forma, se proporciona a los docentes soporte permanente y se atribuyen los siguientes servicios: los centros de recursos pedagógicos (CRP); los equipos de asesoramiento y orientación psicopedagógica (EAP); los centros de recursos educativos para discapacitados auditivos (CREDA); los centros de recursos educativos para diversos tipos de discapacitados; y, los campos de aprendizaje (CdA).

• **Decreto 180/2005, de 30 de agosto, de modificación del Decreto 155/1994, de 28 de junio, por el que se regulan los servicios educativos.** El Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya, con competencia exclusiva en educación de la Comunidad Autónoma de Catalunya, ya delega a la escuela la responsabilidad de ser agente activo en la detección de desprotección infantil.

• **Ley 12/2009, del 10 de julio, de Educación.** En el Preámbulo de la ley se establece:

Como objetivo prioritario que los centros que presten el Servicio de Educación en Catalunya adecuen su acción educativa para atender la diversidad y las necesidades educativas específicas, promuevan la inclusión de los alumnos/as y se adapten mejor a su entorno socioeconómico, dado que los alumnos tienen derecho a recibir una atención especial si se encuentran en una situación de riesgo que eventualmente pueda dar lugar a situaciones de desamparo (art. 21).

De esta forma se determina que “los centros que imparten la educación básica deben adoptar las medidas pertinentes para atender la diversidad del alumnado y para continuar la cometida de la detección y prevención de les dificultades de aprendizaje” (art. 57.5).

Concretamente, respecto a la función del director se indica que:

El director o directora, en el ejercicio de sus funciones, tiene la consideración de autoridad pública y disfruta de la presunción de veracidad en sus informes y de ajuste a la norma en sus actuaciones, aunque que se pruebe lo contrario. El director o directora, en el ejercicio de sus funciones, es autoridad competente para defender el interés superior del niño/a (art. 142).

3.6. Protocolos de actuación sectorial y territorial

Se han elaborado distintos protocolos en este ámbito. El primer protocolo fue publicado el 13 de septiembre de 2016, impulsado por el Síndic de Greuges de Catalunya y firmado por todas las instituciones implicadas en la protección a la infancia y ha sido un punto de partida para la elaboración de protocolos más específicos. El “Protocolo Marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores” tiene la finalidad de establecer una coordinación efectiva respecto a la protección de la infancia, así como garantizar sus derechos y defender su integridad y dignidad.

Seguidamente, con la LDOIA, se encarga a las Administraciones Públicas el desarrollo de las actuaciones dirigidas al conjunto de la comunidad educativa para la prevención, la detección y la erradicación del maltrato infantil, los comportamientos violentos, el acoso escolar y la violencia machista.

La DGAIA tiene la obligación de informar a la escuela de las medidas de protección adoptadas en el niño y en la familia, tal y como se indica a continuación:

Las administraciones implicadas han de colaborar y actuar coordinadamente. Especialmente en materia de protección de los niños y los adolescentes, los servicios públicos están obligados a facilitar la información requerida por el departamento competente en materia de protección de los niños y los adolescentes a fin de valorar cual es la situación del niño o el adolescente, y a llevar a cabo las actuaciones de colaboración necesarias para protegerlos. Los datos que se pueden ceder entre administraciones sin consentimiento de la persona afectada son los económicos, laborales, sociales, educativos,

de salud, policiales y penales de los menores y de sus progenitores, tutores o guardadores (art.24.2).

Los protocolos sectoriales y los protocolos territoriales se adecuan al Protocolo Marco impulsado por el Síndic de Greuges del año 2006 y a la LDOIA aprobada en el año 2010. Los protocolos sectoriales hacen referencia a un ámbito específico de actuación dentro de los Sistemas de Protección Social como son la salud, la educación o los servicios sociales. En cambio, los protocolos territoriales se refieren a una zona geográfica determinada (municipio, comarca o ente supralocal) de Catalunya donde se aprueba y desarrolla una estrategia de actuación conjunta entre todos los servicios y profesionales que intervienen en esa zona geográfica en concreto.

Actualmente, cada municipio, comarca o ente supralocal de Catalunya ha desarrollado su protocolo territorial de actuación frente a la detección y el abordaje de las situaciones de maltrato infantil y teniendo en cuenta las condiciones geográficas del propio territorio. Para no extender demasiado la parte normativa, se presentan los protocolos más relevantes relativos a la detección y abordaje del maltrato infantil vigentes en Catalunya, especialmente los que implican al ámbito educativo.

3.6.1. Protocolos sectoriales

• Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina (2007)

Este protocolo es fruto de la revisión del protocolo del año 2002, “Protocolo de prevención de las mutilaciones genitales femeninas”. Uno de los cambios que ha motivado esta revisión ha sido la tipificación como delito de la mutilación genital en el Código Penal y, por otra parte, los cambios en los criterios de extraterritorialidad en la ejecución de este delito. Por este motivo, se han tratado de adaptar los circuitos a las nuevas realidades sociales y jurídicas y, sobre todo, incorporando el papel de las comunidades y las asociaciones como eje clave para prevenir esta práctica ancestral.

- **Protocolo de actuación clínico-asistencial de maltratos agudo a la infancia 2ª ed. (2008)**

Elaborado conjuntamente entre el Departamento de Bienestar Social y el Departamento de Salud para poner al día las pautas profesionales de detección y valoración en el entorno hospitalario. Se ha realizado una 2ª edición revisada aportando indicadores sociales junto a los indicadores clínicos (mayo 2008).

En este protocolo se establece claramente el procedimiento a seguir en caso de sospecha fundamentada o certeza de maltratos, así como el sistema de notificación de un maltrato infantil en la DGAIA mediante el Registro Unificado de Maltratos Infantiles (RUMI).

- **Protocolo para la detección y seguimiento de situaciones de dificultad en la alimentación de niños y adolescentes (2012).** El protocolo cuenta con un documento en el cual se desarrolla el contenido del mismo. Este documento pretende recoger y unificar los conceptos clave de esta actuación y los procesos de coordinación de los equipos de los servicios básicos de atención social, los profesionales de los centros docentes y de los centros sanitarios.

- **Protocolo de prevención, detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo (2012),** es elaborado de forma conjunta por el Departamento de Bienestar Social y Familia (actualmente denominado Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias) y el Departamento de Educación. Fue aprobado mediante el Acuerdo de Gobierno GOV/79/2016 de 14 de junio de 2016. Su ámbito de aplicación es el ámbito educativo de Catalunya, concretamente todos los centros educativos con infancia y adolescencia de los 0 a los 18 años.

Este protocolo hace referencia a la escuela como un lugar dónde los niños/as desarrollan gran parte de su socialización y actividad diaria. El profesorado por un lado, puede observar la interacción continuada entre el grupo de iguales y su relación con las familias. Por otro lado, el profesorado tiene comunicación diaria con el niño/a, proporcionando un espacio de seguridad, ayuda y protección tal como se señala:

El conocimiento de los procesos familiares y sociales en que los niños se encuentran inmersos es clave en las tareas de prevención, detección y soporte los niños con necesidades no cubiertas por sus progenitores o tutores legales. En los centros educativos pueden detectar situaciones de desatención familiar o factores de riesgo que son clave para la prevención del maltrato infantil (Preámbulo).

Además, el protocolo hace una clara diferenciación de los maltratos producidos en el interior de la familiar respecto a los maltratos realizados fuera del entorno familiar. Siguiendo con la misma línea de investigación de la tesis, se focalizará en el circuito de intervención de los maltratos infantiles detectados en la escuela que han sido producidos dentro del ámbito familiar (ver Figura 8).

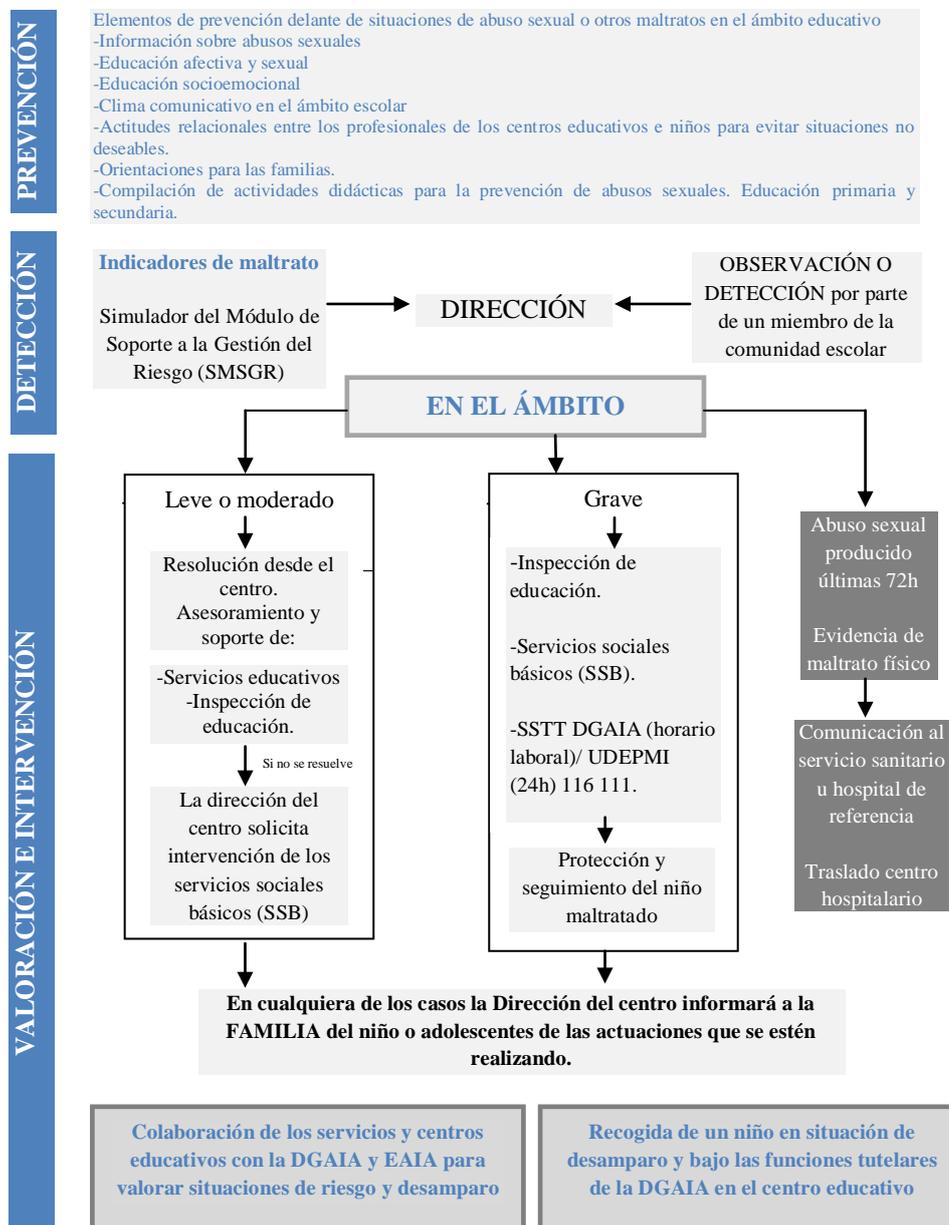


Figura 8. Circuito de actuación del maltrato infantil originado en el ámbito familiar

Fuente: Protocolo de prevención, detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo (2012).

Esta investigación se centra únicamente en las situaciones de maltrato infantil producidas dentro del entorno familiar. Los objetivos del Protocolo en el ámbito educativo (2012) son los siguientes:

- a) Prevenir, desde los centros educativos, el abuso sexual u otras formas de maltrato en niños y adolescentes;
- b) Detectar las situaciones de abuso sexual u otras formas de maltrato de los niños y adolescentes.;
- c) Asegurar el ejercicio de las funciones de atención y de protección de los niños y adolescentes víctimas de cualquier forma de violencia;
- d) Garantizar la comunicación y notificación de los supuestos de posibles maltratos, ya sean graves, moderados o leves;
- e) Posibilitar la activación de los recursos para la atención y protección de los niños y los adolescentes o, en su caso, la derivación a los diferentes servicios para el estudio y seguimiento de la situación del niño o adolescente;
- f) Mejorar la derivación y coordinación entre las diferentes instituciones que están implicadas en el circuito frente un proceso de maltrato (centro educativo, servicios educativos, servicios sociales, servicios de salud, cuerpos de seguridad, equipos técnicos, DGAIA y Fiscalía);
- g) Garantizar la efectividad del derecho de los niños y adolescentes de recibir la atención o la protección que requieran en cada caso.

Tiene como ámbito de actuación todos los centros educativos públicos y privados que estén mantenidos con fondos públicos y que escolaricen a alumnos menores de edad. Cuando el centro educativo sea privado y no dependa de fondos públicos se aplicará la Convención de los Derechos del Niño aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por el Estado Español, la Convención

sobre los derechos de las Personas con Discapacidad de 13 de diciembre de 2006 y ratificada por el Estado Español, la Ley de Enjuiciamiento Criminal, el Código penal vigente, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, así como la normativa que les desarrolla.

El protocolo plantea diferentes acciones en la fase de detección. La escuela ha de reconocer o identificar las señales o los indicadores físicos, comportamentales y/o académicos del niño/a y también los indicadores sobre el comportamiento y actitudes de la familia de las posibles situaciones de sospecha o certeza del maltrato (Protocolo de Educación, 2012).

Cuando el maestro observa o detecta alguna dificultad en el alumno/a, vehicula un intercambio de información con los progenitores, tutores o adultos responsables para analizar la situación y tener una perspectiva global del suceso. Seguidamente, el maestro/a debe informar al director/a del centro educativo para que valore la gravedad (leve, moderada, grave) la situación e inicie las actuaciones o derivaciones necesarias (Protocolo de Educación, 2012).

• **Revisión del Protocolo de prevención, detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo (2016)**

La revisión del Protocolo de actuación entre los Departamentos de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y de Educación, de prevención, detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo aprobado por la Generalitat de Cataluña, establece unas pautas y criterios a seguir por parte de los centros escolares en la valoración e intervención en casos de maltrato en el ámbito familiar y también fuera del ámbito familiar. Anteriormente, ya se había aprobado una primera versión, pero esta revisión incorpora las nuevas medidas para garantizar la protección de los niños en el ámbito educativo establecidas en la Moción 6/XI aprobada por el Parlament de Cataluña.

Incorpora una herramienta de valoración del maltrato en el ámbito familiar según el nivel de gravedad en tres niveles: leve, moderado y grave según el listado de observaciones compatible con distintas tipologías de maltrato fijadas en el Simulador del Módulo de Apoyo a la Gestión del Riesgo (SMSGR) dentro del Proyecto Registro Unificado de Maltratos Infantiles (RUMI)-Infancia Responde (2011).

En él, se incluyen elementos de prevención ante situaciones de maltrato y abuso sexual dirigidos a los maestros, a las familias y también actividades didácticas dirigidas a los alumnos/as. Y también se anexa una relación de los servicios y recursos del Sistema de Protección a la Infancia (SPIA) así como de los del Sistema Educativo en Cataluña con los que coordinarse y trabajar de forma conjunta.

3.4.3. Protocolos territoriales

- **Protocolo Marco de Actuaciones contra el maltrato a niños y adolescentes de Catalunya (2017)**, aprobado en julio por la DGAIA, del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya. El protocolo que se detalla en este documento se encuentra bajo el paraguas básicamente de la LDOIA y el Protocolo Marco de Actuaciones contra el maltrato a niños y adolescentes de Catalunya de la DGAIA, pero teniendo en cuenta la ORDEN BSF/331/2013, en la que se recogen los factores de riesgo, los factores de protección y de resiliencia de los niños/as.

Capítulo 4:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo, se presenta el diseño metodológico de la investigación, el cual está dividido en cinco secciones. En la primera, se describe el enfoque para el diseño de la investigación y la fase exploratoria realizada. En la segunda sección, se desarrolla el contexto y los participantes de este estudio. En la tercera, se detallan los instrumentos de recogida de datos utilizados en este estudio. En la cuarta sección, se presentan y se describen los métodos de análisis de la información, la interacción entre la recolección de información y su continua revisión así como la construcción de categorías de análisis. Finalmente, en la quinta sección, se detallan las consideraciones éticas para la investigación y las limitaciones del estudio.

4.1. Enfoque para el diseño de la investigación

De acuerdo con los objetivos de esta investigación, se desea profundizar en el estudio de la detección y el abordaje de las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar por parte de los trabajadores/as sociales de los EAP y de los directores/as y maestros/as de Centros Escolares de Educación Infantil y Primaria (CEIP) de la ciudad de Barcelona; de los profesionales del PPMI de la ciudad de Mendoza y de las docentes de la escuela José Albino Gutiérrez 1-050 de Maipú, Mendoza (Argentina).

La investigación es cualitativa y pretende abordar la comprensión global de los factores que influyen en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Por un lado, asume una visión holística y global del fenómeno a estudiar, al tiempo que intenta no perder contacto con la realidad inmediata. Según Cubo, Lacon y Puiatti (2011), la investigación es de tipo exploratoria y descriptiva. En una primera fase, se diseña un estudio exploratorio para realizar una aproximación a la realidad de un fenómeno poco explorado, se elabora un estado de la cuestión y se concreta el contexto de estudio. De esta forma, se puede definir el problema de investigación y la viabilidad del mismo. En una segunda fase, la investigación es de tipo descriptiva, ya que analiza la interacción

tanto de las diferentes variables teóricas como de las variables que emergen del fenómeno de estudio.

Por otro lado, la investigación tiene una finalidad básica, puesto que persigue la generación de conocimiento y de teoría a partir de una mejor comprensión de la detección e intervención del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar dentro del entorno escolar. El diseño de la investigación es no experimental, dado que se analiza el objeto de estudio sin manipular las variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

Las fuentes utilizadas son de carácter primario y secundario con un enfoque metodológico basado en el paradigma cualitativo (Vallés, 1999). Para dar respuesta a la pregunta de investigación, la recolección de la información ha sido variada y transversal (Hernández *et. al.*, 2003). Los datos han sido recogidos a partir del trabajo de campo realizado a lo largo de tres años (2015-2017).

Los instrumentos de recogida de datos se han ido construyendo a medida que se avanzaba en la investigación con el fin de completar y triangular la información que proporcionaban los mismos. Siguiendo los objetivos planteados y considerando el marco teórico de referencia, se realiza una codificación previa mediante la construcción de categorías y subcategorías de los datos proporcionados por los instrumentos para llevar a cabo su análisis y posteriormente la discusión de éstos; presentar resultados y, finalmente, aplicarlos en la propuesta de programa de intervención para el trabajador/a social que incluye la elaboración de un instrumento para la detección del maltrato infantil (Ruiz, 2012).

En esta investigación se ha optado por tres tipos de instrumentos de recogida de datos: el *análisis documental*, el *estudio de caso a partir de la observación no participante* y la *entrevista semiestructurada*. Se propone un *análisis documental* de artículos de revistas de Trabajo social comprendidos entre los años 1972 y 1993, que hacen referencia al Trabajo social en el ámbito educativo. Con este análisis, se caracterizan los antecedentes del Trabajo Social en el ámbito educativo.

Además, se han llevado a cabo tres *estudios de caso* en el CEIP “Elisenda de Montcada”, situada en el barrio de Ciutat Meridiana, perteneciente al Distrito de Nou Barris de la ciudad de Barcelona y otros tres *estudios de caso* del PPMI situado en el barrio de “La Favorita” de la ciudad de Mendoza, Argentina. Para hacer un seguimiento más detallado de los estudios de caso, se ha participado en las *comisiones sociales* del mismo centro educativo de Barcelona durante el curso escolar 2015-2016. El modo de aproximación de los casos ha sido de tipo naturalista; es decir, sin hipótesis previas, ni deseo de contrastar teorías prediseñadas.

Finalmente, el tercer instrumento de recogida de datos aplicado ha sido la *entrevista semiestructurada* a maestros/as, directores/as de escuela y trabajadores/as sociales del EAP de Barcelona y de las docentes de la escuela José Albino Gutiérrez 1-050 de Maipú, Mendoza (Argentina). Las entrevistas semiestructuradas han permitido indagar con cierto grado de profundidad, sobre el conocimiento que tienen estos agentes, sobre el maltrato por negligencia y/o desatención familiar, la detección e intervención que se realiza desde el entorno escolar y la función del trabajador/a social en este tipo de situaciones.

Para el análisis de la información proporcionada por las transcripciones de las entrevistas semiestructuradas, se ha optado por la técnica de *análisis de contenido* (López-Aranguren, 2000). Este análisis consiste en la asignación de códigos (teóricos y/o emergentes) y mediante la saturación de los mismos, se definen temas que estructuran los resultados de este estudio (Ruiz, 2012). Para todo el proceso de organización y análisis de los datos, se ha utilizado el programa informático de análisis de datos cualitativos ATLAS.ti versión 6, dada la facilidad que ofrece para organizar múltiples fuentes de datos, codificar y revisar el análisis contrastándolo con los datos primarios. Para el análisis de la información obtenida por los diferentes instrumentos, se ha optado por el método de *triangulación de datos* para facilitar la interpretación del fenómeno de estudio y de aumentar la validez de los resultados obtenidos (Leal, 2015).

Tras esta explicación global, se procede a detallar la fase exploratoria, el objeto de estudio, los participantes, los instrumentos de recogida de datos, y los métodos de análisis de la información mediante la técnica del análisis de contenido y la perspectiva de la triangulación de datos.

4.1.1. Fase exploratoria

En el momento inicial de la investigación, se ha propuesto una fase exploratoria y de planificación. Esta fase ha permitido una primera aproximación a la realidad objeto de estudio y a la definición del problema (Quintana y Montgomery, 2006). Esta fase exploratoria forma parte del diseño metodológico, así como del análisis e interpretación de los datos.

La fase exploratoria de esta tesis doctoral se ha desarrollado durante el curso escolar 2013-2014. Para ello, se ha realizado una revisión documental sobre la temática a tratar y se han mantenido 7 entrevistas exploratorias a trabajadores/as sociales de los EAP y a directores/as y maestros/as de escuelas públicas de la ciudad de Barcelona.

El guión de las entrevistas exploratorias realizadas como instrumento aplicado en esta fase exploratoria, se presenta a continuación en la Tabla 13:

Tabla 13

Guión de la entrevista semiestructurada exploratoria.

- 1) ¿Consideras que la figura del trabajador/a social da respuesta a los maltratos por negligencia y/o desatención familiar?
- 2) ¿Cómo valoras la presencialidad que tienen los trabajadores/as sociales de los Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica (EAP) en las escuelas?
- 3) ¿Cómo crees que influiría que el trabajador/a social formase parte del equipo de profesionales de la escuela?
- 4) ¿Consideras que los maestros/as podéis/pueden atender adecuadamente (con dedicación/tiempo) a las familias y a sus circunstancias?
- 5) ¿Tenéis/tienen las escuelas herramientas metodológicas suficientes para detectar maltratos por negligencia y/o desatención familiar?
- 6) En caso que exista algún maltrato por negligencia y/o desatención familiar, ¿consideras que los factores socio-familiares del niño/a influyen en esta situación?
- 7) ¿De qué manera trabajáis la función preventiva con las familias en riesgo de maltrato infantil?

Fuente: elaboración propia

4.2. Contexto de estudio y participantes

Los contextos de estudio se han desarrollado en dos espacios geográficos muy distintos como son la ciudad de Barcelona (Catalunya), el barrio de La Favorita de la ciudad de Mendoza y el departamento de Maipú perteneciente al Gran Mendoza (Argentina).

La ciudad de Barcelona pertenece a la Comunidad Autónoma de Catalunya (España). Según datos obtenidos del Instituto de Estadística de Catalunya (IDESCAT) (2017) tiene una población de 1.620.809 habitantes. Se encuentra a orillas del mar Mediterráneo, concretamente entre la sierra de Collserola al oeste, el río Llobregat al sur y el río Besòs al norte. Barcelona está dividida en 10 distritos, los cuales están organizados por barrios. En la tabla 14 se detallan los distritos con sus respectivos barrios.

Tabla 14

Distribución de distritos y barrios de la Ciudad de Barcelona.

Distritos	Barrios
Ciutat Vella	El Raval, el barri Gòtic, Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera i la Barceloneta.
Eixample	L'Antiga Esquerra de l'Eixample, la nova Esquerra de l'Eixample, la Dreta de l'Eixample, el Fort Pienc, la Sagrada Família i Sant Antoni.
Sants-Montjuïc	La Bordeta, la Font de Guatlla, Hostafrancs, la Marina del Port, la Martina del Prat Vermell, Poble-Sec, Sants i Sants-Badal.
Les Corts	Pedralbes, la Maternitat i Sant Ramón i Les Corts
Sarrià-Sant Gervasi	Vallvidrera, El Tibidabo i les Planes, Sarrià, Sant Gervasi-La Bonanova, Les Tres Torres, El Putxet i el Farró i Sant Gervasi-Galvany.
Gràcia	Vallcarca i Els Penitents, El Coll, La Salut, La Vila de Gràcia, Camp d'En Grassot i Gràcia Nova.
Horta-Guinardó	El Baix Guinardó, El Guinardó, Can Baró, El Carmel, La Font d'En Fargues, Horta, La Clota, Montbau, Sant Genís dels Agudells, La Teixonera i La Vall d'Hebrón.
Nou Barris	Can Peguera, Canyelles, Ciutat Meridiana, La Guineueta, Porta, La Prosperitat, Les Roquetes, Torre Baró, La Trinitat Nova, El Turó de la Peira, Vallbona, Vallbona, Verdum i Vilapicina i la Torre Llobeta.
Sant Andreu	Baró de Viver, El Bon Pastor, El Congrés i els Indians, Navas, Sant Andreu de Palomar, La Sagrera i la Trinitat Vella.
Sant Martí	El Besòs i el Maresme, el Clot, Camp de l'Arpa del Clot, Diagonal Mar i el Front Marítim del Besòs i el Maresme, el Parc i la Llacuna del Poblenou, el

	Poblenou, Provençals del Poblenou, Sant Martí de Provençals, la Verneda i la Pau i la Vila Olímpica del Poblenou.
--	---

Fuente: elaboración propia a partir de Ayuntamiento de Barcelona (2018)

La ciudad de Mendoza es una ciudad del oeste de Argentina y se encuentra en una zona de Cuyo sísmicamente activa. Mendoza es una ciudad cosmopolita a causa del volumen de inmigración producido a principios del siglo XX, principalmente llegados de Italia y España, aunque también emigraron árabes, hebreos, alemanes y franceses. Actualmente, los principales países de emigración son Bolivia, Paraguay y Perú.

Mendoza tiene un área metropolitana denominada Gran Mendoza con un gran volumen de población que hace posicionarse en una de las principales ciudades del país. El Gran Mendoza está compuesto por los municipios de Las Heras, Mendoza Capital, Guaymallén, Godoy Cruz, Maipú y Luján de Cuyo.

Por un lado, el municipio de Maipú, concretamente en la escuela José Albino Gutiérrez 1-050, ha sido seleccionada para realizar las entrevistas semiestructuradas. La escuela José Albino Gutiérrez 1-050 si bien está ubicada en una zona urbana tiene características relacionadas con vulnerabilidad social, concretamente y siguiendo la denominación de Argentina corresponderían características urbano-marginales, debido a que recibe población de zonas periféricas, como por ejemplo de asentamientos, de barrios de contextos vulnerables. Y por otro lado, en la Villa de la Favorita perteneciente a Mendoza Capital, se ha realizado la observación no participante en el PPMI La Favorita y el estudio de los tres casos de Argentina.

El tipo de muestreo elegido en esta investigación ha sido de carácter no probabilístico intencional o de conveniencia, ya que se han escogido casos significantes o típicos (Blaxter, Hughes y Tight, 2006) los cuales pretenden representar lo más fielmente al colectivo estudiado (Vallés, 1999). Para la selección de los casos o informantes clave, se deben establecer unos criterios de inclusión y unos criterios de exclusión a seguir de forma rigurosa en la muestra cualitativa.

Respecto a los participantes de esta investigación han sido trabajadores/as sociales de los EAP y directores/as y maestros/as de los CEIP de la ciudad de Barcelona y docentes de Maipú, Argentina. Para el estudio de casos, se ha optado por hacer un estudio

comparativo de casos de situaciones de negligencia y/o desatención familiar en dos contextos diferentes. Así, se ha recogido información y se han analizado en profundidad tres casos de niños/as que han sufrido maltrato por negligencia y/o desatención familiar en la ciudad de Mendoza (Argentina) y tres casos en la ciudad de Barcelona (distrito de Nou Barris).

Para garantizar el anonimato de los participantes sin perder información relacionada sobre su disciplina se ha diseñado una codificación para cada uno de los instrumentos de recogida de información presentada en la tabla 15:

Tabla 15

Codificación de los participantes de la investigación.

	Código	Disciplina	Lugar
Entrevistas exploratorias	E1	Directora	Barcelona
	E2	Directora	
	E3	Trabajadora social	
	E4	Maestra	
	E5	Maestra	
	E6	Directora	
	E7	Trabajador social	
Entrevistas semiestructuradas	A1	Maestra	Mendoza
	A2		
	A3		
	A4		
	A5		
	B1	Director	Barcelona
	B2	Trabajadora social	
	B3	Trabajadora social	
	B4	Trabajadora social	
	B5	Directora	
	B6	Trabajadora social	
	B7	Directora	
	B8	Trabajadora social	
	B9	Maestra	
	B10	Trabajadora social	
Estudio de caso	EC1		Barcelona
	EC2		

	EC3	Mendoza
	EC4	
	EC5	
	EC6	

Fuente: elaboración propia

A continuación, se explica y detalla cada uno de los instrumentos de análisis y el proceso de recogida de datos.

4.3. Instrumentos de recogida de datos

Con el objetivo de dar respuesta a la pregunta inicial de investigación planteada y aumentar la fiabilidad del análisis, se han utilizado diferentes instrumentos de recogida de datos para contrastar las fuentes (Ruiz, 2012). Siempre teniendo en cuenta el marco de análisis cualitativo, los instrumentos de recogida de datos han tenido una estructura flexible, no determinados rígidamente desde el inicio del estudio, sino que se les ha ido dando forma según emergían las necesidades (Glaser y Holton, 2007). Los datos se han ido recogiendo en diferentes momentos del desarrollo de la investigación, haciendo coincidir la misma técnica en un periodo de tiempo similar.

Todos los instrumentos de recogida de datos han sido validados en reuniones de trabajo por el director de tesis y por profesionales expertos en el campo académico y del ámbito del maltrato infantil, tanto en Barcelona (Catalunya) como en Mendoza (Argentina). Estos instrumentos se presentan resumidos en la siguiente tabla 16.

Tabla 16

Instrumentos de recogida de datos.

Tipo de estudio	Instrumento	Participantes	Registro	Duración aproximada
Exploratorio	Entrevista semiestructurada exploratoria	Trabajadores/as sociales del EAP	Audio-escrito	Curso 2013-2014
		Directores/as de CEIP	Audio-escrito	
		Maestros/as de CEIP	Audio-escrito	
Descriptivo	Análisis documental Revistas Trabajo Social		Escrito	Periodo 2013-2017

	Estudio de caso	3 casos CEIP Elisenda de Montcada de Barcelona	Escrito	Curso 2013-2014
		3 casos PPMI La Favorita de Mendoza	Escrito	Agosto-Diciembre 2016
	Observación no participante	3 casos Comisiones Sociales CEIP Elisenda de Montcada	Escrito	Curso 2013-2014
		3 casos PPMI La Favorita de Mendoza	Escrito	Agosto-Diciembre 2016
	Entrevista semiestructurada	Trabajadoras sociales de los EAP	Audio-escrito	Periodo 2015-2017
		Directores/as de CEIP de la ciudad de Barcelona	Audio-escrito	Periodo 2015-2017
		Maestros/as de CEIP de la ciudad de Barcelona	Audio-escrito	Periodo 2015-2017
		Docentes de la Escuela de Maipú, Mendoza	Audio-escrito	Agosto-Diciembre 2016

Fuente: elaboración propia

4.3.1. Análisis documental

El compendio documental corresponde a una técnica de investigación social que tiene como finalidad la obtención de datos mediante manuscritos, los cuales pueden estar escritos o no estarlo (Clauso, 1993). Los documentos pueden ser: escritos, numéricos o estadísticos, cartográficos, de imagen y sonido y documentos-objeto (Ander-Egg, 1995). El *análisis documental* reúne a una serie de operaciones que tienen como finalidad la representación del contenido (Clauso, 1993). El análisis de esta técnica permite el contacto entre el documento y el investigador a través de un conjunto de complejas operaciones intelectuales que favorecen la interpretación del propio escrito (Ander-Egg, 1995). Además, el conjunto de operaciones pueden ser intelectuales, mecánicas o repetitivas que condicionan al contenido, al cambio y a la reelaboración de los documentos originales (Pinto, 1992).

Solís (2003), define el *análisis documental* como el procedimiento de selección de concepciones relevantes de un manuscrito, a fin de extraer la información que presenta de forma sintética y clara. Cabe destacar que la finalidad del análisis también influye en

el aprendizaje del investigador/a, el cual trasciende a la difusión de la información. También puntualiza que dicha técnica establece un sistema de organización y representación del conocimiento que se encuentra consignado en los diferentes documentos que tienen como objetivo final permitir la aproximación del contenido de las fuentes de información a la capacidad cognitiva del investigador/a.

Por un lado, la selección de documentos antiguos para esta investigación ha sido de ocho artículos diferentes, comprendidos entre los años 1972 y 1993, de tres revistas distintas: Revista de Trabajo Social la cual posteriormente pasó a denominarse RTS (*Revista de Treball Social*); Documentación Social-Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada; y Revista de Servicios Sociales y Política Social. Los artículos analizados corresponden a textos que referencian el rol y la función del trabajador/a social en la escuela, así como el surgimiento de la intervención en este ámbito y la transición hacia la creación de los equipos multidisciplinares. Por otro lado, se ha realizado una revisión bibliográfica de forma exhaustiva en relación al rol y a la función que debe desarrollar el trabajador/a social dentro de los EAP del ámbito escolar, tal y como se formula en la actualidad. El vaciado del contenido de las referencias bibliográficas se ha analizado dentro del apartado del Ámbito escolar del capítulo del marco teórico de la investigación.

4.3.1.1. Criterios de inclusión en relación a las referencias bibliográficas

Para la selección de los documentos objeto de estudio, se han establecido los siguientes criterios de inclusión que se exponen a continuación:

- 1) Forman parte del repertorio de las publicaciones que, desde el punto de vista del contenido, estudian la función del trabajador/a social escolar, su rol profesional y la intervención que realizan dentro de la escuela.
- 2) Se incluyen las publicaciones en artículos de revistas de Trabajo Social del Estado Español en general y, de Catalunya, en particular. También en revistas internacionales sobre el Trabajo Social en las escuelas.

3) La selección de los documentos se ha regido por su relevancia en el contenido, dado que todos ellos aportan información importante del trabajo social escolar.

4.3.1.2. Criterios de selección en relación al contenido informativo

1) Respecto al criterio cronológico de las publicaciones en artículos de revistas de Trabajo Social del Estado Español y Catalunya, se ha tomado como referencia el periodo de tiempo comprendido entre los años 1972 y 1993. Corresponde a una etapa de transición entre la aparición del trabajador/a social escolar y la creación de los EAP que existen actualmente implementados en el sistema educativo.

2) Las obras deben estar publicadas, en soporte papel y publicadas en alguna de las revistas seleccionadas. Se ha aplicado el criterio de exclusión a los documentos no publicados y manuscritos, a las reseñas bibliográficas, debido a que mayoritariamente se utilizan como documentos internos y tienen escasas posibilidades de difusión en el ámbito profesional.

3) La autoría de los documentos ha sido un aspecto importante, ya que se ha dado preferencia a los autores con un recorrido profesional amplio y relevante que les permitiese un conocimiento profundo de la temática objeto de estudio.

4.3.1.3. Objetivo planteado para el Análisis Documental

El objetivo principal de la elección de esta técnica de recogida y análisis de la información ha sido indagar en la intervención del trabajador/a social escolar desde sus inicios hasta la concepción que se tiene actualmente.

El objetivo se materializará a partir de la documentación y la síntesis de los artículos publicados en las revistas específicas de Trabajo Social del Estado Español y Catalunya entre los años 1972 y 1993 correspondientes a fuentes secundarias, dado que los artículos ya han sido publicados.

4.3.2. Estudio de caso

Una de las técnicas utilizadas en esta tesis doctoral es el *estudio de caso*. La elección de dicha herramienta ha permitido la exploración de los diferentes contextos dónde se producen situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar. Además, ha facilitado el conocimiento de la incidencia de los factores familiares y personales que tienen los niños/as en relación a su exposición a dicho maltrato.

Galeano y Vélez (2000) consideran que la técnica de estudio de caso corresponde a una estrategia de la investigación para poder describir, interpretar o evaluar al objeto de estudio. Según Pérez (1994, p.85) “*es una descripción intensiva, holística y un análisis de una entidad singular, un fenómeno o unidad social*”. Favorece el conocimiento de situaciones problemáticas, y de esta forma, ayuda a entender las dinámicas sociales que surgen en relación a los factores de riesgo y a las posibilidades de transformación social (Cifuentes, 2011).

El investigador/a que utiliza la técnica de estudio de caso observa las características de la unidad individual objeto de investigación con el propósito de estudiarlo en profundidad. Esta técnica establece que los casos sean particulares y heurísticos, dado que se basan en el razonamiento inductivo (Cifuentes, 2011).

Por lo tanto, la pretensión del estudio de caso es la búsqueda de la especificidad de la interacción que se produce en los contextos determinados, la cual pretende analizar la particularidad y la complejidad de los sujetos estudiados (Stake, 1998). El estudio de caso en particular permitirá, posteriormente, comparar con otros casos y también con otros estudios, hecho que facilitará la generalización de los individuos que presenten características similares (Flick, 2004). Y además, posibilita el establecimiento de generalizaciones con el resto de la población que se encuentre en circunstancias similares (Cohen y Manion, 2002).

Se establecen tres tipos de estudios de casos (Pérez, 1994; Yin, 1989; Cifuentes, 2011; Stake, 2005; Martínez, 2006).

- *Descriptivos*: Permiten detallar el objeto de estudio. Usualmente está presente la innovación en los programas y prácticas expuestos, sin necesidad de partir de una teoría.
- *Interpretativos*: Generalmente son utilizados con grupos sociales dado que la información aportada tiene un carácter de profundidad importante, además permite desarrollar formulaciones, recoger y reconocer información sobre el objeto de estudio.
- *Evaluativos*: Se caracterizan por explicar e manifestar afirmaciones y juicios del objeto de estudio. Su aplicación principal se lleva a cabo en ámbitos educativos, estudios sociológicos y en evaluación de programas.

El estudio de caso utiliza una combinación de métodos, como por ejemplo la observación del investigador, el empleo de informantes, entrevistas directas, la participación, rastreo, estudios y análisis de documentos y de registros (Cifuentes, 2011; Casley y Lury, 1987). La investigación mediante el estudio de caso ofrece explicaciones e interpretaciones sobre el fenómeno investigado, asimismo explora sus características y el funcionamiento establecido (Merriam, 1988; Yin 1994).

La metodología utilizada en este estudio es acumulativa y múltiple debido a que se han seleccionado tres casos de Barcelona (Catalunya) y tres casos de Mendoza (Argentina) (Yin, 1989). La recogida de datos se ha realizado *post facto*, ya que la investigadora realiza la recolección de datos de forma posterior a la presentación de los hechos (Martínez, 2006). Concretamente, mediante el análisis de los expedientes y la *observación no participante* en las comisiones sociales y en las entrevistas familiares. Además, el estudio de caso planteado no es una simulación o supuesto práctico sino que surge de la intervención profesional dado que ni la situación ni las variables son manipuladas en la investigación.

La modalidad elegida en este instrumento es el *estudio colectivo de casos* centrado en analizar el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar a partir de los casos seleccionados (Stake, 2005). Asimismo, corresponde a la tipología de *estudio de casos exploratorio* puesto que el análisis de las variables permite determinar los factores con influencia significativa en el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar (Martínez, 2006).

En esta investigación, se ha elegido la técnica de *análisis de contenido* para el análisis de la información y la interacción entre los datos de los expedientes de los niños/as y de sus familias, haciendo una comparativa entre los casos de la ciudad de Barcelona (España) y la ciudad de Mendoza (Argentina). Además, se ha utilizado la técnica de *observación no participante* para realizar el seguimiento de los casos. Por un lado, en los estudios de caso seleccionados en la ciudad de Barcelona se ha realizado el seguimiento a través de la observación no participante realizada en las reuniones de las *comisiones sociales* de un CEIP ubicado en el barrio *Ciutat Meridiana* perteneciente al distrito de *Nou Barris*, durante el curso escolar 2013-2014. Por otro lado, los estudios de caso seleccionados en la ciudad de Mendoza corresponden a tres familias atendidas actualmente en un efector del “Programa de Prevención de Maltrato Infantil” (PPMI) del barrio de La Favorita de Mendoza.

La *observación no participante* de los tres casos de Mendoza se realizó durante el periodo de agosto a diciembre de 2016, gracias a la realización de una estancia de investigación dentro del programa de movilidad internacional de doctorandos de la Universitat de Barcelona.

4.3.2.1. Contextualización del entorno

A) Barrio Ciutat Meridiana de Barcelona

El CEIP “Elisenda de Montcada” se ubica en el barrio Ciutat Meridiana, integrado en el distrito de Nou Barris de Barcelona. Inicialmente, este distrito estaba compuesto por nueve barrios, unos años más tarde, se añadió otra parte de territorio conformando finalmente, la agrupación de trece barrios. El distrito está situado al extremo norte de la ciudad, entre la Sierra de Collserola y la Avenida Meridiana.

En el nacimiento y el desarrollo del distrito de Nou Barris hay que tener en cuenta dos factores fundamentales: (1) la llegada masiva -en las décadas de 1950, 1960 y, en menor medida, de 1970- de población inmigrante procedente de otras Comunidades Autónomas del Estado Español; (2) la existencia y el desarrollo de un amplio y dinámico tejido asociativo, que todavía hoy conserva su fuerza y su potencial.

Durante los años de la posguerra, la situación de extrema pobreza imperó en algunas zonas de la península provocando un éxodo masivo hacia los grandes cascos urbanos.

En este contexto, el distrito de Nou Barris constituyó un punto de acogida importante para una parte de la inmigración obrera llegada a la ciudad durante las décadas de 1950 al 1970.

En la actualidad, y desde los años 90, el distrito de Nou Barris recupera su tradición de acogida de nuevos vecinos y vecinas. Las personas inmigrantes llegan a los barrios procedentes, fundamentalmente, de países extracomunitarios. Aunque vengan de más lejos y que hablen en ocasiones lenguas diferentes, sus proyectos migratorios son similares de los que tenían los primeros inmigrantes del distrito, que son acceder a un trabajo en condiciones adecuadas y a una vivienda digna. Del mismo modo que sus predecesores, las condiciones en las que viven suelen ser difíciles, sobre todo en los inicios.

En los últimos años, el distrito ha vuelto a ser una de las zonas de acogida de la fuerte corriente inmigratoria desde el año 2000, debido al coste relativamente más bajo de la vivienda en el distrito, transformando la composición étnica y la red de tiendas de los barrios. Ciutat Meridiana acoge a un gran porcentaje de población extranjera y extracomunitaria.

Además, las características morfológicas de la estructura del propio barrio no son las más deseadas, puesto que las construcciones son de baja calidad, tienen carencia de espacios públicos y equipamientos, y mala accesibilidad dado que hay una pronunciada topografía en pendiente. La construcción de este barrio nació sobre los años 60, surgió como en otros barrios, debido al urbanismo especulativo de la época, pero hay que destacar que no fue hasta los años 70 que empezó el crecimiento y el asentamiento de la población en esta zona.

En la actualidad, recibe el apodo de *ciudad desahucio*, puesto que es la ciudad donde hay más desahucios en Catalunya. El propósito más inmediato que tienen es parar todos los desahucios y de este modo ayudar a las familias que se ven perjudicadas por la situación económica gracias a la acción de los vecinos. Actualmente, el drama económico y humano es insufrible, pero las redes de solidaridad entre los vecinos están consiguiendo frenar la fuerza de algunos de los golpes más duros en el momento más difícil. La escuela es un gran ejemplo de cómo tratar y trabajar la solidaridad desde muy pequeños.

El CEIP “Elisenda de Montcada” está ubicado en la calle Vallcivera, s/n, y es un centro de titularidad pública que pertenece al Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya. La escuela comprende las etapas de educación infantil y primaria obligatoria; tiene una ratio de 25 alumnos por clase y dos líneas por curso. El grupo de participantes en el procedimiento del estudio de caso se compone de los maestros/as de primaria y la dirección del centro escolar.

B) Villa La Favorita de Mendoza

El estudio de caso de Argentina se centra en el efector del PPMI situado en la Villa La Favorita la cual está compuesta por 14 barrios y algunos asentamientos dentro de la ciudad de Mendoza, Argentina. Se encuentra ubicado al oeste de la capital provincial, sobre el Piedemonte. Tiene la característica de ser una zona de auto-urbanización debido a la construcción que se ha ido realizando por los propios vecinos. Mendoza está ubicada al este de la cordillera de los Andes emplazada sobre el Piedemonte y Planicie, sin embargo, la Villa La Favorita se encuentra en al pie del Cerro de la Gloria. Las tormentas comunes de verano caen sobre superficies con fuertes pendientes que ocasionan daños en la vegetación y han generado graves problemas en la ciudad. De forma, que La Favorita siempre ha sido un territorio con escasa valorización a causa de dichas problemáticas naturales. Además, Mendoza se encuentra en una zona de Cuyo sísmicamente activa. Los terremotos más potentes producidos en Mendoza fueron en el año 1861 el cual derrumbó la ciudad antigua y en el año 1985 en el que también se produjeron innumerables daños en el centro de la ciudad y comportó que gran parte de la población emigrara hacia la zona de La Favorita.

Entonces, en 1992 ya habitaban en La Favorita alrededor de 1500 familias. Hay que destacar que la organización vecinal permitió la llegada de los servicios básicos como el agua, la luz y el gas, además de equipamientos públicos como escuelas, centros de salud, policía, polideportivos y centros comunitarios.

En relación a las características socioeconómicas, un alto porcentaje de la población es de origen chileno, boliviano y peruano dedicado básicamente al sector informal de la economía realizando trabajos relacionados con la construcción, la venta ambulante y el servicio doméstico.

4.3.2.2. Selección de los participantes

La muestra evaluada en los dos contextos analizados es no probabilística de carácter intencional y ocasional. En primer lugar, se han seleccionado a tres niños/as alumnos del CEIP “Elisenda de Montcada” de Barcelona, dos de los cuales están en seguimiento por los servicios sociales de zona y uno en seguimiento por el Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA). Los datos se reunieron durante el procedimiento del estudio de caso realizado durante el curso escolar 2013-2014. Los tres niños/as seleccionados presentan una historia de situación de desprotección infantil por parte de sus familias.

En segundo lugar, la selección de la muestra de la ciudad de Mendoza (Argentina), también coincide en el tiempo con la seleccionada en la ciudad de Barcelona (Catalunya), es decir, los tres niños/as seleccionados presentan historias de maltrato originado por parte de sus familias. Los participantes de la muestra asistían al PPMI (Ley 6.551 Mendoza, 10 de diciembre de 1997 mediante el Decreto Reglamentario N° 2107/98 B.O. 15/01/1999) de la Provincia de Mendoza. Todos los casos fueron derivados al servicio a través de denuncias de familiares o vecinos, posteriormente confirmadas por los profesionales del equipo clínico del PPMI de La Favorita. Las familias de los niños/as seleccionados estaban en seguimiento en el servicio desde hace no más de un año.

Para la selección de los casos se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- I. Que la edad del niño/a estuviera comprendida entre los 6 y los 12 años.
- II. Que en el domicilio se estuviera produciendo una situación de desprotección infantil por negligencia y/o desatención familiar.
- III. El centro escolar o el PPMI debían ser conocedores de la situación socio-familiar y económica de los niños/as.

La muestra es intencional, dado que a partir de la presencia en las reuniones de las *comisiones sociales* del CEIP “Elisenda de Montcada” de la ciudad de Barcelona y de la asistencia en las entrevistas del efector del PPMI de La Favorita de la Ciudad de Mendoza se ha realizado una selección de los seis casos a analizar. El propósito de la muestra ha sido que los estudios de casos se produzcan situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar por parte de sus familias y por la complejidad

de las situaciones sociales. Aunque ha sido una muestra intencional, cabe destacar que eran las familias que en el momento de la recogida de los datos se encontraban dentro de los casos tratados en las comisiones sociales del CEIP “Elisenda de Montcada” de Barcelona y atendidas en el PPMI de La Favorita de la Ciudad de Mendoza, ya que de otra manera se hubieran seleccionado a otros niños/as.

4.3.2.3. Instrumentos de recogida de información

En los estudios de caso planteados anteriormente, se han realizado la recolección de datos a partir del análisis de los expedientes de los niños/as y sus familias. También se ha utilizado la técnica de *observación no participante*, la cual ha permitido tener contacto con la realidad de los niños/as y tener una visión más amplia y global de la situación social en la que se encontraban.

La *observación no participante* permite tener una toma de contacto con el objeto de estudio, con la particularidad de permanecer ajeno a la situación que se observa (Ander-Egg, 1995). El investigador/a desarrolla su rol de observador pasivo sin una integración ni intervención en la situación o en el grupo de sujetos estudiados (Arteaga, 2006).

Se lleva a cabo una observación directa, ya que es la propia investigadora la que realiza la obtención de datos mediante la observación de los agentes sociales que intervienen en los casos seleccionados, sin dirigirse a ellos directamente (Quivy y Van Campenhoudt, 1997). Sin embargo, el carácter externo y no participante de la observación requiere que la observación sea consciente y dirigida hacia la finalidad establecida (Ander-Egg, 1995).

La *observación no participante* en Barcelona ha consistido en la asistencia, como observadora, a las reuniones de las comisiones sociales del CEIP “Elisenda de Montcada” durante el curso escolar 2013-2014. Las comisiones sociales se realizan en el centro educativo y reúnen a la dirección del centro, a la trabajadora social del EAP y a la educadora social de los servicios sociales básicos de los barrios de Ciutat Meridiana, Torre Baró y Vallbona. Se ha asistido a tres reuniones, una por trimestre, en las cuales se ha observado la revisión y el seguimiento de los niños/as seleccionados en la muestra cualitativa del *estudio de caso* por la complejidad de su entorno social y familiar. Del mismo modo, la *observación no participante* en Mendoza se ha realizado

durante los meses de septiembre a diciembre de 2016 de forma diaria, en el efector de PPMI de La Favorita. Las visitas se han realizado acompañando a la trabajadora social y a la psicóloga en las entrevistas con las familias en seguimiento por el programa respecto a las situaciones vividas de maltrato infantil.

Según Quivy y Van Campenhoudt (1997), la observación consiste en construir un instrumento que sea idóneo para recoger la información requerida por los indicadores. En la misma línea, Tamayo (2004) determina un formato de guía de observación en el que se puedan recolectar los datos de forma sistemática permitiendo una revisión clara y objetiva de los hechos recogidos, agrupando los datos según las necesidades específicas y respondiendo a la estructura de las variables establecidas.

En el proceso de elaboración de la guía de observación, se debe garantizar la validez mediante la construcción del instrumento que facilite la medición objetiva y veraz de la realidad observada y la confiabilidad, ya que el instrumento requiere una precisión y estabilidad en los diferentes momentos de la investigación (Tamayo, 2004).

Se ha diseñado un protocolo del resumen de las reuniones de las comisiones sociales y de la asistencia en las entrevistas familiares del PPMI La Favorita, identificando a cada individuo con un nombre ficticio, la fecha de reunión, los aspectos relevantes expuestos en el encuentro y los acuerdos a los que han llegado desde los diferentes servicios, detallados en las siguientes tablas: Tabla 17 y Tabla 18. A fin de garantizar la confidencialidad de los datos del resto de niño/as, estos protocolos sólo se han utilizado en los casos seleccionados.

Tabla 17

Protocolo del Resumen de las Comisiones Sociales de la Escuela.

Fecha de la observación:
Nombre ficticio del niño/a:
Aspectos relevantes de la Comisión Social:
Acuerdos entre los diferentes servicios:

Fuente: elaboración propia (2013)

Tabla 18

Protocolo del Resumen de las entrevistas familiares del PPMI.

Fecha de la observación:
Nombre ficticio del niño/a:
Aspectos relevantes de la Entrevista Familiar:
Acuerdos entre la Familia y el PPMI:

Fuente: elaboración propia (2016)

4.3.3. Entrevista semiestructurada

La entrevista se considera un instrumento importante para la investigación (McCracken, 1991), pertenece a las técnicas de investigación cualitativa y utiliza el método inductivo para observar la realidad (López y Deslauriers, 2011). A su vez, tiene un gran potencial porque permite una dualidad interesante; por un lado, facilita el acceso a la parte mental de las personas; y a la vez, permite la aproximación a su parte más vital y vivencial (López y Deslauriers, 2011).

Además, tiene la finalidad de conseguir respuestas verbales al problema de investigación planteado mediante el establecimiento de una comunicación interpersonal entre las dos partes: el investigador/a y el sujeto de estudio (Canales, 2006). Dicha comunicación interpersonal se produce “cara a cara” entre los dos sujetos (Taylor y Bogdan, 1996) y, por lo tanto, es un método de investigación que convierte al sujeto de estudio en una fuente de información, en la cual relata de forma verbal la propia experiencia y la propia vivencia en relación a la problemática de la investigación (Cannell y Kahn, 1993; Grawitz, 1984).

Según Díaz, Torruco, Martínez, Hernández y Varela (2013), la entrevista se clasifica en tres tipos:

- 1) *Entrevista estructurada o enfocada*: las preguntas se establecen de antemano y permiten las respuestas concisas en relación a la pregunta realizada;
- 2) *Entrevista semiestructurada*: del mismo modo que la entrevista anterior, también tiene las preguntas establecidas con anterioridad pero permite un

mayor grado de flexibilidad la cual se puede ajustar al sujeto de estudio (Flick, 2004);

- 3) *Entrevista no estructurada o abierta*: tienen un mayor grado de flexibilidad y facilita la total adaptación al sujeto de estudio, al cual se le permite ir más allá de la propia técnica.

Grawitz (1984) considera que las preguntas condicionan el grado de libertad y de profundidad en las respuestas de los sujetos de estudio y, por ende, supedita la riqueza y la complejidad de la información recogida.

El tipo de entrevista aplicada en esta investigación ha sido la *entrevista semiestructurada*. Se constituye una recopilación de preguntas a explorar, sin embargo, ni la redacción de la pregunta es exacta, ni el orden de la preguntas se desarrolla del mismo modo en todas las entrevistas (Vallés, 1999). De esta forma, se elabora un guión para permitir que los sujetos de estudio reflexionen sobre su práctica profesional y, al mismo tiempo, para favorecer la reconducción de la conversación hacia los puntos de interés para el estudio (Quivy y Van Campenhoudt, 1997).

A continuación, en la tabla 19 se presenta el guión de la entrevista semiestructurada utilizada para esta investigación.

Tabla 19

Guión de la entrevista semiestructurada.

Pregunta	Sobre qué informa	Relación con los objetivos
¿Según su opinión, qué significa el concepto de negligencia infantil?	Caracterización de la negligencia	Caracterizar el conocimiento que tienen los agentes del centro escolar (directores/as y maestros/as) sobre el maltrato infantil por negligencia y desatención familiar, así como de las herramientas de detección utilizadas actualmente.
¿Cuáles son las necesidades que presentan los niños y niñas?	Necesidades infantiles	
Según su opinión y experiencia, ¿Considera que hay existe alguna diferencia entre la negligencia infantil/parental y la desatención familiar?	Diferenciación entre negligencia y desatención familiar	
¿Considera que el maltrato por negligencia infantil/parental o desatención familiar implica acciones u omisiones por parte de los progenitores/as? ¿Cuáles?	Acción o omisión	
Además de lo que usted ha		

señalado de la negligencia infantil/parental, ¿Se podrían observar algunas características entre el vínculo de la madre/padre con el niño/a?, ¿Las podría especificar?	Vinculación entre progenitores e hijos/as	Identificar los factores socio-familiares y personales del niño/a que pueden incidir en situaciones de maltrato por negligencia o desatención familiar.
¿Cuáles son las circunstancias que pueden influir en las situaciones de negligencia o desatención familiar?	Circunstancias influyentes en la negligencia	
¿Habría algún aspecto del propio niño/a que podría influir en los padres a ser negligentes?	Características influyentes de los niños/as	
¿Cómo actúa la escuela en la detección e intervención ante situaciones de negligencia o desatención familiar?	Actuación de la escuela	Caracterizar el conocimiento que tienen los agentes del centro escolar (directores/as y maestros/as) sobre el maltrato infantil por negligencia y desatención familiar, así como de las herramientas de detección utilizadas actualmente.
¿Qué herramientas considera que necesitarían los profesionales que trabajan con la infancia para poder detectar situaciones de negligencia o desatención familiar?	Herramientas de detección	
Es necesario que la escuela trabaje y se coordine con otros equipos? ¿Qué equipos y por qué?	Coordinaciones con otros equipos	Analizar el rol del Trabajador/a Social, dentro del ámbito escolar, en el abordaje del maltrato por negligencia o desatención familiar
Si la pregunta anterior es afirmativa, ¿Qué tipo de profesionales conforman estos equipos?	Tipo de profesionales	
¿Valora que debería haber otros profesionales?	Tipo de profesionales	
¿Qué funciones realiza el trabajador/a social del sistema educativo?	Rol del trabajador/a social	
¿Cómo se podrían prevenir las situaciones de negligencia o desatención familiar?	Prevención	Analizar la prevención realizada desde la escuela con las familias de niños/as en riesgo de desprotección infantil por negligencia o desatención familiar

Fuente: elaboración propia

Se han mantenido 15 entrevistas individuales con profesionales del ámbito educativo, concretamente con maestros/as y directores/as de escuela y trabajadores/as sociales de

los EAP. Las entrevistas se han registrado por medio de grabación de audio, pidiendo previa autorización a los profesionales. Posteriormente, las entrevistas han sido transcritas literalmente para realizar el análisis textual y de contenido de las mismas.

El análisis de datos cualitativos de la entrevista permite al investigador/a una comprensión completa de la investigación mediante la transcripción de las entrevistas asegurando un proceso de categorización y clasificaciones significativas para que en la revisión del contenido del material se obtengan datos significativos. Así mismo, este proceso iterativo de recopilación y análisis de datos conduce al surgimiento de nuevas categorías (emergentes) durante el proceso de interpretación y teorización enfocando la realidad desde el método inductivo (López y Deslauriers, 2011).

4.3.3.1. Validación interjueces Kappa: Modelo Entrevista Semiestructurada

Para la validación de la entrevista semiestructurada para maestros/as, directores/as de escuela y trabajadores/as sociales, se ha elaborado este instrumento *ad hoc* en base a una revisión teórica y metodológica previa (Mayntz y Kart Holm, 1983, Ander Egg, 1995; Hernández, *et. al.*, 2003, Delgado y Gutiérrez, 2007), con el propósito de recabar datos acerca de las conceptualizaciones que poseen los maestros/as, directores/as de escuelas y los trabajadores/as sociales que trabajan en el ámbito educativo y, especialmente, en la detección de situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

Las preguntas fueron sometidas a criterio de acuerdo entre jueces para validar la pertenencia de las mismas al objetivo de trabajo. Dos jueces expertos en la temática evaluaron las preguntas. Para tal fin, se ha utilizado una tabla de respuesta tipo Likert con valores del 1 al 3, donde el valor 1 es considerado inadecuado, 2 medianamente adecuado y 3 adecuado. Se ha aplicado el índice de K (Kappa) de Cohen para analizar su concordancia. Se ha obtenido un índice de concordancia de 0.72 $p=0.02$, lo cual es considerado muy adecuado (Cohen, 1960; Landis y Koch, 1977; Aron y Aron, 2001; Cerdá y Villarroel, 2008). Finalmente, se ha obtenido una coincidencia del 95% respecto de la precisión y la claridad de las preguntas. A continuación, se muestra un ejemplo de la escala Likert realizada para la validación de la entrevista (ver tabla 20)

Tabla 20

Ejemplo escala Likert para la validación de la entrevista semiestructurada.

Valoración entrevista	Adecuada	Medianamente adecuada	No adecuada
Grado de Pertinencia de la Pregunta			
Claridad de la pregunta			
Precisión en relación al objetivo			

Fuente: Elaboración propia

4.3.3.2. Selección de los participantes

Tal y como se ha mencionado en la sección sobre el contexto de estudio y participantes, los informantes clave del estudio a los cuales se les ha realizado la entrevista semiestructurada han sido agentes que intervienen en el proceso educativo: maestros/as, directores/as de escuela de los CEIP de la ciudad de Barcelona y trabajadores/as sociales de los EAP. Además de docentes de la escuela José Albino Gutiérrez 1-050 de Maipú, Mendoza.

Los *criterios de inclusión* establecidos en la muestra cualitativa han sido los siguientes:

- a) Profesionales que trabajen en el ámbito escolar.
- b) Heterogeneidad de las disciplinas representadas en la muestra.
- c) Accesibilidad y aceptación a la realización de la entrevista.

Los *criterios de exclusión* establecidos en la muestra cualitativa han sido los siguientes:

- a) Profesionales que no trabajen en el ámbito escolar, aunque sí formen parte del ámbito educativo.
- d) No heterogeneidad de las disciplinas representadas en la muestra.

- e) No accesibilidad ni aceptación a la realización de la entrevista.

Inicialmente, se contactó con el Consorcio de Educación de la ciudad de Barcelona para solicitar la colaboración de los diferentes agentes, el cual nos facilitó los primeros contactos de las personas para entrevistar. Posteriormente, se ha procedido con el método de *bola de nieve* (Glaser, Barney y Strauss, 1967), y así mediante las trabajadoras sociales de los EAP se ha conseguido el contacto y las entrevistas con los directores/as y los maestros/as de los CEIP de sus respectivos distritos de la ciudad de Barcelona.

Por otro lado, en las entrevistas realizadas en la escuela José Albino Gutiérrez 1-050 de Mendoza, también se ha seguido el método de *bola de nieve*, dado que se acordaron a partir de los contactos realizados con la investigadora que basaba su estudio en esta misma escuela.

4.4. Métodos de análisis y construcción de categorías

A continuación, se expone el camino realizado durante la investigación hasta la consecución de los resultados de ésta que serán presentados en el siguiente capítulo. Este camino no ha sido lineal, sino que ha estado lleno de incursiones en las que se ha tenido que parar para volver a la literatura y reflexionar sobre la pregunta inicial de investigación y los objetivos planteados.

El análisis de datos en la investigación cualitativa es un proceso en continua interacción entre la recolección de información y su análisis, que surge a partir de los resultados emergentes de las diferentes técnicas aplicadas, interpretados y dotados de sentido por los investigadores (Taylor y Bogdan, 2002). El enfoque cualitativo orienta el desarrollo de una comprensión en profundidad de las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar detectadas desde el centro escolar (Taylor y Bogdan, 2002).

El análisis global de los datos proporciona una reducción de sesgos en la investigación, y a la vez, aporta un análisis de los resultados más completo y plural ofreciendo validez y coherencia al estudio (Alzás, Casa, Luengo, Torres y Verissimo, 2016). La estrategia de triangulación considera el problema desde distintos ángulos,

permitiendo incrementar la validez y la consistencia de los resultados (Ruiz, 2012; Perelló, 2011; Denzin, 1970).

4.4.1. Análisis de contenido

El *análisis de contenido* permite investigar sobre la naturaleza del discurso, mediante el análisis y la cuantificación de los materiales de la comunicación humana, empleando cualquier instrumento de compendio de datos. Por ejemplo, cartas, cuestionarios, encuestas, test proyectivos, libros, anuncios, entrevistas... (Holsti, 1969). Concretamente, esta técnica de investigación requiere de la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido presente en la comunicación (Berelson, 1952).

En los últimos años, esta técnica ha sido utilizada con mayor frecuencia para analizar los datos obtenidos a través de los diferentes instrumentos de recogida de información (Pérez, 1994). Krippendorff (1980), define el *análisis de contenido* como “la técnica destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a un contexto” (p.28). Así mismo, el análisis de contenido corresponde a una técnica de investigación en la cual se analiza la realidad social mediante la observación y el análisis de los documentos, combinados intrincadamente, aspecto fundamental de diferenciación respecto a otras técnicas (López-Aranguren, 1986).

La organización y el procesamiento de los datos son esenciales para el proceso de análisis de los datos. Por un lado, permite vaciar la información con significado relevante respecto al fenómeno estudiado. Por otro lado, establece conexiones entre los diferentes datos extraídos. En el procesamiento de los datos, es necesaria una identificación, codificación y categorización de los principales elementos de significado; es decir, del contenido manifiesto, para posteriormente, realizar la interpretación del contenido latente del conjunto de la información (González y Cano, 2010).

La *codificación* hace referencia al proceso de fragmentación de los datos obtenidos en relación con la pregunta y los objetivos de la investigación, permitiendo reducir los datos en unidades de análisis. De esta forma, después de haber recolectado y transcrito los datos, se realizará una lectura integral de todo el contenido la cual favorecerá a la investigadora tener una visión completa e integradora de la información obtenida.

Seguidamente, se llevará a cabo el proceso de *codificación* al mismo tiempo que se realizará la identificación de elementos de significado y la asignación de códigos, para recopilar el significado emergente (González y Cano, 2010).

En esta investigación, se ha utilizado el programa informático ATLAS.ti versión 6 como soporte tecnológico para el análisis de datos cualitativos. Por un lado, el ATLAS.ti ha facilitado el vaciado de la información obtenida mediante las entrevistas semiestructuradas; y por otro lado, ha permitido la definición de etiquetas adecuadas para la construcción de códigos (teóricos y/o emergentes). La potencia de este programa es que nos permite un proceso de saturación de los códigos que ayuda a la definición de los temas que se serán posteriormente las categorías emergentes.

Para el proceso de codificación, los *códigos teóricos* son las etiquetas que se asignan a los datos de las entrevistas, a partir de las categorías teóricas construidas en base a los resultados de investigaciones previas o de la lectura de la literatura sobre la negligencia y/o desatención familiar.

Finalmente, otros códigos operativos emergen de los datos por sugerir una idea con contenido pero no necesariamente fundamentada en lo teórico, por ejemplo *la negligencia se asocia a la pobreza*, son los denominados *códigos emergentes*.

Una vez finalizada la identificación de unidades de significado, se ha detectado un número de códigos demasiado extenso y, por ende, poco manejable. Por este motivo, se ha procedido a la reagrupación de todos aquellos códigos que comparten un mismo significado, el cual ha permitido la identificación de categorías y subcategorías.

4.4.2. Construcción de categorías de análisis

En la investigación cualitativa, son los mismos investigadores los que analizan y codifican sus propios datos mientras se realiza la recogida de la información, y por este motivo el análisis de los datos es un proceso dinámico y creativo. A lo largo del análisis, se pretende continuar refinando las interpretaciones de los datos para obtener una comprensión más profunda del fenómeno investigado (Taylor y Bogdan, 2002).

4.4.2.1. Categorías de análisis de la fase exploratoria

A continuación, en la tabla 21 se presentan las categorías de análisis establecidas en la fase exploratoria:

Tabla 21

Relación de categorías y subcategorías de la entrevista exploratoria y las definiciones establecidas

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
<p>Intervención del TS Escuela situaciones de negligencia</p> <p>Funciones y tareas que debe realizar el trabajador social del EAP en las situaciones de sospecha de negligencia y/o desatención familiar causadas por el padre, madre o adulto responsable.</p>	Resuelve dudas
	Facilita criterio y pautas de observación a seguir
	Entrevistas con la familia
	Derivaciones a otros organismos
	Participa en las comisiones sociales
	Trabajo con padres
	Ayuda a calibrar el tipo de maltrato
<p>Presencialidad del TS EAP</p> <p>Que el trabajador social permanezca físicamente en la escuela permitiendo el contacto con el resto de agentes educativos.</p>	Valoración positiva de los maestros/as pero escasa.
	Forma parte del equipo con poca presencia
	En situaciones de maltrato da respuesta inmediata
	Llevan demasiados centros y demasiados casos
	Más presencia favorecería su intervención y tendría más autonomía.
	Podría intervenir con más conocimiento de causa
	Han sufrido recortes y reducciones de jornada
	La presencia en la escuela facilita el acceso a los maestros/as.
<p>El TS dentro del equipo permanente de la escuela</p> <p>Presencia constante del trabajador social en la escuela y su integración y participación activa como profesional en el equipo docente.</p>	Permitiría un seguimiento más detallado de las familias
	Sería conocedor de los casos de primera mano/Podría hacer su propia observación.
	Podría observar la evolución de los niños/as.
	Ayudar y comprender a las familias
	Facilitar que las familias puedan conocer las necesidades de sus hijos/as
	Realizar derivaciones: SS.SS, CSMA, DGAIA...

	<p>Detectar que les preocupa a las familias para ayudarlas.</p> <p>Promover el vínculo con la escuela.</p>
<p>Atención de la escuela a las familias</p> <p>Intervención y acompañamiento a las familias en las situaciones de dificultad, complejidad que afecten al proceso y al desarrollo educativo del niño/a.</p>	<p>No es que no sean técnicamente aptos, sino que no tienen tiempo.</p> <p>Lo hacen dejando de lado las tareas pedagógicas</p> <p>Sentimos que somos los SS.SS del área de la escuela.</p> <p>La escuela no llega a atender todas las necesidades de los alumnos.</p> <p>Intentamos atender las emociones del niño/a y el bloqueo.</p> <p>Hay familias que no quieren hablar con la escuela.</p>
<p>Herramientas de detección profesional</p> <p>Instrumentos, materiales y estrategias que utilizan los agentes educativos para realizar la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.</p>	<p>Sentido común</p> <p>Criterio</p> <p>Experiencia</p> <p>Pautas de observación que da el TS EAP</p> <p>Bagaje</p> <p>Interpretar reacciones de los niños/as</p> <p>Protocolos perfectos versus realidades complejas</p> <p>RUMI</p>
<p>Factores influyentes negligencia infantil</p> <p>Circunstancias o componentes del entorno familiar y social que contribuyen a la producción de situaciones de negligencia y/o desatención familiar.</p>	<p>Falta de recursos</p> <p>Falta de trabajo</p> <p>Los padres trabajan muchas horas</p> <p>Falta de formación intelectual</p> <p>Falta de habilidades sociales</p> <p>Falta de habilidades parentales</p> <p>Factores culturales</p> <p>Otras prioridades de la familia</p> <p>Necesidades socioculturales urgentes</p> <p>El trabajo con la familia es esencial y determinante</p> <p>Separaciones de los padres</p> <p>Reconstitución de parejas</p> <p>Nuevos hijos/as surgidos de la reconstitución de parejas</p> <p>Diferentes tratos entre los hijos/as</p>

	Factores socioeconómicos
Repercusión Efectos o secuelas que producen en los niños/as las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.	Sentimiento de falta de estima
	Los alumnos sienten que la escuela los quiere
Prevención Acciones y actividades realizadas por los agentes educativos dentro del entorno escolar para evitar o mejorar las situaciones de negligencia y/o desatención familiar en las que viven sus alumnos/as.	Tutorías individualizadas con los alumnos
	Observación directa
	Entrevistas familiares
	Dar pautas a la familia y controlarlas.
	Inculcar valores a los estudiantes como la estima y responder de manera positiva y asertiva a las situaciones de manipulación.
	Contacto con SS.SS, TS y Psico EAP.
	Detección de indicadores
	Búsqueda de información
	Charlas por parte de servicios externos: educadores/as de calle, <i>Mossos d'Esquadra</i> , etc.

Fuente: elaboración propia

4.4.2.2. Categorías de Análisis de la Entrevista Semiestructurada

Tabla 22

Relación de categorías y subcategorías de la entrevista semiestructurada, y las definiciones establecidas

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Concepto de negligencia infantil Definición y dimensiones de este tipo de maltrato infantil.	Funciones parentales
	Necesidades básicas de los niños/as.
	Tiempo de dedicación de los niños/as.
	Vinculación figuras parentales
	Desatención familiar
	Acción/omisión
	Modelos de crianza/educativos
	Cronificación problemas familiares

	Comunicación familias
Factores influyentes negligencia infantil Circunstancias o elementos del entorno familiar y social que contribuyen a la producción de situaciones de negligencia y/o desatención familiar.	Tiempo familias
	Situaciones de crisis
	Valores culturales
	Características niño/a
	Momentos de estrés
	Factores sociales
Detección e intervención desde la escuela Funciones y tareas que debe realizar la escuela frente a las situaciones de sospecha de negligencia y/o desatención familiar causadas por el padre, madre o adulto responsable.	Derivaciones EAP
	Derivaciones Servicios Sociales Básicos
	Derivación a Servicios Externos
	Atención a las familias
Herramientas de detección profesional Instrumentos, materiales y estrategias que utilizan los agentes educativos para realizar la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.	Protocolos indicadores-RUMI
	Pautas de observación
	Entrevistas familia
	Circuito de atención
	Empatía
Coordinación escuela con otros equipos Contacto con los diferentes servicios y profesionales de la red para poder establecer una intervención común.	Visión profesionales
	Valoración social global
	Trabajo en red
	Rol del Trabajador/a Social
	Profesional coordinador
	Propuestas de mejora
	Protocolos de intervención
Intervención trabajador/a social Funciones y tareas que debe realizar el trabajador social del EAP en las situaciones de sospecha de negligencia y/o desatención familiar causadas por el padre, madre o adulto responsable.	Trabajo con familias
	Valoración maltrato infantil
	Asesoramiento a escuela
	Participación comisiones sociales
Valoración escuela rol trabajador/a social La visión del resto de los agentes educativos hacia las funciones que realiza el/la trabajador/a social del EAP.	Presencia figura profesional
	Incorporación al equipo educativo
Prevención	Proyectos de prevención prioritarios

Acciones y actividades realizadas por los agentes educativos dentro del entorno escolar para evitar o mejorar las situaciones de negligencia y/o desatención familiar en las que viven sus alumnos/as.	Formación
--	-----------

Fuente: elaboración propia

Las categorías emergentes que han aparecido en las entrevistas semiestructuradas son las siguientes (ver tabla 23):

Tabla 23

Relación de categorías y subcategorías emergentes de la entrevista semiestructurada, y las definiciones establecidas

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
<p>Pobreza</p> <p>Escasez de recursos económicos, muestras afectivas, los aspectos culturales y religiosos, modelos de crianza como la consciencia y la actitud de los padres, madres o adultos responsables respecto al desarrollo de su hijo/a.</p>	
<p>Tecnología</p> <p>El consumo de televisión, móvil, videos, videojuegos como forma de ocio.</p>	Tecnología que consumen los adultos
	Tecnología empleada para los niños/as

Fuente: elaboración propia

4.4.2.3. Categorías de Análisis del Estudio de Caso

Seguidamente, en la tabla 24 se presentan las categorías del análisis de caso y las definiciones establecidas para esta investigación.

Tabla 24

Factores socio-familiares que inciden en situaciones de negligencia y/o desatención familiar

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
<p>Factores de salud</p> <p>Enfermedades físicas y mentales, depresión, ansiedad, inestabilidad emocional, retraso</p>	Enfermedades físicas
	Enfermedades mentales
	Consumo de sustancias tóxicas

mental, dificultad en el manejo de los impulsos, baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, consumo de sustancias tóxicas.	
<p style="text-align: center;">Violencia</p> <p>Situaciones del domicilio o del entorno familiar en que se produzca coacción, furia, agresión, arrebato, brusquedad, violación...</p>	Maltrato intrafamiliar
	Violencia de género
	Prostitución
	Maltrato psicológico
	Maltrato físico
	Abuso sexual infantil
	Negligencia
<p style="text-align: center;">Características de la familia</p> <p>Circunstancias del entorno familiar que favorezcan las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.</p>	Escasas habilidades parentales
	No cobertura de las necesidades básicas
	Figuras parentales inestables
	Pobreza estructural familiar
	Hermetismo en torno a la dinámica familiar
	Falta de soporte familia extensa
<p style="text-align: center;">Nivel socio-económico</p> <p>Situación de ingresos económicos de la familia.</p>	Precariedad laboral
	Extensas jornadas de trabajo
	Precariedad en la vivienda
	Vulnerabilidad económica
<p style="text-align: center;">Factores culturales</p> <p>Principios básicos de otras culturas que dificulten la intervención en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar por parte de los profesionales.</p>	Diferente idioma
	Poco entendimiento de las culturas.
	Culturas con dinámicas familiares diferentes

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de contenido de los expedientes y las fichas de observación (2018)

Tabla 25

Factores de los niños/as que inciden en situaciones de negligencia y/o desatención familiar

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
<p style="text-align: center;">Dificultades en el aprendizaje</p> <p>Problemas en el desarrollo cognitivo que obstaculicen o atrasen el aprendizaje del niño/a.</p>	Falta de concentración
	Necesita acompañamiento en las tareas
	Incumplimiento de las tareas

	Absentismo
<p>A nivel emocional</p> <p>Aspectos relacionados con la afectividad y el estado de anímico.</p>	Poca tolerancia a la frustración
	Dificultad en el manejo de los impulsos
	Inmadurez emocional
	Afectación emocional
	Cambios frecuentes de estado de ánimo
	Bajo estado de ánimo
	Reacciona de forma inesperada
	Excesiva dependencia al adulto
Eneuresis/encopresis	
Discapacidad	Física, mental, visual y/o auditiva
Limitaciones funcionales que pueden afectar el desarrollo adecuado del niño/a.	

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de contenido de los expedientes y las fichas de observación (2018)

Tabla 26

Funciones del trabajador/a social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
<p>Funciones del trabajador/a social</p> <p>Funciones y tareas que debe realizar el trabajador social del EAP en las situaciones de sospecha de negligencia y/o desatención familiar causadas por el padre, madre o adulto responsable.</p>	Entrevistas con la familia
	Evaluación de la situación familiar
	Evaluación de los factores de riesgo y los factores de protección
	Coordinación con otros equipos/disciplinas
	Derivación a los equipos de atención a la infancia
	Notificación de las situaciones de maltrato infantil
	Participa en las comisiones sociales
	Realiza seguimiento con las familias

Fuente: elaboración propia a partir del análisis de contenido de los expedientes y las fichas de observación (2018).

El análisis de las categorías se realiza atendiendo a los cinco temas principales de investigación para dar respuesta a los objetivos planteados. Los temas establecidos son los siguientes: (1) Caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre negligencia y/o desatención familiar; (2) Identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a; (3) Identificación del rol del trabajador social en el abordaje de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar; (4) Identificación de las herramientas de detección utilizadas en la escuela y; (5) Aproximación a la prevención realizada desde la escuela.

Para facilitar el análisis del tema (2) Identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a; se ha elaborado la Tabla 27 con los factores influyentes en la negligencia infantil, divididos en tres niveles, siguiendo el modelo ecológico de Belsky (1993).

Tabla 27

Factores de la negligencia infantil según el modelo Ecológico de Belsky (1980).

Factores influyentes negligencia infantil	Características de los niños/as	Necesidades educativas especiales	Discapacidad física
			Discapacidad mental
		Comportamiento de los niños/as respecto a los progenitores	Bloqueo emocional
			Problemas de conducta y agresividad
	Características de la familia	Funciones parentales	
		Vinculación de las figuras parentales	
		Modelos de crianza	
		Tiempo de dedicación de los niños/as	
		Cronificación de los problemas familiares	
		Momentos de estrés	
	Características del entorno	Situaciones de crisis	
		Factores sociales	
	Factores culturales		

Fuente: elaboración propia a partir del modelo ecológico de Belsky (1993)

4.4.3. El método de la triangulación

El *método de triangulación* ya era existente en la investigación cualitativa y cuantitativa, pero no es hasta el siglo XX que se aplica en el diseño de procedimientos que utilizan diferentes técnicas, métodos y fuentes (Cea, 2001). A partir de este momento, se irán estableciendo las bases del enfoque multimétodo. Campell y Fiske (1959) y Denzin (1970) formularán dos líneas de desarrollo metodológico en relación a la triangulación con diferencias entre ellas.

Por un lado, Campell y Fiske (1959) utilizarán la triangulación para realizar la *operacionalización múltiple* de las variables para determinar la fiabilidad y, sobre todo la validez, tanto la validez de constructo como la validez convergente de la investigación.

Alzás et al. (2016) distinguen dos tipos de validez: validez convergente y validez discriminante. La *validez convergente* determina rasgos similares en el resultado de la medición conceptual llevando a cabo una medición de forma independiente de los procedimientos realizados (Alzás et al., 2016). La *validez convergente* se asemeja al concepto de fiabilidad de Campell y Fiske (1959) ya que consideran que existe una correlación entre los resultados y el proceso efectuado. La obtención de resultados convergentes mediante la profundidad del análisis cualitativo y la utilización de diferentes métodos, aporta mayor validez y fiabilidad, además de permitir un mayor grado de comprensión e interpretación del objeto de estudio (Alzás et al., 2016). En cambio, la validez discriminante visibiliza las particularidades de la investigación que no sería posible conocer con un solo método de aplicación. Su utilidad es facilitada por la profundidad del análisis, el cual permite conocer otros constructos de la realidad.

Por otro lado, Denzin (1970) comparte la definición de triangulación como la aplicación de varios métodos para el estudio de un mismo fenómeno; sin embargo, también consolida un enfoque distinto en el cual no sólo tiene en cuenta el multimétodo, sino que también considera triangulación entre la variedad de datos, los investigadores y en teorías y metodología. A continuación se exponen las cuatro tipologías de triangulación (Denzin, 1970):

- *Triangulación de datos:* la obtención de información desde diferentes fuentes permite la comparación entre los datos recopilados. Se utilizan los criterios espacio-temporales para el análisis de los datos, hecho que permite un mayor riqueza teórica (Denzin, 1970).
- *Triangulación de investigadores:* consiste en determinar observaciones realizadas por diferentes profesionales o desde diferentes áreas de conocimiento que permitan un intercambio de experiencias para enriquecer los resultados de la investigación (Perelló, 2011).
- *Triangulación teórica:* utiliza diferentes corrientes teóricas o diferentes perspectivas para analizar el mismo objeto de estudio (Okuda y Gómez-Restrepo, 2005). Este tipo de triangulación permite constatar hipótesis ya planteadas y determinar el surgimiento de nuevas hipótesis eliminando los sesgos que conlleva utilizar una única perspectiva teórica (Alzás et al., 2016).
- *Triangulación dentro de un método:* consiste en el uso de diferentes técnicas de recogida y análisis de la información orientada hacia un mismo objetivo de estudio y dentro de un mismo método de investigación. Sin embargo, en la triangulación entre métodos también se utilizan distintas técnicas de obtención de información pero se encuentran encuadradas en diferentes métodos que a la vez son combinados para analizar un mismo fenómeno (Alzás et al., 2016).

El método de triangulación se aplica cuando se comparte un mismo objeto de estudio, tanto en el diseño como en el procedimiento, como en el análisis de los resultados (Bericat, 1998).

Ruiz (2012) concibe la triangulación desde dos sentidos. Por un lado, tiene en cuenta este método como una técnica de control en relación a la calidad de la investigación multiestratégica, es decir, proponer diferentes visiones de un mismo fenómeno. Y, por otro lado, la triangulación debe estar presente en todas las fases de la investigación, diseño de la metodología, desarrollo de la investigación y en la elaboración de las conclusiones.

En esta investigación, se aplica el método de análisis de *triangulación dentro de un método* para la interpretación de los resultados obtenidos con la discusión e integración de los elementos teóricos. Por este motivo, se realizará una triangulación entre la información aportada a través de las distintas técnicas de recogida de información utilizadas en los diferentes contextos. El propósito de este análisis es hacer converger los resultados de las diferentes técnicas utilizadas para tener una visión global del fenómeno estudiado, es decir, tener una visión teórica, el punto de vista de los agentes educativos y, finalmente, analizar expedientes de situaciones reales. El análisis del conjunto de categorías extraídas y en aplicación al método de triangulación, aportará información adecuada para diseñar y elaborar el programa de intervención para el trabajador/a social, que incluya el instrumento de detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

En el complejo proceso de interpretación, se seguirá utilizando el programa de análisis cualitativo ATLAS.ti como apoyo en el análisis y como soporte para la triangulación de la información.

4.5. Consideraciones éticas y limitaciones de la investigación

En este apartado, se plantean las principales consideraciones éticas que se han tenido muy presentes y las limitaciones de la investigación. Asimismo, se considera interesante plantear líneas de investigación futuras que puedan quedar abiertas a partir de los resultados obtenidos en este estudio.

4.5.1. Consideraciones éticas

Esta tesis doctoral se ha elaborado siguiendo las recomendaciones establecidas en el *Código de buenas prácticas en investigación* (2010) aprobado por la Universitat de Barcelona.

En la planificación de la investigación se ha planteado una participación voluntaria, y de esta forma se ha entregado a todos los participantes un documento explicativo del objetivo y la finalidad de la investigación y la técnica de recogida de datos aplicable por escrito. Por cuestiones de ética en la investigación, antes del inicio de la recogida de datos, se solicitó a todos los participantes el permiso de registro de audio mediante el

consentimiento informado. En este documento se proporcionó toda la información necesaria que les permitiera tomar la decisión respecto su participación en el estudio para garantizar la autodeterminación de los participantes y la confidencialidad del contenido pudiendo ser utilizado exclusivamente para el uso de esta misma investigación.

A lo largo de la investigación se explican las características de la muestra pero siempre garantizando su anonimato, por este motivo, se han utilizado códigos de identificación de los participantes.

Además, la investigadora se ha comprometido a informar a todos los participantes del estudio de los resultados obtenidos de la investigación una vez terminada.

En el Anexo 2 y anexo 3 del trabajo, se han adjuntado el documento explicativo del objetivo y la finalidad de la investigación y la técnica de recogida de datos aplicable, y también el modelo de *consentimiento informado* que han firmado los participantes en el estudio. Los originales firmados han sido custodiados por la doctoranda, quedando a disposición del tribunal de la tesis por si lo consideran oportuno consultar. El tratamiento de los datos de las entrevistas mantenidas y los estudios de caso analizados se ha realizado respetando en todo momento las disposiciones de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

4.5.2. Limitaciones de la investigación

El presente trabajo muestra diversas limitaciones que merecen ser consideradas en la investigación. La primera limitación destacada es la que se refiere a la selección de la muestra de las entrevistas semiestructuradas bajo el criterio de participación voluntaria, por lo que se puede garantizar su representatividad, debido a la gran dificultad de participación tanto de trabajadores/as sociales como de directores/as y maestros/as de los centros escolares.

En segundo lugar, cabe considerar que el tamaño del grupo estudiado es reducido y, en ocasiones, limita las posibilidades de los análisis. A pesar de ello, el número de participantes puede considerarse amplio en el contexto de la investigación cualitativa

sobre maltrato infantil, especialmente si se tiene en cuenta que en este trabajo se realizaron encuentros presenciales individuales con todos los participantes del estudio.

Por último, es preciso señalar que la muestra es relativamente heterogénea en su composición (multidisciplinariedad); sin embargo, ello a su vez, refleja la realidad y gran variabilidad existente dentro del grupo de personas que trabajan en el ámbito escolar en contacto directo con los niños/as. Aun así, no se ha tenido en cuenta la figura de apoyo, ni la figura del monitor, puesto que no todos los centros escolares tienen la misma organización.

Por lo que se refiere al contexto objeto de estudio, los CEIP de la ciudad de Barcelona, se debe señalar, en primer lugar, que ha sido una limitación para facilitar la recogida de datos. Esto ha permitido recoger la información aportada desde las escuelas de titularidad pública de todos los distritos de la ciudad, independientemente del nivel socioeconómico de las familias. No obstante, se han dejado de lado otros tipos de escuela como la escuela concertada dónde también albergan gran variedad de población infantil.

Otra dificultad de este estudio ha sido la recogida de datos en dos contextos diferentes y de dos recursos distintos (el PPMI de Mendoza, escuela de Maipú y los CEIP de Barcelona). Sin embargo, el interés central de esta investigación era profundizar en la realidad del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar y, particularmente, en la función del trabajador/a social en el ámbito escolar en relación a este tipo de situaciones. Ello ha supuesto el análisis y estudio de variables específicas del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar, siendo estos datos contrastables con los dos contextos. Además, para el análisis de la función del trabajador/a social en el ámbito escolar se ha utilizado el mismo modelo de entrevista semiestructurada, lo cual nos ha permitido comparar su rol e intervención en este tipo de situaciones.

Finalmente, otra cuestión que se debe considerar es la naturaleza transversal de la investigación. Debido a esto, no es posible determinar la posible relación causal entre las variables estudiadas. Además, los resultados presentados pueden variar a medida que cambie la situación social de los niños/as y de sus familias. El propósito del estudio ha sido analizar la detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar

en los centros escolar y, el diseño aplicado ha permitido dar respuesta a los objetivos planteados.

Capítulo 5:

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo, se presenta el análisis de los resultados obtenidos según las distintas técnicas aplicadas y la categorización establecida de forma previa en el diseño metodológico (Capítulo 4). Estos resultados son contrastados con el marco teórico de referencia (estado de la cuestión y conceptos clave) en la discusión de las aportaciones relevantes de este estudio.

Se ha optado por agrupar los resultados siguiendo los objetivos de investigación formulados. Para ello, se han definido cinco temas generales en los cuales se analizan los resultados, según las categorías y subcategorías establecidas de forma previa, diferenciando los resultados que nos aporta el análisis de la entrevista semiestructurada exploratoria, de la entrevista semiestructurada y el estudio de caso.

Los temas definidos y que profundizaremos a continuación son los siguientes:

5.1. Caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre negligencia y/o desatención familiar;

5.2. Identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a;

5.3. Identificación del rol del trabajador social en el abordaje de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar;

5.4. Identificación de las herramientas de detección utilizadas en la escuela;

5.5. Aproximación a la prevención realizada desde la escuela.

5.1. Caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre la negligencia y/o desatención familiar

La combinación de las técnicas aplicadas en esta investigación ha permitido detectar la necesidad de incorporar preguntas en las entrevistas semiestructuradas relacionadas con la conceptualización de la *negligencia*, sobre las *necesidades básicas infantiles* y sobre las *funciones parentales* debido a que en la fase exploratoria, se identificaron conocimientos distintos entorno a los conceptos nombrados por los agentes educativos.

Mediante la entrevista semiestructurada a los agentes educativos, se ha obtenido mayor información ya que ha sido el momento en el que se han planteado las preguntas sobre esta conceptualización de forma directa. Aunque en diversas ocasiones se han producido vacilaciones o silencios en las respuestas, los profesionales han respondido desde su punto de vista. Finalmente, el estudio de caso muestra las intervenciones realizadas por diferentes profesionales respecto a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, las cuales han sido contrastadas con los discursos manifestados por los agentes educativos en las entrevistas semiestructuradas.

Los CEIP de la ciudad de Barcelona tienen un equipo de apoyo externo a los centros escolares que realiza las funciones de asesoramiento y atención psicopedagógica denominado EAP. Como se ha especificado en el marco teórico, estos equipos se constituyen por profesionales de diferentes disciplinas, una de ellas es el Trabajo Social. Para poder analizar la función del trabajador social dentro del EAP en las situaciones de maltrato infantil por *negligencia y/o desatención familiar*, se procede a caracterizar qué conocimiento tienen los agentes educativos sobre dichos conceptos.

Fase exploratoria de la investigación

En el planteamiento de la investigación, no se contemplaba el conocimiento que tienen los agentes educativos sobre el concepto de *negligencia y/o desatención familiar*. Directamente se buscaban resultados sobre la presencialidad del trabajador social en el contexto escolar. Es entonces cuando se detecta que no todos los maestros y directores de los centros escolares tienen el mismo conocimiento e interpretan de diferentes maneras un mismo concepto. Por este motivo, se considera necesario proponer

preguntas en las entrevistas semiestructuradas para indagar en el tipo de conocimiento que tienen los agentes educativos sobre la *negligencia y/o desatención familiar*.

Resultados de las entrevistas semiestructuradas

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas semiestructuradas realizadas, ejemplificados con algunas de las citas textuales extraídas de las mismas, que serán contrastadas con las ideas desarrolladas en el marco teórico.

Del total de las entrevistas realizadas (15), el 40% son maestras, el 20% son directores de centros escolares y el 40% son trabajadoras sociales del EAP. Sin que haya sido una intencionalidad establecida en el estudio, el perfil profesional de los agentes educativos participantes de la investigación ha resultado ponderado, siendo prácticamente el mismo número de profesionales de cada disciplina (Ver gráfico 1). Es importante aclarar que en los resultados se identifica a las maestras y trabajadoras sociales con el género femenino debido a que todas son mujeres.

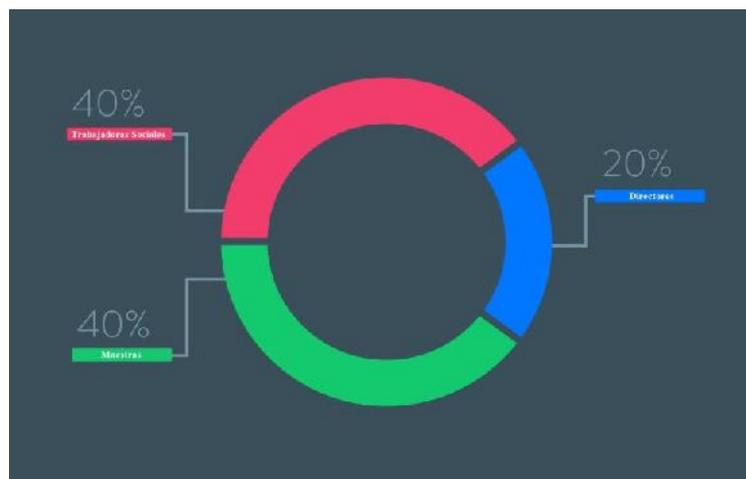


Gráfico 1. Porcentaje de las entrevistas realizadas según el perfil profesional.

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre la negligencia y/o desatención familiar, se observan diferencias notorias en el perfil profesional del agente educativo y el distrito de la ciudad de Barcelona en el cual ejerce su profesión.

En primer lugar, los directores y maestras respecto a las trabajadoras sociales presentan diferencias en la definición de negligencia y/o desatención familiar. Las maestras y directores han descrito el concepto tal y cómo se le requería y, en cambio, las

trabajadoras sociales han incorporado elementos de interpretación que dotan de sentido a los conceptos. A continuación, se muestra un fragmento de la entrevista a una directora:

Yo entiendo que la negligencia infantil es la carencia de cuidado de los progenitores o de las personas que están a cargo de los menores (...) Negligencia es cuando una persona desatiende a una necesidad de un niño hasta el punto que haya un riesgo físico, moral, intelectual... es como un estadio más grave de la desatención (B1, p.1).

El director considera que la *negligencia* es como una falta de cuidado y señala a los progenitores o las personas a cargo de los niños/as como los responsables de esta situación. Además, añade el término *desatención* de una necesidad del niño/a, sin especificar el tipo de necesidad; y relaciona la falta de cuidado con un riesgo físico, moral o intelectual.

Este resultado es coincidente con las tesis de Arruabarrena y De Paúl (1999), cuando definen el concepto de *negligencia* como la falta de cobertura de las necesidades físicas y cognitivas básicas del niño/a que no son atendidas temporal o permanentemente. Sin embargo, estos autores amplían la responsabilidad por parte de algún miembro del grupo familiar que convive con el niño/a y el director habla sólo de los progenitores o de las personas que están a cargo de los niños/as.

En la siguiente cita de la entrevista con una maestra, esta sitúa la negligencia como un ejemplo de situación en cualquier momento de la vida cotidiana del niño/a.

A lo mejor, por ejemplo cuando tenemos un accidente de un niño que se cae, para mí sería negligencia no ocuparse en ese momento, ni ir a ver qué pasó, ni averiguar, ni llamar al servicio médico y a los padres (A5, p.1).

En contraposición, la mayoría de las trabajadoras sociales del EAP entrevistadas definen el concepto de *negligencia* de una forma más detallada e incorporan elementos de interpretación a la definición.

Para mí, la negligencia está relacionada con las funciones parentales, la parentalidad, la cobertura de necesidades del niño sean físicas, emocionales, materiales y morales.

Todas las necesidades de la pirámide de Maslow. La negligencia sería la carencia o la disfunción en todas las funciones parentales (B2, p.1).

Las trabajadoras sociales consideran que existe una carencia o disfunción en el ejercicio de las *funciones parentales* y en la cobertura de las *necesidades básicas infantiles*, y esta afirmación se ajusta con la definición de negligencia que formulan autores como Barudy (1998); Barudy y Dantagnan (2005); Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez (2006).

Respecto a las *necesidades básicas infantiles*, no se encuentran diferencias destacables puesto que todos los profesionales aportan definiciones similares que engloban prácticamente los mismos elementos. A continuación, se presentan fragmentos de las entrevistas realizadas a dos trabajadoras sociales donde consideran que la protección, la supervisión, el tiempo de dedicación de los padres hacia sus hijos; así como la educación, la autoestima, el poner límites y los aspectos emocionales son importantes para el desarrollo del niño/a.

Las necesidades básicas para mí significa la alimentación; la protección; la posibilidad de supervisar cómo están, qué hacen, a dónde los llevas y con quién se relacionan. También el tiempo de dedicación a los niños, la calidad de este tiempo que los niños necesitan, sobre todo teniendo presente la primera infancia por supuesto (B2, p.1).

...Las necesidades que digo son iguales para facilitar el “crecer bien”, serían sentirse apreciado y ¿qué quiere decir sentirse apreciado? Pues respetado, sentirse valorado, que la forma que tienes de hacer y de deshacer o como eres, que vales, que formas parte de un todo como madre... Relaciones con tus iguales para poder comparar el crecer, tener relación con el padre/madre y personas adultas que de alguna forma siempre ayuden y faciliten el autoestima, los límites, también que aquí estaría la negligencia, que si no los pones, esa personita cree que todo es suyo, que puede hacer lo que le parezca con todo, y entonces, es cuando tendrá la confrontación con la sociedad, con las normas (B6, p.2).

Las maestras y directores identifican las *necesidades básicas infantiles* como las necesidades físicas y las necesidades emocionales y afectivas; y, en cambio, las trabajadoras sociales añaden también las necesidades de seguridad y las necesidades sociales. En ninguna de las entrevistas mantenidas, se han citado las necesidades mentales y culturales como la estimulación sensorial, la adquisición de conocimientos y habilidades mediante un proceso formativo organizado, la exploración física y social o la adquisición de un sistema de valores y normas, tal como refieren González y Guinart (2011).

Cabe señalar que en las entrevistas con las maestras de los centros escolares de Mendoza (Argentina), se ha puesto énfasis en las necesidades de afecto como necesidades básicas infantiles asociadas al desarrollo psicosocial del niño/a tal como identifican Barudy y Dantagnan (2010). En este contexto, las maestras consideran que una parte de sus alumnos presentan carencias de sus necesidades de vinculación, de aceptación o de sentirse importantes para sus familias. Estos aspectos relacionados con las necesidades básicas infantiles se retomarán en el siguiente tema de análisis centrado en la *Identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a y su familia*.

En una de las entrevistas con una de las maestras, ésta considera que la *negligencia* y la *desatención familiar* no sólo constituyen una falta de cuidados en las necesidades básicas y emocionales infantiles, sino que corresponde a la falta de atención constante por parte de los padres, madres o adultos responsables de los niños/as tal como se expone en la siguiente cita de la entrevista.

También en el siguiente fragmento de la entrevista con una trabajadora social, se considera que la negligencia es una actitud de los padres o tutores en no atender las necesidades básicas de sus hijos.

Pues la negligencia infantil es no atender las necesidades que tienen los niños, yo aquí entiendo que es la actitud negligente por parte de sus padres o tutores. Sería no atender sus necesidades en todos los sentidos, es muy amplio... porque puede haber diferentes tipos de negligencia y diferentes grados, pero sería no atender las necesidades que requiere un niño para desarrollarse bien (B3, p.1).

Esta cita corresponde guarda relación con los resultados propuestos Glasser (2011) cuando resalta la importancia de tener en cuenta la disponibilidad de los progenitores o adultos responsables de los niños/as con la conciencia, su actitud y la oportunidad en la promoción de las *necesidades básicas infantiles*.

En las entrevistas con las maestras y las trabajadoras sociales se afirma que la identificación de las *necesidades básicas infantiles* se encuentra relacionada con la etapa evolutiva en la que se encuentra el niño/a; y también estas necesidades pueden cambiar según las circunstancias de la familia y su forma de organización y de vinculación con las *figuras parentales*. Estos resultados concuerdan con los planteamientos de Clark y Clark (2001), según los cuales se producen situaciones de *negligencia* cuando se desatienden las necesidades infantiles y, este hecho comporta una afectación en el desarrollo del niño/a.

Yo creo que es muy diferente los primeros años de vida o si hablamos de la escuela... las necesidades de los niños son variables y las figuras parentales debemos tener la capacidad de poder adaptarnos al momento de evolución del niño (...). Estas necesidades son cambiables en el proceso evolutivo y también según las circunstancias de la familia, y se pueden estructurar de diferentes maneras. Pero creo que es una necesidad básica también el tema de la relación y vinculación de las figuras parentales (B2, p.1).

A continuación, en las siguientes citas de entrevistas aparece el concepto de *desatención familiar* relacionado con el concepto de negligencia. Igualmente, se evidencia como las trabajadoras sociales argumentan esa relación.

La desatención familiar es la que produce la situación de negligencia, para mí una cosa va en consecuencia de la otra. A lo mejor hay diferentes niveles de negligencia o de desatención... La desatención familiar y la negligencia están muy relacionadas, no sé si habrá a nivel teórico alguna relación, pero sí que pienso que son cosas que van ligadas (B8, p.1).

Yo diría que hay cierta relación entre la negligencia y la desatención, de hecho la desatención es una parte de la negligencia, creo yo sin haber leído demasiado del tema La negligencia es una parte de la desatención ¿no? (B2, p.1).

Todos los profesionales entrevistados consideran que la negligencia y/o desatención familiar conllevan un riesgo importante en el desarrollo del niño/a; y esa valoración es coincidente con los criterios de gravedad de las situaciones de negligencia propuestos por Arruabarrena y De Paúl (2011).

En el siguiente fragmento de entrevista con un director, éste manifiesta la influencia de las distintas zonas geográficas donde se ubican los centros escolares y qué supone la atención a una población con distintas procedencias, culturas y niveles socio-económicos para la valoración del *nivel de gravedad* de la negligencia.

...Yo entiendo que es muy diferente, no sé si te habrás entrevistado con personas que están fuera de Ciutat Vella porque es muy diferente la atención a niños con falta de cuidado y negligencia. Aquí, es mucho más relativa que en otros lugares, pero esto también pasa con el aprendizaje, pasa con todo (...) Un caso leve nuestro, puede ser un caso muy grave de Gracia, o sea, habrían treinta mil personas haciendo un seguimiento... y claro, aquí nosotros el volumen es muy grande, y supongo que pasa también en el ámbito de servicios sociales (B1, p.3).

El director de este centro escolar considera que en la zona donde él trabaja se detectan situaciones complejas en mayor proporción respecto a otras zonas geográficas. Este hecho obliga a los profesionales a poder discernir qué es lo importante de lo que es urgente. Según en qué lugares los profesionales ejercen su labor, deben aprender a relativizar de alguna forma la intervención para poder atender lo realmente urgente.

Además, se determinan los tipos de negligencias (físicas, emocionales, de relación, socialización, de aprendizaje, etc.) los cuales corresponden a la clasificación de la negligencia. En la siguiente cita de entrevista con una trabajadora social, esta identifica distintos tipos de negligencias en los niños/as: físicas, emocionales, de relación, socialización, de aprendizaje...

Las más evidentes y las que son más fáciles de detectar son las negligencias físicas, cuando un niño no tiene cubierta la alimentación, la higiene o los hábitos de dormir... Pero después también hay otras actitudes negligentes respecto a la necesidad, de afecto, de sentirse reconocido, de buscar espacios de socialización. Y hay una actitud un poco negligente respecto a lo que el niño necesita incorporar de su familia a la escuela, en el sentido que no les preguntan cómo les ha ido la escuela, o no van a las entrevistas con los tutores o no se encargan de proveerlos de libros o de buscar recursos sino tienen ellos para cubrirlos... Y esto, muchas veces se puede entender como una negligencia (B3, p. 1).

Aun así, esta tipología de negligencias es muy reducida ya que sólo se identifican la negligencia educativa y la negligencia emocional, y se obvia otros tipos como son la negligencia médica y la negligencia ambiental (Delgado, 1996; De Panfilis, 2006; y Jordan, 2007).

Otro aspecto a destacar en el análisis de resultados de las entrevistas es la diferencia en el reconocimiento por parte de los profesionales de la negligencia y la desatención familiar como una acción o bien como una omisión. Las respuestas han oscilado de forma independiente de la disciplina pero sí del lugar geográfico dónde se ejerce la profesión. A continuación, se muestran algunas citas para ejemplificar esta diferencia.

Los profesionales de las zonas geográficas de población con un nivel socio-económico bajo coinciden en considerar la negligencia como una omisión.

Me parece que negligencia sería hacer oídos sordos o hacer la vista gorda como se suele decir, veo algo que pasó pero no me hago responsable” (A5, p.1).

Yo creo que es una omisión porque no es consciente, los padres no lo hacen para hacer daño al niño, a su hijo lo quieren por encima de todo, no pienso que los profesionales queramos más a los niños que sus padres. Por tanto, yo creo que es una situación social en la que viven las familias, tienen prisa, pero si no frenamos y miramos a nuestro entorno no vemos las necesidades de los niños... (B2, p.2).

Por el contrario, en las zonas geográficas de población con nivel socio-económico más elevado, los profesionales relacionan más la negligencia como una acción: *“Una omisión es una acción ¿no?...Un dejar hacer que acaba siendo una acción. Los motivos pueden ser diferentes, que no haya capacidad en la persona para tirar hacia adelante o que no ha querido hacer nada”* (B10, p.3).

Una acción negligente sería para mí...que hace frío y el niño se quiere poner unos pantalones cortos y dejarlo con los pantalones. Se podría pensar en la desatención, pero no, para mí es negligencia, porque está por encima la voluntad del hijo que la tuya. ¿Si el niño quiere pantalones cortos?, pues ponle pantalones cortos, aun sabiendo que hace frío y que han dicho que está lloviendo, que es invierno y que la ropa no es adecuada (B6, p.3).

Estos resultados difieren de los posicionamientos propuestos por Mennen, Kim, Sang y Trickett (2010) y Perea, *et. al.*, (2007). Según estos autores, la negligencia generalmente es una omisión de la conducta de cuidado y, además, se puede desarrollar tanto de forma consciente e inconsciente. En cambio, los participantes de las entrevistas han dado respuestas convergentes posicionándose en una acción u omisión coincidiendo según el lugar geográfico dónde ejercen su profesión.

A lo largo del análisis de las entrevistas realizadas, han aparecido dos nuevas categorías emergentes que son la *tecnología* y la *pobreza*. La categoría *tecnología* se ha dividido en dos subcategorías: *tecnología que consumen los adultos* y *tecnología empleada para los niños/as*. Para ejemplificar la primera subcategoría de tecnología, se ha seleccionado un fragmento de la entrevista con una trabajadora social:

Es que yo cojo mucho el metro (risas) y claro se ven muchas cosas...igual es una madre que está a su rollo y el niño está mirándola e igual no hace falta, no es significativo porque en casa está [la madre] pero pienso que también dice cosas (...) ahora porque estamos en la era digital pero antes esto no pasaba, tu lo escuchabas, lo mirabas, pero ahora no. A mí me sabe mal porque piensas...ostras...es muy pequeño para que no estés con él. Yo pienso que no, que es una acción involuntaria, que no es premeditada, sino que se ha dado, la historia de cada uno también hace (B4, p.2).

Y para mostrar como emerge la segunda subcategoría de tecnología en el análisis, se muestra una cita de entrevista con una trabajadora social.

...Antes abandonar a un niño era dejarlo en la Rambla de Cataluña, dejarlo en alguna plaza. En este momento, abandonar un niño es dejarlo con un Ipad en casa, cerrado en alguna habitación sin supervisión o con el móvil. Esto es un abandono porque el niño tiene el mundo abierto para él, cuando antes los peligros estaban a fuera, en la calle y ahora están en casa igual (B2, p.2).

Esta es una de las cosas más difíciles de entender para los agentes educativos, y es que a los niños los Reyes les traigan Ipad y no puedan pagar el comedor escolar (...) Es una escena en que está tan desequilibrado el tema. Pero es lo que más les hace iguales a los otros, porque tienen lo mismo que los otros. Es una cuestión también de ser como el otro, tener los juegos del otro, estar un poco... en igualdad (B2, p.3).

Por otro parte, otra de las categorías de análisis emergentes ha sido la de pobreza. Y para ejemplificar como se identifica esta categoría, se exponen los siguientes fragmentos de entrevistas a una maestra y una trabajadora social: “La falta de higiene, no te puedes imaginar, no por el hecho de que sean niños humildes, que vivan en comunidades humildes, no tienen por qué venir a la escuela sucios” (A2, p.1).

Desde este punto de vista, creo que la negligencia no está aplicada a una población determinada, sino que es transversal; en culturas, en situaciones socioeconómicas, sociales y culturales distintas... yo creo que es transversal, que se puede dar en todas las clases sociales (B2, p.1).

Resultados del estudio de caso

En relación al análisis de los registros de la observación no participante seleccionados del estudio de caso, en los seis casos analizados se muestran situaciones relacionadas con negligencia y/o desatención familiar. A continuación, se muestra una cita de la *observación no participante* registrada a modo de ejemplo dónde se detalla el

cuestionamiento que realiza un director sobre las observaciones de un niño/a desde la escuela.

Desde la escuela, solicitamos la intervención del EAP para valorar la situación social y familiar de X, debido a que se detectaban diferentes aspectos que consideramos que pueden estar relacionados con la negligencia por parte de la familia. X nunca trae desayuno a la escuela, y a media mañana pide a los compañeros que compartan su bocata, tampoco trae los deberes ni las notas que mandamos a los padres para que las firmen. Además, siempre vienen a traerla y a buscarla muy tarde, hasta que en alguna ocasión hemos tenido que llamar a los Mossos de Esquadra. Cuando se ha citado a la familia, tampoco acude y es muy complicado contactar con ellos (EC1, i página 2).

En este fragmento, se aprecia cómo el director reúne distintos tipos de indicadores como son: no traer el desayuno a la escuela, el niño/a tiene hambre y pide desayuno a los compañeros; no lleva los deberes; los padres no firman las notas; lo llevan y lo recogen tarde y tampoco acuden a las entrevistas. El director realiza un primer planteamiento de la situación, y considera necesario solicitar valoración al EAP para valorar la situación social y familiar. Aunque el director no especifique el profesional al cual acudir, da a entender que al tener que valorar la situación social y familiar se trata del trabajador social.

Aunque en los seis casos seleccionados aparecen situaciones de negligencia y/o desatención familiar, el expediente EC1 ha sido el único expediente en el cual se muestra de forma detallada los cuestionamientos iniciales de los agentes sociales. En el resto de casos analizados, se inician con la valoración del trabajador social del EAP o del equipo especializado en el caso de Mendoza.

Aun así, cuatro de los seis casos dejan constancia de que las situaciones de negligencia se producen junto a otros tipos de maltrato. Este tipo de consideración sobre las situaciones de negligencia, se corresponde con las tesis de Ruiz y Gallardo (2002), según las cuales la negligencia en muy pocas ocasiones se presenta de forma aislada, ya que se produce de forma paralela con otros tipos de maltrato. Tanto en los casos EC1, EC3, EC4, EC5 y EC6 se presentan también otros tipos de maltrato dentro del entorno

familiar. Concretamente, se refiere al maltrato físico para los casos EC4 y EC6; y al maltrato psíquico en los casos EC1, EC3 y EC5.

5.2. Identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a y la familia

El propósito de la identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a y su familia en la comprensión de la negligencia y/o la desatención familiar a través del *Modelo Ecológico* de Belsky (1980). Este modelo propone el enfoque de la interacción social, el cual permite el análisis global de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar mediante el estudio de las variables que interaccionan con el niño/a y su familia. De esta forma, el modelo ecosistémico establece la integración e interacción de las variables dentro de los diferentes niveles ecológicos: *ontosistema*, *microsistema*, *exosistema* y *macrosistema* (Garbarino, 1977a). Este tema centrará el análisis en tres niveles: el *ontosistema* referido a las características de los padres y madres, su historia de crianza que han recibido en su infancia, a sus competencias personales y al autoconcepto; el *microsistema* respecto al entorno familiar, las características de la composición familiar (dinámica familiar, estilos de crianza, empatía...); el *exosistema* representa tanto las estructuras formales como no formales de la persona, el mundo del trabajo, el barrio, las redes sociales y la distribución de bienes y servicios; y, finalmente, el *macrosistema*, que incluye los valores culturales y los sistemas de creencias que fomentan el abuso y la negligencia infantil (Kotliarenco et al., 1997; Cicchetti y Rogosch, 1997; Flores, et al., 2005; Kim y Cicchetti, 2003, 2004) (ver tabla 24).

A continuación, se realiza el análisis de los factores que influyen en la negligencia infantil según los resultados obtenidos en el trabajo de campo, diferenciando las variables propias del niño/a, las variables familiares y las variables del entorno social tanto en las entrevistas semiestructuradas como en el estudio de caso.

Fase exploratoria de la investigación

Los agentes educativos identifican distintos factores familiares que influyen en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Todos los factores identificados parten de la familia y en ningún caso aparecen factores relacionados directamente con los niños/as.

Sí, influyen sí, indiscutiblemente, la situación del entorno, de la familia, influye con la negligencia, con la dejadez, sí, hay otros factores pero el familiar es fundamental (E7, p.4).

(...) La falta de recursos, falta de trabajo, falta de formación intelectual, pocos recursos sociales... entonces les cuesta atender a sus hijos, trabajan muchísimas horas, y los niños padecen desatención, sí (E2, p.2).

Pienso que sí, ya que la familia proviene de un ambiente y una cultura que repercute desde bien pequeño en la educación del niño, por tanto el niño crecerá según los factores socio-familiares que tenga la familia (E5, p.2).

Sin embargo, una directora aporta otros factores que también pueden ser condicionantes de las situaciones de negligencia y desatención familiar. Esta directora expone que delante de las situaciones de alta complejidad social los padres y madres necesitan rehuir en algún momento para no pensar en las circunstancias en las que viven.

Tienen otras prioridades como son ir al bar o ver la televisión... evadirse un poco de su realidad, porque su realidad es dura. También no nos engañemos porque no es una realidad fácil y se evaden un poco. Y los hijos muchas veces les molestan (E2, p.2).

En la fase exploratoria se detecta que los agentes educativos contemplan los factores socio-familiares como elementos que influyen en las situaciones de negligencia y desatención familiar. Por este motivo, se decide tomar como referencia el modelo ecológico de Belsky (1993).

No obstante, gracias a la fase exploratoria, la investigadora pudo constatar la importancia de ampliar su mirada en relación a la desprotección infantil debido a su complejidad y la multicausalidad de las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar. De esta forma, se plantea en las entrevistas semiestructuradas la necesidad de incorporar preguntas en relación a los aspectos del niño/a influyentes, a las características del vínculo de los progenitores con el niño/a, y las circunstancias familiares que puedan incidir a las situaciones de negligencia y desatención familiar (Gaberino, 1977a; Belsky 1993).

Resultados de las entrevistas semiestructuradas

Para analizar los factores influyentes en la negligencia infantil, se han construido tres categorías de análisis: las características del niño/a, las características de la familia y las características del entorno social, de las cuales se han derivado distintas subcategorías (ver tabla 24). Teniendo en cuenta como perspectiva el Modelo Ecológico de Belsky (1993), se inicia un análisis por cada una de las categorías mencionadas.

En primer lugar, se analiza la categoría *características del niño/a* que pueda influir en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. De los 15 profesionales entrevistados, sólo 2 (una maestra y una trabajadora social), consideran que ningún aspecto del niño/a influye en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar producidas por los padres, madres o adultos responsables tal como muestra el siguiente fragmento de la entrevista:

Yo siempre pongo la mirada en la familia, porque para mí el niño es producto del trato de la familia y, en este sentido, poner el foco en el niño y pensar en alguna característica que puedan producir estas situaciones me cuesta mucho (B8, p.3).

En cambio, el resto de profesionales entrevistados contemplan diferentes aspectos en los niños/as que pueden influir en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, identificados como *factores de riesgo*. Una trabajadora social expone de forma categórica que existe un riesgo en la desatención familiar en aquellos niños/as que presentan alguna dificultad, discapacidad u otro tipo de comportamiento tal y como señala Rutter (2007). Hace alusión a la adaptación que tiene que hacer la familia respecto a las necesidades del niño/a y considera que no todas las familias tienen los

recursos suficientes para adaptarse tal y como emerge en la siguiente cita de la entrevista:

... no es que haya hecho ningún estudio ni lo haya comprobado, pero pienso que los niños que tienen alguna dificultad o alguna discapacidad, o dificultad de comportamiento tienen más riesgo de poder ser desatendidos. Para poder hacer frente a esto como padres, hay que movilizar una serie de recursos que no todo el mundo los tiene o sabe que los tiene (B3, p.4).

Estos resultados son coincidentes con las tesis de Simpson (2008), según la cual este autor considera que los factores de riesgo se caracterizan por tener una naturaleza *multicausal*, y que inciden en aspectos biológicos, en aspectos psicológicos (patologías afectivo-emocionales, intelectuales y problemas de comportamiento) y en aspectos sociales (características personales que afectan en la relación, conductas sociales, violencia, pobreza, carencias materiales, antecedentes de desatención y maltrato...).

De esta forma, se ha identificado como subcategoría dentro de las características de los niños/as *las necesidades educativas especiales* (NEE). Estas se refieren a la *discapacidad física y mental*, y al *comportamiento de los niños/as respecto a sus padres, madres o adultos responsables* (bloqueo emocional, problemas de conducta y agresividad) como factores condicionantes a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar tal como se revela en el siguiente fragmento de entrevista con una directora de centro escolar:

(...) si tiene necesidades educativas especiales por cualquier motivo, puede llegar a desbordar la situación de la familia. Y si la familia, ya no es una familia con un nivel de preparación para atender a esta necesidad, puede llegar a producir una negligencia por parte de la familia (B7, p.4).

Tal y como expone la directora, las NEE pueden *desbordar a las familias*, debido a que detrás de ellas haya un diagnóstico de enfermedad o patología mental. Por un lado, este desbordamiento puede llevar a los padres a *situaciones de estrés*, a *situaciones de bloqueo* y a *situaciones de negación o de no aceptación* del diagnóstico según el *Modelo de Afrontamiento del Estrés* (Hillson y Kuiper, 1994). Las estrategias utilizadas

son la carencia de implicación conductual y psicológica, la eliminación de actividades y la búsqueda inapropiada de apoyo social que los expone a un alto riesgo de presentar situaciones negligentes.

Por otro lado, se puede dar la situación que las familias no tengan la preparación o los recursos suficientes para cubrir las necesidades educativas de sus hijos tal y como surge en esta cita de una de las entrevistas:

No tienes un libro de instrucciones para saber cómo asumirlo. Algunos serán más fuertes y asumirán el problema “va bien”, “pasa esto, vamos a ver”. Hay a quién le sobrepasa y cómo es el hijo, sale el chantaje emocional que digo yo... y dices “bueno va, no pasa nada... y lo vas dejando”. Entonces el niño si tuviera cierta dificultad o algún problema, se agrava más (B5, p.3).

Esta afirmación de la directora concuerda con los planteamientos de Crittenden (1993) y Milner (1995), cuando hablan de la dificultad de interpretar adecuadamente el mensaje por parte de los padres y madres y, a la vez, elaborar *respuestas adaptativas* para satisfacer las necesidades de sus hijos. Los padres y madres pueden presentar imposibilidad para atender a su hijo respecto a los diagnósticos médicos o psicológicos recientes, ya que como considera la directora “*no tienes un libro de instrucciones para saber cómo asumirlo*” (B5, p.3).

En otra entrevista con una trabajadora social, ésta considera que cuando un niño/a presenta una dificultad o problemática grave, esta circunstancia afecta a la familia pero se debería intentar que la familia pueda pedir ayuda antes que acabe desatendiendo el niño/a tal y como se muestra en el siguiente fragmento de la entrevista:

Yo creo que cuando en una casa hay un niño con una grave problemática, evidentemente esto afecta a la familia, pero esto no justifica que la familia se bloquee y desatienda. Si esto en algún momento pasara, deberían poder pedir apoyo para que esto volviera a pasar (B10, p.4).

A pesar de ello, un director y una trabajadora social especifican que el diagnóstico de las enfermedades mentales es más difícil de aceptar por parte de los padres y madres

respecto a un diagnóstico de enfermedad con afectación física, tal y como se ofrece en la siguiente cita de entrevista:

Son diferentes las enfermedades mentales, porque claro esto es muy difícil... y también entiendo que para los padres es más difícil de llevar... y puede llegar más un punto de “no puedo más” (...) trastornos de conducta tenemos muchos, esto a los padres les supera mucho... es muy difícil...” (B1, p.7).

Respecto al comportamiento de los niños/as en relación a sus padres, madres o adultos responsables se pueden identificar factores de *bloqueo emocional, problemas de conducta y agresividad* como condicionantes que pueden influir en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, tal y como apuntan Jonson-Reid, *et.al.* (2007). Cabe destacar esa consideración de la premisa de no generalizar la población infantil, ya que cada niño/a es diferente, tal y como expone una trabajadora social:

(...)Y es verdad que los niños no son iguales, igual que las personas no son iguales, pero son sujetos de todo esto también ¿no?, de sus capacidades, de sus limitaciones y de la aceptación de sus familias, quiero decir que... claro que cuesta aceptar (B2, p.6).

Por un lado, fijando la mirada en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, en la escuela se detectan niños/as con bloqueo emocional a causa de situaciones de desprotección infantil vividas en el entorno familiar tal y como manifiesta una de las maestras entrevistadas:

Si el niño tiene un bloqueo emocional por alguna situación o antecedentes que haya sufrido, tiene mucho que ver con el entorno donde provengas...de las situaciones que haya vivido hará que sea un niño bloqueado emocionalmente y que no pueda transmitir cómo se siente o que lo haga de forma no adecuada o diferente...eso es necesario detectarlo, el padre o el agente que incida en él (B9, p.2).

Este resultado de las entrevistas se corresponde con las argumentaciones de Ochaita y Espinosa (2012), cuando exponen la importancia de cubrir las *necesidades básicas* del niño/a, ya que este aspecto facilitará el control de su conducta, el *autocontrol* y respecto a la *toma de decisiones* de forma adecuada en las diferentes esferas de su desarrollo.

Asimismo, el bloqueo emocional, los problemas de conducta y la agresividad infantil se pueden identificar como *síntomas* del niño/a generados por una falta de cobertura en las necesidades básicas infantiles y, por ello, pueden provocar situaciones de negligencia y/o desatención familiar tal y como se expone en la siguiente cita de una de las entrevistas:

...Yo creo que todo va en la base, si tienes un niño con problemas de conducta, sí puede tener un problema físico, neurológico...pero a veces creo que es la misma vida que ellos van pasando que si no les ayudas a tiempo, el problema se va agravando y por ejemplo se convierte en un caso extremo de un niño violento (A1, p.7).

Esta reflexión de una de las profesionales entrevistadas se corresponde con las tesis de Cicchetti y Valentino (2006), según la cual la aparición de la agresividad puede ser una reacción del niño/a como respuesta a la actitud o al comportamiento de los padres, madres o adultos responsables, al mismo tiempo que comporta un sentimiento de desorganización en el progenitor por no poder controlar la conducta de su hijo.

Según manifiesta una de las maestras entrevistadas: *“Que el niño sea agresivo, que el niño tenga alguna dificultad puede afectar a que la mamá o el papá no puedan controlarlo” (A5, p.10)*. Sin embargo, esta afirmación contrasta con los argumentos de Shaffer y Kipp (2000), que consideran que los padres y madres son las figuras con más oportunidades de entender y controlar la conducta de sus hijos.

Aún así, no todos los niños/as externalizan el sufrimiento emocional ya que entran en juego los *factores de resiliencia* tal y como verbaliza una de las profesionales entrevistadas: *“Sí pero podría no verse porque el niño tiene una conducta más normalizada y acepta bien... porque tiene resiliencia, pero si no trae el desayuno, esta negligencia es evidente” (B10, p.1)*.

Este resultado es coincidente con las proposiciones de Cicchetti (2001), según las cuales cada niño/a se enfrenta de forma diferente a las *situaciones de riesgo*, desarrollando distintas manifestaciones frente a la *preservación* de una determinada situación respecto a otros niños/as, hecho que les permitirá la adaptación al contexto interpersonal en el que están inmersos y afrontar con éxito las situaciones vivenciadas (Cicchetti, 2001). Además, la *capacidad de adaptación* a las diferentes situaciones

cambiará según la etapa evolutiva del niño/a que al mismo tiempo está influenciada por el entorno (Barudy, 2009); y por los recursos internos y externos que disponga el niño/a expuesto a la experiencia traumática (Greco et al., 2006).

En segundo lugar, de acuerdo con Garbarino (1977), se analizan las subcategorías dentro de la categoría *características de la familia* que permitirán identificar los patrones de interacción de los miembros de la misma, para observar el entorno social y cultural en el que se encuentran. Para ello, se han identificado las siguientes subcategorías: las *funciones parentales*, la *vinculación de las figuras parentales*, los *modelos de crianza*, el *tiempo de dedicación a los niños*, la *cronificación de los problemas familiares*, los *momentos de estrés*, las *situaciones de crisis* y los *factores sociales*.

De la misma forma que en el tema anterior, en las subcategorías relacionadas con la familia, se identifican diferencias en el discurso de las entrevistas con maestras y directores de centros escolares respecto a las trabajadoras sociales.

Las trabajadoras sociales realizan una clasificación de las familias en el desarrollo de sus funciones parentales, identificando a *familias con incapacidad*, *familias con imposibilidad* y *familias con desconocimiento de causa*.

En primer lugar, dos trabajadoras sociales identifican la negligencia y/o la desatención familiar como una *incapacidad* de los progenitores respecto a la atención del niño/a tal y como proponen Polansky (1985) y Manso (2006). Esta incapacidad en el cumplimiento de las funciones parentales determina la incompetencia parental (Barudy, 1998; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez, 2006). No obstante, Loredó et al. (2010) identifican la incapacidad de los progenitores o cuidadores a cargo para proporcionar las *necesidades básicas* de los niños/as, cuando éstos no ofrecen los recursos materiales y personales que disponen para poder darles cobertura.

Del mismo modo, una de las trabajadoras sociales entrevistadas considera que el tipo de crianza o educación con los niños/as esconde una incapacidad de hacer frente a la situación tal y como emerge en la siguiente cita de la entrevista:

Yo encuentro que para no entrar en conflicto y también podría estar escondido con este estilo de educación parental, la crianza, la incapacidad, la ignorancia de aquel

progenitor por tratarse de su hijo. Antes de poder hacer bien, mal o de no saber cómo hacer, pues dejar que aquella criatura haga lo que le dé la gana y así te parece que lo estás ayudando a crecer bajo la iniciativa de esta criatura (B6, p.1).

En contraste con los profesionales que identifican la negligencia y/o la desatención familiar como una imposibilidad por parte de los padres, madres y adultos responsables, González y Guinard (2011) defienden que la *imposibilidad familiar* puede ser influida por la inestabilidad de los padres como pareja, los desajustes en la estructura familiar, los conflictos de relación entre los miembros de la familia, familias monoparentales sin red de apoyo, falta de capacidad empática, y los problemas de salud o discapacidad de los progenitores.

Una de las profesionales entrevistadas sintoniza con esta visión que aportan estas autoras cuando considera que hay situaciones sobrevenidas o delicadas que pueden estar afectando la atención de la familia hacia el niño/a tal y como se revela en el siguiente fragmento de la entrevista:

... igual hay una desatención por... lo que sea, porque la familia en estos momentos tiene una situación delicada o una situación sobrevenida, y a lo mejor no está tan presente como debería estar y se puede entender a veces ¿no? (B4, p.1).

En el análisis de la subcategoría de *funciones parentales*, surge como subcategoría emergente el *desconocimiento de causa* por parte de la familia que favorece las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, debido a que la familia debe asumir alguna responsabilidad que desconoce que lo debe de hacer tal y como se expone en la siguiente cita de una de las entrevistas realizadas:

Muchas veces por desconocimiento de que esto es importante, no es que no conozcas qué se debe hacer sino que no le das demasiada importancia, o incapacidad de saber cómo resolverlo. Sí, ya sé que es importante, pero no sé qué hacer, por tanto, no creo que sea una acción (B3, p.2).

En este sentido, esta apreciación se corresponde con los argumentos que plantea Glasser (2011), cuando contempla la disponibilidad de los progenitores o cuidadores a cargo como una consciencia y actitud para el desarrollo de las funciones parentales.

En definitiva, la *parentalidad* es entendida como el conjunto de actividades destinadas al cuidado, educación y socialización de los hijos; y a las actitudes y a la interacción de la relación paterno-filial (Sallés y Ger, 2011). Cabe destacar que la parentalidad no es una capacidad innata, sino que es una construcción tal y como defienden Barudy y Dantagnan (2005). Esta perspectiva, permite entender que los progenitores por diferentes causas (historias de vida, contextos familiares y/o sociales en riesgo...) no pueden desarrollar las capacidades necesarias para la promoción de la correcta atención de sus hijos. Se relaciona al concepto de parentalidad con el *modelo de crianza* escogido por cada familia como la forma de aplicar las *competencias parentales*.

Una de las trabajadoras sociales entrevistadas considera que la elección del *modelo de crianza* por parte de la familia no siempre se realiza de forma consciente por parte de los padres, madres o tutores del niño/a tal y como se expone en el siguiente fragmento de la entrevista:

La elección del modelo de crianza puede ser inconsciente. Ahora enredamos más la cosa porque conscientemente o inconscientemente... si no sé hacer las cosas bien, pues las hago como puedo (...). Generalmente es una cadena, por desgracia, de padres a hijos. Lo que les ha pasado a los progenitores, les pasa a los hijos y de estos a los otros hijos. Es una cadena donde se cronifican los problemas de una generación a otra (B6, p.1).

Este resultado se ajusta a las tesis de Mennen, Kim, Sang y Trickett (2010), según las cuales estos autores afirman que la negligencia en la mayoría de las situaciones forma parte de una omisión de *conducta de cuidado*, pudiendo ser desarrollada tanto de forma consciente como inconsciente.

Cartiere, Ballonga y Gimeno (2008) consideran que las familias interaccionan y ejercen el rol parental de forma determinada, y habitualmente se siguen los modelos y patrones vividos y experimentados en el trayecto vital. En este sentido, se produce la

cronificación de los problemas familiares transmitidos de generación en generación tal como se muestra en la siguiente cita de entrevista: “... *si vos dialogas con las mamás, ellas como que naturalizan la situación que sus hijos viven porque está repitiendo la historia, inconscientemente, o a veces conscientemente*” (A1, p.1).

Siguiendo a Escartin (2004), los problemas familiares se transmiten, llegando a tener familias con situaciones complejas denominadas *familias multiproblemáticas*. Gómez, Muñoz y Haz (2007) entienden que las familias multiproblemáticas reúnen cuatro categorías que son polisintomatología y crisis recurrentes, desorganización, abandono de las funciones parentales, y aislamiento.

Una de las profesionales entrevistadas afirma que se ha encontrado con situaciones familiares en las cuales los progenitores realizan un gran esfuerzo por salir adelante con sus hijos tal y como manifiesta en la siguiente cita de la entrevista:

... hay un patrón de familias que están muy interesadas en que sus hijos estén mejor que los padres, y se piensan que esto se hace trabajando mucho para que tengan cubierto lo físico, lo material e insistirles mucho en que saquen buenas notas. Entonces hace que el poco rato que tienen con ellos tengan mucha presión en este aspecto (B1, p.2).

Este sobreesfuerzo provoca una repercusión en la *vinculación de las figuras parentales* con sus hijos, ya que las familias les destinan poco tiempo debido a las largas jornadas laborales, y el tiempo que dedican lo usan en ayudarlos en las tareas escolares.

A continuación, se muestra un fragmento de entrevista con un director en la cual se ejemplifica la repercusión existente en las figuras parentales a causa de las condiciones laborales y sociales de los padres, madres o adultos responsables que inciden en el *tiempo de dedicación* hacia los hijos:

Yo creo que los padres trabajan muchas horas y cobran muy poco, trabajan temporalmente, dos meses aquí, tres meses allí... Además, cuando las familias llegan a casa están cansadas, agobiadas... pero los niños están bien físicamente, tienen comida,

tienen ropa...pero aquí se agrava más porque las situaciones laborales de las familias son muy precarias (B1, p.3).

Estos resultados de las entrevistas son coincidentes con los principios que defienden Barudy y Dantagnan (2010), según los cuales consideran que la empatía (percibir y entender las necesidades infantiles) y la vinculación y el apego (creación de vínculos) forman parte de las *capacidades parentales* las cuales dependerán de los recursos emotivos, cognitivos y conductuales de los progenitores.

Por último, se analizan las subcategorías relacionadas con las *características del entorno*, correspondientes al *macrosistema*, que influyen en el niño/a y en la familia en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Las variables identificadas son *factores socioeconómicos y factores culturales*.

Por un lado, en relación a los factores socioeconómicos aparece la subcategoría de *pobreza* en dos vertientes. Algunos profesionales entrevistados atribuyen a la pobreza la responsabilidad de las situaciones de maltrato infantil. En cambio, otros profesionales consideran que la pobreza no determina las situaciones de negligencia y/o desatención familiar tal y como se muestra en la siguiente cita de una de las profesionales entrevistadas: " *La falta de higiene, no te puedes imaginar, no por el hecho de que sean niños humildes, que vivan en comunidades humildes, no tienen por qué venir a la escuela sucios*" (A2, p.1).

Por otro lado, el contexto social está influenciado por los ámbitos en los que se desarrollan las personas y repercuten de forma directa en las relaciones personales. Sobre todo afecta a las relaciones entre los padres, madres y adultos responsables respecto a sus hijos y en relación a la escuela tal y como emerge en el siguiente fragmento de una de las entrevistas:

Nosotros creemos que también depende de cada escuela o de cada sitio se ven cosas diferentes, aquí hay como dos temas: hay familias con un nivel sociocultural y socioeconómico bajo y que pueden entrar en estos temas de negligencia infantil por carencia de cuidado. Y otras familias, de procedencias muy diversas, que a veces hay

algún tema que no es claro porque culturalmente tienen una manera de tratar a los niños que no entendemos (B1, p.1).

De esta forma, es necesario diferenciar los *factores sociales* de los *factores culturales*, ya que no se les atribuyen las mismas características tal y como argumentan Elliott y Urquiza (2006), cuando determinan que los factores culturales son factores que pueden poner de relieve aspectos relacionados con la crianza y las funciones parentales.

En una de las entrevistas con un director de centro escolar, éste ejemplifica la situación del acompañamiento de los niños/as en la calle versus dejarlos solos de la siguiente manera:

Nosotros nos encontramos sobre todo con el tema de acompañar a los niños a la calle. Los casos que más vemos son que lo niños vayan solos o que los veamos solos fuera de horas en la calle, con edades que consideramos que no son adecuadas... Pero aquí se mezcla con esta parte que es cultural que es un aspecto que nos sorprende mucho pero que en otras culturas no les extraña tanto (B1, p.1).

Esta afirmación del director del centro escolar se ajusta a las proposiciones de Gracia y Musitu (2000), según las cuales los valores y las normas culturales influyen de forma directa en la conducta de los padres y en la interpretación que hacen los hijos respecto a esta conducta parental. Este hecho incorpora un elemento de dificultad referente a la apreciación de la negligencia y/o desatención familiar, ya que valorar los aspectos socioculturales desde otra perspectiva cultural (Martínez y De Paúl, 1993).

Por ello, los agentes educativos ven la necesidad de crear estrategias que faciliten el acercamiento y el entendimiento entre la escuela y la familia. El mismo director entrevistado manifiesta que en su escuela, debido al alto porcentaje de niños/as de diferentes procedencias geográficas y con diferentes culturas, se han visto obligados a desarrollar *estrategias de intervención* para comunicarse con las familias tal y como se expone en el siguiente fragmento de la entrevista:

Con las comunidades con las que no nos podemos entender lingüísticamente, es complicado que te explique o que tú le expliques, y entonces tienes que llamar a un traductor y esto es para casos graves. Entonces la idea es establecer un trato con la

familia, no para fiscalizar, sino para compartir esta visión, y con esta idea que no todo lo que nosotros pensamos que está mal, está mal, sino para relativizar y ver cuáles son los motivos de la negligencia (B1, p.1).

Este resultado de las entrevistas es concurrente con las tesis de Ochaíta y Espinosa (1997), según las cuales consideran que se debe fomentar la participación de los padres en la escuela para contribuir en el desarrollo de la autonomía de los niños/as. De la misma manera que el director plantea la estrategia que han implementado en la escuela en la que trabaja la cual consiste en que *“los padres entren en la escuela a dejar a los niños, entren en las clases, entonces es un momento en el que puedes observar mucho la relación, sobretodo de las madres” (B1, p.1).*

Así mismo, el director en su argumentación expone que mediante dicha estrategia los agentes educativos pueden detectar *“cuando la familia tiene un sistema de valores y hay una negligencia evidente, o cuando es una cosa que se puede reconducir trabajando con la familia” (B1, p.1).*

El Modelo Ecosistémico considera que la familia se encuentra influenciada por el entorno social que la envuelve, como por ejemplo el resto de familiares, la comunidad, la cultura... (Garbarino et al., 1986). De esta forma, la carencia de red de apoyo familiar o los conflictos familiares se identificarán como *factores de riesgo*, ya que pueden comportar situaciones caóticas y estresantes a nivel familiar que pueden conllevar a situaciones de negligencia y/o desatención familiar (Gracia, Musitu y García, 1994). Manso (2006) integra la interacción entre la familia y la escuela, en cuyo contexto es posible llevar a cabo un importante trabajo de *detección y prevención* del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

Estudio de caso

En el análisis de las compilaciones referentes a las observaciones no participantes de las comisiones sociales (Barcelona) y de las entrevistas y reuniones del PPMI (Mendoza) se estructura a partir del modelo ecológico de Belsky (1993). En este análisis se diferencian los sistemas: ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema.

En primer lugar, en el análisis del *ontosistema* se identifican como categorías la patología mental, la violencia y la discapacidad. De los 6 estudios de caso analizados,

dos de ellos (EC4 y EC4) existe el diagnóstico de *patología mental* en los progenitores, en dos (EC2 y EC5) se pone de manifiesto la *baja autoestima* de la madre, y en los otros dos (EC3 y EC6) se detecta *consumo de sustancias tóxicas* por parte de la madre y en el EC2 el consumo de tóxicos es por parte de los dos progenitores.

Aunque en las seis familias analizadas se producen situaciones de negligencia y desatención familiar, en todas ellas también se identifican otros *tipos de maltrato*. En EC1, EC3, EC4, EC5 y EC6 se origina violencia intrafamiliar. Además, los EC4 y EC6 existe maltrato físico de los padres y madres hacia sus hijos y en el EC2 se utiliza el maltrato físico a modo de castigo causado por el mal comportamiento infantil.

Respecto a la *discapacidad*, todos los niños/as estudiados presentan dificultades de algún tipo. El EC4 y el EC6 muestran dificultades de aprendizaje detectadas en la escuela y que tienen como base el bloqueo emocional debido a las situaciones de conflicto vividas en sus domicilios. Los EC1 y EC3 tienen necesidades educativas especiales que la escuela cubre a través de un velador dentro del aula, respectivamente, el cual facilita que los niños/as puedan seguir el ritmo del resto del grupo. Sin embargo, presentan mayores dificultades, EC2 tiene diagnóstico de Autismo Leve (TEA) y EC5 diagnóstico de retraso cognitivo leve. Estas patologías provocan en los dos niños/as nerviosismo e inquietud, por tanto, no consiguen atender y concentrarse delante de las explicaciones de los maestros/as, con lo que manifiestan a través del mal comportamiento en clase.

Finalmente, dentro del *ontosistema* se identifica agresividad en EC3 y EC6, siendo más significativa en el entorno familiar que en la escuela. Los padres y madres han informado a la escuela por medio de las reuniones familiares que sus hijos son agresivos con ellos y con sus hermanos. A diferencia del entorno familiar, en la escuela, tanto EC3 como EC6 exteriorizan actos agresivos, exclusivamente, delante de la conflictiva con otros compañeros/a. El ámbito escolar promueve estrategias de resolución de conflictos para que los niños/as no usen la violencia a modo de resolución de problemas.

En segundo lugar, en el *microsistema* se identifican dificultades en el entorno familiar que corresponden a factores de riesgo. En relación al desarrollo de las funciones parentales de las 6 familias analizadas por diferentes circunstancias. En EC1 la madre es la encargada de la *crianza* de los hijos. El padre está prácticamente todo el

día fuera de casa por tener una extensa jornada laboral (pertenece al exosistema). Por las noches, cuando toda la familia se encuentra en el domicilio se producen discusiones constantes y violencia intrafamiliar. La madre de EC2 convive con sus hijos y la pareja actual. La escuela señala que ésta madre cambia de pareja de forma constante, hecho que implica que los hijos no acepten dicho comportamiento, ni tampoco a los hombres con los que conviven. Los dos progenitores de EC3 piden colaboración de vecinos y familiares para el *cuidado de los niños/as*. Según la educadora social de los servicios sociales, la necesidad de los progenitores de que cuiden a sus hijos/as para no perder los trabajos es tan elevada que no tienen en cuenta el tipo de personas con las que los dejan a cargo (vecinos que acaban de conocer, con edades muy avanzadas, con consumo de tóxicos, en situaciones irregulares y con personas con falta de habilidades de cuidado y de poner límites a través de la violencia). EC4 es una familia monoparental sin *red de soporte*, pero se reconoce como factor protector que la madre puede pedir ayuda a los servicios especializados. La familia EC5 denota *incomprensión en las dificultades* que muestra el niño/a respecto a su grupo de iguales, los padres, aunque han pasado 3 años, aún *no han aceptado el diagnóstico* de su hijo. Este hecho obstaculiza a poder cubrir las necesidades básicas y a poder acompañar niño/a en su proceso de desarrollo físico y psicológico. Finalmente, EC6 son una familia monoparental con graves complicaciones por motivos económicos para cubrir las necesidades básicas de los hijo/as. En este caso, la madre prioriza el consumo de tóxicos y es la abuela materna quién ejerce las funciones parentales.

En todos los casos EC1, EC2, EC3 y EC5 existe *hermetismo* por parte de la familia a mostrar la realidad de su día a día. Esto puede ser debido a un temor que tienen los progenitores a ser cuestionados, juzgados y a ser valorados por servicios especializados en atención a la infancia que les puedan retirar la custodia de sus hijos/as.

En tercer lugar, referente al *exosistema*, todas las familias se encuentran en una situación de *precariedad laboral*. Por un lado, EC1, EC3 y EC5 tienen *extensas jornadas laborales* con baja retribución económica, lo que les ocupa la gran parte del tiempo y no les permite dedicar tiempo a los hijos/as, ni tampoco a buscar otros trabajos. Concretamente, EC1 y EC5 tienen deudas pendientes como hipoteca y préstamo bancario, respectivamente, que les origina más vulnerabilidad económica. Por otro lado, EC2 y EC6 tienen trabajos precarios en los que trabajan por horas, de forma

que son perceptores de ayudas sociales, igual que EC6 que no dispone de ningún trabajo.

Además, el factor vivienda también es un elemento importante para la estabilidad familiar que sólo está resuelto por EC1. En EC2 y EC4 la vivienda es totalmente inestable ya que viven en piso y casa, respectivamente, ocupadas de forma irregular. Por último, EC3, EC5 y EC3 tienen *precariedad en la vivienda* por no reunir las condiciones higiénicas adecuadas para el correcto desarrollo infantil. Específicamente, EC5 y EC6 viven en situación de hacinamiento con más núcleos familiares para compartir los gastos económicos del alquiler y de los suministros y EC3 vive en una furgoneta ubicada en el jardín de un familiar el cual no les deja usar ninguna dependencia de su propiedad exceptuando la zona exterior de la casa.

Finalmente, en el *macrosistema* se encuentra que EC1, EC3, EC4, EC5 y EC6 son familias *migrantes*, pero sólo EC3 tiene un idioma diferente respecto a su país de origen. Sin embargo, en EC1, EC3, EC4 y EC6 se visibiliza poco *entendimiento de la cultura* del país de acogida por parte de las familias, manteniendo *dinámicas familiares propias de su cultura*.

5.3. Identificación del rol del trabajador social en el abordaje de situaciones de negligencia y/o desatención familiar

La finalidad de la identificación del rol del trabajador social en el abordaje de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar dentro del entorno escolar corresponde no sólo a una aproximación de sus funciones y tareas, sino también a cómo entienden el resto de los agentes sociales esta figura profesional. Por este motivo, antes de identificar el rol del trabajador social, se detallará la intervención de la escuela en la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Finalmente, se han identificado divergencias en torno a la concepción del trabajador social y a la función que debe realizar en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar por parte de los agentes educativos.

Fase exploratoria de la investigación

En el planteamiento de la fase exploratoria de la investigación, se hizo hincapié en la identificación del rol trabajador social dentro del entorno escolar y en relación a la intervención en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. De esta forma, la entrevista semiestructurada exploratoria cuenta con 4 de las 7 preguntas relacionadas con la función del trabajador social.

En primer lugar, se inicia el análisis de la primera categoría surgida de la fase exploratoria: *Intervención del trabajador social escolar en las situaciones de negligencia*. A partir de esta, se han identificado siete subcategorías de análisis: *resuelve dudas, facilita criterio y pautas de observación a seguir, ayuda a calibrar el tipo de maltrato/evaluación de la situación, participa en las comisiones sociales, derivaciones a otros organismos, entrevistas con la familia, y trabajo con padres/madres o adultos responsables*.

Respecto a la intervención del trabajador social escolar, los agentes educativos manifiestan que resuelve dudas y facilita el criterio y pautas de observación a seguir por parte de los maestros, siempre teniendo en cuenta los factores o elementos influyentes en el proceso educativo para obtener una perspectiva globalizadora (Roselló, 1998). Una directora identifica las acciones que realiza el trabajador social hacia los maestros, expresada de la siguiente forma: “*Sí, porque delante de las dudas que tenemos los profesores, nos resuelve las dudas, nos da criterio, nos da pautas de observación a seguir... sí, sí que... da respuesta*” (E2, p.1).

En las situaciones de maltrato infantil, concretamente en la negligencia y/o desatención familiar, el trabajador social ayuda al maestro a detectar los indicadores de riesgo de los alumnos y a valorar las posibles situaciones de maltrato infantil. Así como la promoción de forma exhaustiva a que los docentes den respuestas adecuadas a las situaciones de negligencia y desatención familiar tal y como se revela en el siguiente fragmento de entrevista:

Puede ayudar a calibrar si eso es una negligencia o no, quién ayuda más a calibrarlo y quién decide finalmente que es un maltrato o no es el EAIA. Los servicios sociales afinan mucho y deciden si es dudoso o no para pasar al EAIA. El EAP decide si hace falta derivarlo a los servicios sociales. O si hace falta ir al hospital con la sirena,

porque es muy grave. Yo he llevado a niños al hospital por maltratos...entonces debes hacer preguntas muy concretas y seguidas en el tiempo, ayudarlos con pautas de observación (E3, p.2).

Si bien es cierto que el trabajador social puede ayudar a los maestros a valorar la situación susceptible de maltrato infantil, una trabajadora social discrepa en ayudar a hacer valoración y reivindica que la valoración del riesgo es una tarea propia del Trabajo Social tal y como se muestra en la siguiente cita de la entrevista:

Yo les digo a viva voz, hay protocolos, algún EAP se les pasa pero debes de estar muy detrás. Entonces ellos dicen “es que no sé si te lo tengo que decir porque no sé si es grave”, y yo les digo “tú no has de decidir si es o no es grave. Tú sólo me has de decir lo que has visto o lo que has escuchado en sentido literal”. Si es grave o no, ya lo decidiré yo, por si lo tengo que pasar a los servicios sociales o no, o debo citar a la familia. (E3, p.2).

Esta afirmación es coincidente con Torra (2009), cuando considera que los maestros y directores deben colaborar con los trabajadores sociales para detectar de forma precoz los factores de riesgo y, posteriormente, que el trabajador social pueda realizar la valoración social de la situación de desprotección infantil.

Aun facilitando criterios y pautas para la intervención de situaciones susceptibles de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar, el trabajador social interviene de forma activa en la resolución del caso tal y como surge en el siguiente fragmento de entrevista:

Lo que pasa es que nosotros cuando se detecta algún tipo de problemática, maltrato o sospecha, la intervención es nuestra. La dirección de la escuela se pone en contacto con nosotros o si hay peligro de que no vaya a la escuela, se comenta y empezas un poco a averiguar lo que hay (E7, p.2).

Además, el trabajador social del EAP participa en las comisiones sociales del centro escolar para la intervención y seguimiento de los alumnos que se encuentran en

situaciones sociales complejas tal y como se expone en la siguiente cita de una de las entrevistas:

Normalmente nosotros hacemos una comisión social una vez al trimestre en la que tenemos, por un lado, a la educadora que viene de servicios sociales; por otro lado, a la trabajadora social que pertenece al EAP, y después, la dirección de la escuela. Hablamos sobre las familias que reciben un seguimiento por parte de los servicios sociales, y se trata también de ver si dentro de estas familias hay un problema de maltrato, que suponemos que pueda existir (E1, p.1).

Tal y como indica Ubieto (2007), las comisiones sociales corresponden al *trabajo en red* ya que implican al conjunto de intervenciones para incidir en una misma situación y con profesionales de distintos servicios y disciplinas. Del mismo modo que argumenta Villalba (2004), favorecerán las colaboraciones entre los distintos servicios, pero no se promueven las colaboraciones entre los *sistemas de ayuda informal*.

En la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar por parte de los maestros y, posteriormente, por el trabajador social, éste realiza las derivaciones pertinentes a los servicios competentes en materia de maltrato infantil. Siguiendo a Ubieto (2007), activando el *trabajo en red* se evitarán derivaciones a otros servicios cuando no son necesarias y la incorporación de nuevos profesionales, de forma que se optimizarán recursos públicos. Uno de los trabajadores sociales entrevistados detalla el circuito de derivación que se sigue tal y como se muestra en el siguiente fragmento de entrevista:

Los maltratos o las negligencias familiares pueden ir desde muy leves a graves, si pasa una situación de riesgo la derivaríamos a los servicios sociales. Después de hacer la primera valoración y se valora que es de riesgo, hacemos la derivación a los servicios sociales de base, y en el supuesto caso que nos encontremos con una situación que ya no es de riesgo sino de desamparo derivaremos directamente a la DGAIA. (E7, p.2).

La última subcategoría inherente a la categoría *intervención del trabajador social escolar en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar* son las *entrevistas con las familias* y el *trabajo con padres y madres*. En la siguiente cita de entrevista con

una de las directoras de centro escolar, se expone cómo actúa el trabajador social cuando acude a la escuela:

Lo que sí que hace la trabajadora social enseguida, es iniciar el protocolo de hablar con la familia, y después si se debe hacer una derivación a otro organismo que normalmente es la DGAIA para tratar el tema. Sí que es cierto que la trabajadora social que viene aquí a la escuela está encima de todos estos casos, que por suerte no hay demasiados, sí se ha dado alguna situación que se ha tenido que intervenir (E1, p.1).

Esta manifestación de la directora se corresponde con lo que indica Díaz (2003), cuando argumenta que el trabajador social debe intervenir con las familias en los siguientes aspectos: colaborar en el desarrollo de programas formativos dirigidos a las familias; definir su papel en la escuela como agentes educativos; orientar en temas de evolución y desarrollo infantil, adolescente o juvenil; animar a la participación estable en la marcha del centro; favorecer las relaciones familiares entre sí y de éstas con el centro; fomentar la puesta en marcha de escuelas de padres; motivar a los padres para que tomen conciencia de su papel activo en la búsqueda de soluciones que pueden plantearse en los distintos niveles educativos; y difundir entre los padres la importancia de tener un conocimiento del entorno donde está ubicado el centro.

En segundo lugar, se analiza la categoría *presencialidad del trabajador social del EAP*, de la cual han surgido las siguientes subcategorías de análisis: *en situaciones de maltrato da respuesta inmediata; valoración positiva de los maestro pero escasa; forma parte del equipo con escasa presencia; llevan demasiados centros y demasiados casos; han sufrido recortes y reducciones de jornada; más presencia favorecerá su intervención y tendría más autonomía; podría intervenir con más conocimiento de causa; i la presencia en la escuela facilita el acceso a los maestros.*

En relación a las situaciones de maltrato infantil, el trabajador social da respuesta inmediata al centro escolar. A continuación, una de las directoras entrevistadas relata su experiencia:

Sí que en momentos puntuales de maltratos muy evidentes y de acompañamiento, da respuesta inmediata. Lo que pasa es que para darme respuesta inmediata a mí, tiene

que desatender a otro, quiero decir que han de ser cosas muy importantes y muy urgentes, sino no...” (E2, p.1)

Por un lado, los agentes educativos valoran positivamente la presencia del trabajador social del EAP dentro del centro escolar. Sin embargo, consideran que aunque forme parte del equipo docente cuenta con escasa presencia en los centros. Este hecho se atribuye a que deben llevar demasiados centros y casos a causa de los recortes a nivel económico realizados por el Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya tal y como surge en el siguiente fragmento de entrevista con una directora de centro escolar:

Yo la valoro muy positivamente pero muy escasa, cada quince días una mañana, en el caso de nuestra escuela es poquísimo para las necesidades que debemos de atender. No da abasto, la necesitamos más horas y más días a la semana, y debería de formar parte, evidentemente...ya forma parte del equipo de profesionales, lo que pasa que su asistencia es tan pequeña... atiende a tantos centros que es imposible que tenga todos los casos en la cabeza (E2, p.1).

Por otro lado, los trabajadores sociales manifiestan la dificultad en poder atender a todos los centros escolares ubicados en su zona de intervención tal y como se expone en la siguiente cita de entrevista con una trabajadora social:

Para que te hagas un poco de idea, hay un equipo (el EAP) que está formado por cinco psicopedagogos y un trabajador social...yo no puedo ir a todas las escuelas, entonces tengo unas cuantas escuelas a las que voy periódicamente. Hablamos de escuela pública fundamentalmente, y yo tengo por ejemplo en el plan de centro a cinco centros, y voy cada semana a estos centros. Los otros, no puedo ir, es imposible, voy bajo demanda (E7, p.2).

La estrategia que actualmente llevan a cabo los EAP para poder garantizar la atención a todos los centros escolares públicos de la ciudad de Barcelona, es la división de disciplinas tal y como se revela en el siguiente fragmento de entrevista:

Normalmente la petición viene filtrada por el psicopedagogo, y ellos sí que van en alguna ocasión al centro, quizás no van cada semana, pero van cada quince días y lo abarcan todo. Son cinco veces más que yo, y entonces intervengo a demanda del psicopedagogo cuando se da un caso, o bien a demanda de la dirección del centro, que también puede contactar directamente conmigo (E7, p.2).

Este hecho implica la no consecución de las funciones del trabajador social que por falta de recursos no hay suficientes trabajadores sociales para cubrir a todas aquellas escuelas que necesitan una atención social de forma continuada. Además, el trabajador social considera que implica un riesgo el no realizar la detección de situaciones de riesgo tal y como se refleja en la siguiente cita de la entrevista:

A veces depende de la escuela, de la dirección, incluso del compañero que te pide más o menos apoyo en alguna intervención. El no poder llegar a todas partes, hay cosas que también se nos escapan. Si en una escuela cuando voy no me piden, no me puedo inventar yo la intervención, con una situación de riesgo, ya sea por una situación de absentismo o por un maltrato más importante (E7, p.2).

La necesidad de prestar más atención a las escuelas públicas de la ciudad de Barcelona parte del argumento de los agentes educativos en considerar que la mayor presencia del trabajador social en la escuela. Este hecho favorecería su intervención y le permitiría tener más autonomía en los centros tal y como se expone en el siguiente fragmento de entrevista con una maestra:

Facilitaría muchísimo el trabajo, podríamos alcanzar mucho más, se podría trabajar mucho más con las familias, se podría ir mucho más allá... Es el dilema que está abierto, las maestras en principio estamos pues para enseñar y la educación también forma parte de nuestro trabajo, pero la educación es una acción muy basta que traspasa mucho el campo del aprendizaje (E6, p.1).

Además, los agentes educativos consideran que teniendo más presencia de los trabajadores sociales en la escuela facilitaría el acceso de los maestros a la detección de situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Y también, el trabajador social

podría intervenir con más conocimiento de causa y *asertividad profesional* tal y como emerge en la siguiente cita:

No es lo mismo que tú puedas solicitar el servicio, viene y hace la coordinación, que una persona que ya trabaja sistemáticamente aquí en la escuela y está en constante coordinación, porque esta persona puede tener su autonomía, su visión e iniciativa, y decir se podría hacer así... esta persona podría intervenir con más conocimiento de causa y con más asertividad profesional y esto cambiaría mucho el trabajo (E3, p.2).

En tercer lugar, siguiendo con la identificación de la necesidad de que los trabajadores sociales tengan más presencia en la escuela, se analiza la tercera categoría correspondiente al *trabajador social dentro del equipo permanente de la escuela*. De esta categoría de análisis surgen ocho subcategorías: *permitiría un seguimiento más detallado de las familias; sería conocedor de los casos de primera mano/podría hacer su propia observación; podría observar la evolución de los niños/as; ayudar y comprender a las familias; facilitar que las familias puedan conocer las necesidades de sus hijos; realizar derivaciones; detectar que les preocupa a las familias para ayudarlas, y promover el vínculo con la escuela.*

De las siete personas entrevistadas, todas excepto un trabajador social consideran que sería positiva la incorporación del trabajador social dentro de las escuelas ya que permitiría hacer un seguimiento más detallado de las familias. Al mismo tiempo que podría observar y valorar las situaciones familiares desde su propia perspectiva tal y como se muestra en el siguiente fragmento de entrevista con una de las directoras de centro escolar:

Podría hacer un seguimiento más detallado de las familias con riesgo, que nosotros tenemos muchísimas. No se le acumularía tanto el trabajo, tendría los casos más claros, no tendríamos que hacer un historial cada vez con lo que perdemos muchísimo tiempo y agilidad...podría ver la evolución de las criaturas (...) Lo podría hacer aquí, y no por lo que yo le pueda explicar. No tiene tiempo para observar todo lo que pasa, sino que se tiene que fiar de mi criterio y del criterio de los maestros (E2, p.1).

En este sentido, los trabajadores sociales deben confiar en el criterio profesional de los maestros y directores de centro escolar. Se trata de un criterio profesional que a nivel disciplinar y formativo no está preparado para realizar valoraciones sociales tal y como expone una de las trabajadoras sociales entrevistadas:

En parte mejoraría mucho las cosas, nosotros tenemos muy poco tiempo, una mañana quincenal para estar en un centro (...) Nos enteraríamos de más cosas y se podrían hacer muchas más tareas comunitarias con las familias, con tutores. Muchas veces los tutores y los equipos directivos hacen de trabajadores sociales porque no nos tienen a mano. Pueden pensar ya le llamo o bien ya lo hago yo. Si estuviéramos allí, cada cual se podría ocupar de su parcela de trabajo (E3, p.3).

Este resultado se corresponde con las tesis de Cichetti y Toth (2005), cuando afirman que el desarrollo del niño/a y de su aprendizaje está directamente relacionado con el bienestar social y familiar del mismo. De esta forma, el trabajador social debe destinar tiempo al acompañamiento familiar de aquellos alumnos que presenten complejidad a nivel social y familiar.

No obstante, un trabajador social considera que no es necesaria su presencia continuada en un mismo centro escolar, argumentando que no hay suficiente trabajo para ello tal y como manifiesta en la siguiente cita de la entrevista:

Yo pienso que no es operativo que un trabajador social esté ocho horas de la jornada dentro de la escuela, todos los días de las semana, si en vez de estar en un EAP, estuviera asignado en una escuela. No hay bastante trabajo para llenar toda una jornada laboral de un trabajador social en un centro educativo (E7, p.3).

La cita anterior corresponde a un trabajador social que destina su jornada laboral a un distrito de la ciudad de Barcelona de nivel socioeconómico medio alto. Por lo contrario, una trabajadora social que desarrolla su tarea en un distrito de nivel socioeconómico medio bajo expone el siguiente razonamiento: “*Depende, no todas las escuelas lo necesitan y si no lo necesitan mejor no estar (...) Tendríamos en algunos centros suficiente trabajo para estar todo el día, allí de plantilla del centro*” (E3, p.3). Esta trabajadora social apunta que si bien es cierto que hay centros escolares en los cuales no

es necesaria la presencia de esta disciplina toda la jornada laboral, existen otros muchos centros en los que sería necesaria la presencia del trabajador social a causa de la gran *complejidad* que presentan los alumnos y sus familias a nivel social, lo cual repercute de forma directa en el proceso de aprendizaje tal y como se muestra en el siguiente fragmento de entrevista:

Hay niños que dos o tres veces has citado a los padres, tanto por agenda como por teléfono, y no se presentan. Las familias no quieren que hables con ellas, y cuando hablas, no es que les intentes sacar qué pasa, pero muchas veces si ves pequeñas cosas, les dices por sí hay algo que influyen en los estudios de su hijo, en el comportamiento con otros niños. Y la mayoría, no quieren que entres en su casa. Hay una barrera, pero si ves que un niño de repente tiene un comportamiento muy agresivo, tú lo comentas y la familia no le da importancia (E4, p.1).

Finalmente, los agentes educativos constatan que cada vez más las familias delegan en la escuela toda la función educativa, hecho que implica una mayor dedicación de los maestros en atender las necesidades de los alumnos tal y como emerge en la siguiente cita de entrevista con una directora de centro escolar:

Delegan en la escuela como si la escuela fuese la panacea, como si pudiera atender cosas que sólo pueden atender los padres, porque es verdad que la escuela enseña y ayudamos a las familias. Pero muchas veces se delega el papel de la educación de los hijos a la escuela únicamente (E2, p.2).

El conjunto de circunstancias se pone de relieve en dos opiniones bastante opuestas. Hay maestros y directores de escuelas públicas de la ciudad de Barcelona que consideran que no disponen de la dedicación y el tiempo necesarios para destinarlo a las familias, y por este motivo se necesita una figura de apoyo que pueda realizar esa función tal y como se refleja en el siguiente fragmento de entrevista: “*Rotundamente no. Los maestros tienen mucho trabajo de aula y faltan horas para atender las necesidades individuales de sus alumnos, y también para atender de forma constante a las familias*” (E5, p.1).

En cambio, hay agentes educativos como un trabajador social que considera que la atención de las familias dependerá de diferentes factores como la voluntad de los propios profesionales (Ceballos et al., 2007), las características de los alumnos y sus familias y de las circunstancias en las que viven (Belsky, 1993) tal y como se muestra en la siguiente cita de entrevista:

Dependerá del maestro, de la problemática de la escuela, hay muchos factores... dependerá de la población que se esté atendiendo, si son familias más normalizadas, si hay un porcentaje de familias más desestructuradas, hay más trabajo. Se puede atender... pero depende mucho de la persona, de su capacidad, de su implicación, (E7, p.3).

Sin embargo, una directora reconoce que acaba atendiendo la urgencia que presentan las familias dejando de hacer las tareas propias de su función como directora de centro escolar. Por lo tanto, los directores deben suplir sin la formación específica las funciones propias del trabajador social tal y como expone en el siguiente fragmento de entrevista:

Lo hacemos, pero dejando de lado otras cosas. La tarea de dirección deja de ser pedagógica, en la mayoría de ocasiones para poder atender problemas familiares, desde mediaciones hasta maltratos, hasta temas sociales o de trabajo, recursos económicos... Sí que se atienden estas situaciones, porque lo importante son las personas pero se desatienden otra clase de trabajo de tipo pedagógico (E2, p.2).

Resultados de la entrevistas semiestructuradas

En las entrevistas realizadas en la fase exploratoria, se analiza la función y la presencialidad del trabajador social dentro del ámbito escolar con respecto a la intervención ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Si bien es cierto que se analiza la experiencia de los profesionales, no se contempla el circuito de actuación marcado por el Consorcio de Educación. De esta forma, en las entrevistas semiestructuradas de esta investigación, se incorporan preguntas relacionadas con las

actuaciones de la escuela frente a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Posteriormente, se formulan preguntas relacionadas con el rol del trabajador social escolar ante este tipo de maltrato.

En primer lugar, se inicia el análisis de los resultados de las entrevistas semiestructuradas con relación a la *identificación del rol del trabajador social en el abordaje de situaciones de negligencia y/o desatención familiar*, especificando el circuito que realizan los agentes educativos respecto a la detección y notificación de este tipo de situaciones, y la necesidad de coordinarse con otros equipos.

Si bien existen actuaciones de convergencia entre los agentes educativos de Mendoza y la ciudad de Barcelona, como son la detección de indicadores de riesgo, comunicar la situación a la dirección y entrevistarse con la familia, se observan diferencias en el modo de intervenir. En Mendoza, las maestras detectan situaciones de negligencia y rápidamente se comunican con la familia. Después, si la situación no mengua, las maestras informan a la dirección de la escuela, elaboran un informe y realizan una derivación a la DOAITE para que puedan realizar la valoración del niño/a tal y como se refleja en la siguiente cita de entrevista con una maestra:

... primero de todo indagar, después hablamos con la madres y después de todo hablamos con la dirección. Hay encuentros con los padres para que puedan cumplir con los requisitos, y de ahí vemos si no hay respuesta de los padres hacia nosotros, ya se envía un informe a la DOAITE para que intervengan profesionales más especializados. (...) Hay psicólogos, fonoaudiólogos, y hay asistente social dentro de ese equipo (A4, p.2).

En cambio, en la ciudad de Barcelona, los agentes educativos identifican la situación como una posible negligencia, lo comunican a la dirección del centro, se entrevistan con la familia y contactan con la trabajadora social del EAP. No obstante, cuando surge una situación grave, los agentes sociales deben ponerse en contacto directamente con la DGAIA tal y como se muestra en los siguientes fragmentos de entrevistas con trabajadoras sociales:

Nos hacen una demanda, de carácter social, de negligencia, nos preguntan a las trabajadoras sociales del EAP y lo que hacemos es mirar si esta familia tiene

expediente abierto en los servicios sociales (...) ya no iniciamos una intervención si ya hay una profesional interviniendo. Que no están en los servicios sociales, entonces tengo una primera entrevista con la escuela para que me explique y después ya trabajo con el equipo directivo (...) Y mantenemos la entrevista con la familia que puede ser con el director o con el tutor, depende de lo que se hable (B10, p.4).

(...) cuando hay una sospecha o una evidencia de que el niño está sufriendo un maltrato físico o un abuso sexual, la dirección del centro se pondrá en contacto con la DGAIA a través de un teléfono y comunicará esta situación. Si en este maltrato físico hay una lesión física, lo llevará a un hospital para hacer una valoración médica. Si no hay esta lesión física... imagínate que soy un niño que digo que me han pegado en mi casa pero no tengo ninguna lesión, pues igualmente se activará este protocolo (B3, p.4).

Los centros educativos públicos disponen de un espacio de trabajo compartido denominado *comisiones sociales*, en las cuales se reúnen profesionales de la escuela, habitualmente el director, el trabajador social del EAP y el educador de los servicios sociales de referencia tal y como se revela en las siguientes citas de entrevistas:

La comisión social es cuando nos reunimos con los servicios sociales y entonces se aborda el caso y además a nivel familiar (...) Y si a partir de los servicios sociales, el caso no se puede tratar, pues, hasta hemos requerido la intervención del EAIA (B7, p.4).

(...) las comisiones sociales son trimestrales, pero como trabajadora social de educación acudo un día fijo a la escuela, no quiere decir que si yo he ido a la escuela de aquí a un mes no vuelvo a ir...cuando la escuela detecta una situación me envía un correo (...) nos explicamos si hay alguna situación que preocupa o si hay indicadores de riesgo, y a partir de ahí que hacemos...yo hablo con la tutora, si ha recogido los indicadores y que ha hecho ella o derivamos a algún servicio. Si es un caso que hay

negligencia, hacemos una entrevista con la familia y derivamos a servicios sociales (B4, p.4).

Tal y como afirma una de las trabajadoras sociales entrevistadas: “...*el maestro es el observador directo de aquella situación, es el que está cada día viendo aquel niño y puede detectar de forma muy clara todos estos indicadores*” (B8, p.3).

Esta afirmación es coincidente con las tesis de Ceballos et al. (2007), según la cual el maestro tiene un alto grado de conocimiento del niño/a, tanto de sus conductas, aprendizajes como dificultades. Por lo tanto, la observación de alumnos facilita la detección de anomalías.

Principalmente, según manifiestan los agentes educativos, la etapa de la primera infancia es la franja imprescindible para intervenir tal y como se expone en el siguiente fragmento de entrevista:

(...) sobre todo en la primera etapa infantil, la escuela observa y comenta a diferente escala, según la gravedad de lo que observan lo comentan con los maestros, con la dirección o ya buscan los servicios externos, buscando paliar lo que consideran que no favorece al niño (B6, p.4).

Esta manifestación de los agentes educativos corresponde con la proposición de Cawson et al., (2000), según la cual se considera que la escuela pueden detectar un alto porcentaje de situaciones de maltrato infantil. No obstante, Pérez et al., (2011) sugieren que la escuela es un espacio dónde los niños/as pasan largos periodos de tiempo, además de tener carácter universal y obligatorio hasta los 16 años. Aún así, en la práctica profesional ningún participante ha dado valor al hecho de la obligatoriedad de la escolaridad y a su carácter universal.

Por esta razón, las trabajadoras sociales entrevistadas coinciden en qué la sospecha y la certeza de las situaciones de negligencia es un tanto difusa. Además, Mckee y Dillenburger (2009) y Cerezo y Pons-Salvador (2004) consideran que a los agentes

educativos les falta formación especializada respecto a la detección de los indicadores de riesgo tal y como emerge en la siguiente cita de entrevista:

(...) Sí que es verdad que hay poco conocimiento de qué actuaciones o protocolo hay que seguir. Muchos docentes, cuando hablas con ellos te dicen “esto, no pensaba que fuera grave” o “tengo muchos niños que les pasa esto en la clase”, entonces aquí hay un tema de base que debería ser de formación de los docentes. Un docente debería saber cuáles son las necesidades que un niño debe tener y cuáles son las alarmas o los indicadores que te pueden exigir hacer una actuación más allá de lo que haces, hacer una acción tutorial o hacer una entrevista con la familia, (B3, p.4).

Esta afirmación se ajusta con los argumentos de De Paúl y Arruabarrena (2001), cuando mantienen que el desconocimiento de los maestros en la detección de situaciones de negligencia y/o desatención familiar puede comportar que este tipo de situaciones puedan pasar desapercibidas. Además de provocar posibles daños en el desarrollo infantil, en la personalidad del niño/a y en el ámbito académico (Pino y Herruzo, 2000).

Cabe destacar que vuelve a surgir la circunstancia que profesionales de otras disciplinas realicen valoraciones sociales y lleven a cabo derivaciones a los servicios sociales sin tener la formación adecuada para hacerlo tal y como se expone en el siguiente fragmento de entrevista:

...si tienen más relación con nosotras, sí que nos lo comentan cuando tenemos una atención sistemática y nos tienen como más una figura de referencia...si no vamos tanto a lo mejor es el psicopedagogo del EAP que valora un poco, nos los puede traspasar a nosotras o directamente le dice a la escuela que lo derive a los servicios sociales. Hay psicopedagogos que pueden hacer la valoración social ellos mismos y pueden informar a la escuela para que hagan la derivación a los servicios sociales (B8, p.3).

Este resultado coincide con los planteamientos de González y Guinart (2011), cuando afirman que el maestro no es responsable de *investigar y confirmar* la situación de maltrato, debido a que hay otras disciplinas que están especializadas en comprobar la certeza del maltrato y diseñar y aplicar la intervención a realizar como trabajadores sociales, psicólogos y médicos. No obstante, estas disciplinas no podrán intervenir en este fenómeno sin una detección previa por parte del maestro.

En segundo lugar, se hará referencia a la *identificación del rol del trabajador social en el abordaje de situaciones de negligencia y/o desatención familiar*. Las trabajadoras sociales manifiestan que su función es poder realizar un seguimiento a nivel social en los casos de absentismo, de maltrato o negligencia que puedan detectarse en los centros escolares; y activar los recursos de atención que sean necesarios tal y como se muestra en la siguiente cita de entrevista:

Nosotros tenemos un plan de trabajo donde hay incluidas funciones de elaboración de informes de alumnos con necesidades específicas y que requieren una atención de recursos o de seguimiento a nivel social (...) Hacemos esto en casos de absentismo, de maltrato o de negligencia que puedan surgir en las escuelas, como problemáticas de falta de límites o habilidades parentales (...) Todo lo que sea de asesoramiento al centro en lo relativo a las cuestiones sociales y que necesite nuestro apoyo (B8, p.5).

Este resultado es coincidente con la tesis de Hernández et al., (2006), según la cual se afirma que el trabajador social debe intervenir: en las situaciones de absentismo, en las dificultades en el proceso educativo, en la integración de personas migradas, también en los colectivos desfavorecidos, en la detección de situaciones de maltrato, además de favorecer el clima de convivencia, la atención frente a la violencia o estimulación del proceso pedagógico y en la implicación de todas las partes para facilitar la dinámica de los procesos.

Los agentes sociales entrevistados valoran la figura del trabajador social de forma positiva, debido a que consideran que estos profesionales se encargan del abordaje del ámbito familiar, y sobre el cual los docentes no pueden abarcar. Además, los directores

y maestros reflexionan en el hecho que el niño/a es un todo, por lo tanto, las necesidades de la familia se podrán ver reflejadas en el malestar o en dificultades en el aprendizaje del niño/a tal y como se revela en el siguiente fragmento de entrevista con una maestra:

(...) hay cosas que los maestros no podemos hacer o no deberíamos hacer porque tenemos una tarea que no podemos dejar de lado (...) el niño no es una cosa fragmentada que para que aprenda a leer, está claro que tiene que comer. O sea que no va desligado y te dicen “pero yo me dedico a enseñar a leer” y si tú quieres hacer bien tu trabajo, tienes que asegurarte que este niño está bien. Hay cosas que se escapan de nuestras manos por formación, por tiempo... (B1, p.12).

Este resultado se corresponde con la proposición de Puyol y Hernández (2009), cuando afirman que el trabajador social centrará su intervención en la problemática social, ya que ésta incide directamente en el proceso educativo de los alumnos.

Por un lado, los agentes educativos creen necesaria la coordinación de la escuela con otros equipos en los que esté presente el trabajador social respecto a la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar tal y como se muestra en la siguiente cita de entrevista:

Los equipos deberían conformarse por trabajadores sociales, psicopedagogos, enfermeras, médicos, psiquiatras, psicólogos, educadores y de diversos estamentos como sanidad, ocio, fuerzas de seguridad (...) A veces no es uno mismo el que interviene en primera línea, sino que puede ser un Mossos d’Esquadra o bien Guardia Urbana, con ello digo que soy partidaria de que intervengan todos los estamentos que se encuentran en la vida de la familia, de la sociedad y directamente también de aquel alumno (B6, p.6).

Por otro lado, proponen iniciativas con las cuales poder mejorar la intervención social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar como la incorporación

de profesionales de la intervención y asesoramiento social en los centros escolares tal y como se expone en el siguiente fragmento de entrevista:

...Yo creo que se deberían tener desde la comunidad educativa profesionales de asesoramiento social, pero que no vengan del ámbito de los servicios sociales o de la salud, sino que cada educación tenga los suyos. Esto no quiere decir que los servicios sociales no trabajen con las escuelas, pero no debería de ser el profesional asesor ya que ellos ya tienen suficiente trabajo con todas las dificultades sociofamiliares como para también estar presente en esto (B3, p.7).

Finalmente, la voluntad última de todos los agentes educativos es proteger y ayudar a las familias que se encuentran en situaciones de *vulnerabilidad social* y, al mismo tiempo, ofrecerles un espacio de confianza y seguridad que les ayude a promover las situaciones de cambio por parte de la figura del trabajador social tal y como emerge en la siguiente cita de entrevista:

Yo me he encontrado que las familias se angustian porque la escuela tiene contacto directo con su hijo, y pueda saber la intimidad de la familia. Pueden sentirse avergonzados, infravalorados delante de su hijo porque la maestra sabe tantas cosas de la familia que puede desprestigiar su competencia como padres (...) Los problemas de la unidad familiar y del contexto social es competencia de los trabajadores sociales de los EAP (B6, p.6).

Resultados del estudio de caso

A continuación, se identifica en los seis estudios de caso la intervención y el rol del trabajador social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Antes de proceder al desarrollo del análisis, cabe destacar que se han producido procedimientos de notificación de la situación de maltrato distintos según el tipo de maltrato originado por parte de la familia. En los casos EC4 y EC5 se produce maltrato físico dentro del domicilio familiar, los vecinos de las casas colindantes han podido notificar este hecho

al OAL. En el resto de casos EC1, EC2, EC3 y EC5 han sido detectados por la escuela, concretamente por el maestro, bien por identificar circunstancias o actitudes que hiciesen sospechar alguna anomalía; o bien a través del seguimiento familiar que se realiza por los antecedentes de situaciones similares que hayan sucedido con hermanos mayores, tanto si aún están en el centro escolar como si ya terminaron la educación primaria.

Se han registrado distintos procedimientos por parte de la escuela respecto a la notificación de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Por un lado, en los casos EC3, EC4, EC5 y EC6 inicialmente los directores contactan con las trabajadoras sociales de los EAP, valoran conjuntamente la situación para evaluar los factores de riesgo y de protección, y se decide el procedimiento de intervención a seguir. Por otro lado, en los casos EC4, EC5 y EC6, la escuela contacta directamente con el servicio de atención a la infancia EAIA y OAL cuando los niños/as se encuentran en seguimiento por dichos servicios. Por último, en el caso EC1, la familia es derivada a los servicios sociales ya que el trabajador social del EAP contacta con el equipo correspondiente según el domicilio de la familia y se observa que no existe ningún expediente abierto de este núcleo familiar. Después, el trabajador social del EAP realiza el informe de derivación a los servicios sociales y paralelamente lo comunica a la familia. Para la comunicación con la familia se pacta una entrevista que la realiza el mismo trabajador social del EAP en su servicio.

En las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, el trabajador social es el profesional responsable de la intervención. De esta forma, en todos los casos adopta una función de coordinación entre los distintos servicios que es imprescindible para poder *trabajar en red*. Dicha coordinación dependerá del servicio al que él pertenezca, ya que hay casos en los cuales intervienen equipos de segundo nivel de intervención.

La gravedad de las situaciones de maltrato infantil de los seis estudios de caso ha requerido la intervención de los servicios sociales y de los EAIA en Barcelona y OAL en Mendoza. Por lo tanto, el trabajador social escolar sólo hace seguimiento familiar en aquellos aspectos relacionados exclusivamente en el ámbito educativo y también participa en las comisiones sociales.

5.4. Identificación de herramientas de detección utilizadas en la escuela

En este tema, se identifican las herramientas de detección ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar que actualmente están utilizando los centros escolares. Se consideran herramientas todos aquellos instrumentos y estrategias llevadas a cabo por los agentes educativos con la finalidad de detectar situaciones de maltrato infantil en general, y maltrato infantil por negligencia y desatención familiar, en particular.

Fase exploratoria de la investigación

Todos los agentes educativos (tanto directores, como maestros y trabajadores sociales) han identificado algunas estrategias comunes para la detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar tal y como se muestra en el siguiente fragmento de entrevista:

Más que herramientas metodológicas, son cosas bastante objetivas, el tema del maltrato, la negligencia, la dejadez, son cosas que...son pura observación. Un niño que te venga sin desayunar, que te venga sucio o que no se ducha, o que se ducha pero viene con la ropa sucia, son pequeños indicadores de riesgo que te van dando... (E7, p.4).

El sentido común, el criterio, la experiencia y la observación son las cuatro estrategias que utilizan en mayor medida los agentes educativos para la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, como indica una directora: “Tenemos el sentido común, y tenemos el criterio y la experiencia” (E2, p.2). No obstante, una de las trabajadoras sociales entrevistadas explica la herramienta del RUMI como un simulador para la gestión del riesgo que es accesible a través de Internet para ayudar a los profesionales tal y como se expone en la siguiente cita de entrevista:

Hay una cosa nueva, que es el RUMI. Es una herramienta que está en internet, es de la DGAIA y allí puedes hacer como un simulación (...) Te hacen unas preguntas muy concretas, que tú nunca te hubieras planteado, que te ayudan a fijarte en cosas del niño. Te ayuda a decidir si notificar un caso de sospecha de maltrato a partir de un semáforo que si es rojo indica que es un caso grave, si es semáforo verde tranquila, o naranja envíalo a servicios sociales (E3, p.3).

La misma trabajadora social especifica que la herramienta presentada corresponde a una herramienta eficiente para la detección de los distintos tipos de maltrato infantil. Sin embargo, no corresponde a una herramienta óptima para la detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar tal y como afirma en la siguiente cita de la entrevista: *“Lo que pasa es que esta más orientado a los maltratos con señales graves, y cosas más sutiles como las negligencias y las desatenciones, no está tan enfocado en eso. Yo pienso que por esto hacen falta más cosas” (E3, p.3)*

En relación a las herramientas de detección, una de las directoras de centro escolar considera que las herramientas de detección son las que ofrece el trabajador social a partir de pautas de observación y de cómo actuar posteriormente tal y como se revela en el siguiente fragmento de entrevista: *“Herramientas, no, las herramientas nos las da el trabajador social del EAP. Él nos da unas pautas” (E2, p.2).*

De forma paralela a las pautas de observación que pueda indicar el trabajador social, existen unos protocolos específicos de actuación que los trabajadores sociales entregan a los centros escolares para facilitarles la detección en las situaciones de maltrato infantil, pero se identifican dos dificultades al respecto.

Una de las maestras entrevistadas considera que las situaciones que se detectan responden a realidades tan complejas que difícilmente se adaptan a los protocolos de actuación tal y como expone en la siguiente cita de entrevista: *“Los protocolos son necesarios porque los humanos nos tenemos que organizar, pero a veces ponen limitaciones, esto es normal, es una de las pegadas que tienen, no son perfectos y la realidad es mucho más compleja que un protocolo” (E6, p.3).*

Por otro lado, los maestros y directores de escuela no disponen de un tiempo y un espacio para llevar a cabo todos los pasos a seguir en el protocolo específico de actuación, debido a la agenda tan ajustada que tienen tal y como emerge en el siguiente fragmento de entrevista:

Hay protocolos y ellos lo tienen y lo pueden utilizar, pero los ritmos de las escuelas son muy rápidos, y están muy ajustados porque tienen clase, patio, tienen el ciclo, tienen la reunión, y entonces hay cosas que las tienen que hacer cuando pueden (E3, p.3).

Otra maestra considera que independientemente de las herramientas de detección disponibles actualmente, identifica la necesidad de recibir *formación específica* sobre el maltrato infantil tal y como revela en la siguiente cita de entrevista:

Creo que falta formación por parte de los maestros respecto a estos temas, y faltan herramientas... por tanto, creo que no están del todo preparados ya que suelen partir del punto de vista de los maestros-tutores (que son los que pasan más horas con los niños). Cuando ven algún aspecto que sale de "lo normal" en el niño, entonces para comprobarlo se ponen en contacto con los trabajadores sociales para que examinen el caso (E5, p.2)

Resultados de la entrevistas semiestructuradas

En el análisis de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los agentes educativos, se han identificado cuatro elementos relacionados con las herramientas de detección de la negligencia y/o desatención familiar. En primer lugar, se han señalado los *instrumentos* que actualmente utilizan los agentes educativos para detectar las situaciones de maltrato infantil. En segundo lugar, se manifiesta la falta de personal para poder atender las sospechas de negligencia y/o desatención familiar realizadas por los maestros de las escuelas. En tercer lugar, se expone la insuficiencia de asesoramiento de los equipos especializados en este fenómeno y, finalmente, se pone de manifiesto que la detección dependerá de la sensibilidad de los docentes en esta temática.

En primer lugar, los agentes educativos presentan las herramientas y las estrategias llevadas a cabo para la detección de la negligencia y/o desatención familiar. Cabe destacar que de las quince entrevistas realizadas, sólo dos participantes han identificado el RUMI como una herramienta de detección del maltrato infantil al alcance de todos los profesionales. Sin embargo, el resto de agentes educativos señalan la observación, la empatía y vinculación con el tutor/a, los indicadores establecidos por el Consorcio de Educación (ver Anexo 1) y las herramientas esenciales para la detección de la negligencia y/o desatención familiar tal y como emerge en los siguientes fragmentos de las entrevistas con maestros:

La primera herramienta es la observación, lo ves con los niños, va limpio, sucio, los piojos, el almuerzo, a medida que son más mayores... pero cuando no son tan mayores, son más pequeños, la inocencia se les escapa por la boca (...) ellos te explican cosas, entonces una herramienta sería la observación y que el niño tenga un vínculo con el tutor (B5, p.5).

Una herramienta y creo que no es una herramienta sino un actitud, debe ser la empatía hacia el otro y el respeto (...) ¿Herramientas? La observación, la entrevista, visitas a domicilio, coordinaciones, reuniones... (B6, p.6).

Tenemos por un lado el protocolo de detección de casos de maltrato y de riesgo. La herramienta es una guía que salió hace unos años en un convenio con la DGAIA y las escuelas, que yo creo que está bastante bien, que sirve para poder trabajar todo esto... y el RUMI que es el instrumento oficial y que determina el nivel de riesgo (B8, p.4).

Tres de los agentes educativos entrevistados proponen proyectos y medidas que estiman que les pueda ayudar en la detección de la negligencia y/o desatención familiar. Una directora expone el proyecto que han desarrollado en su escuela mediante *tutorías personalizadas* con los alumnos y sus familias tal y como expone en la siguiente cita de entrevista:

“Escúchame” es un proyecto de tutoría personalizada donde muchas veces detectamos estas necesidades y, sobretudo, con alumnos que de una manera muestran este

nerviosismo. Hacemos este programa de educación emocional y, después cuando se detecta una necesidad emocional de este tipo, hacemos una reunión con las personas implicadas, miramos de tener cuidado de este niño, miramos de qué manera lo podemos atender mejor (B7, p.4).

Una maestra considera que debería haber más comunicación entre el equipo educativo respecto a las situaciones de desprotección infantil tal y como manifiesta en el siguiente fragmento de entrevista:

(...) si acabo de llegar a una escuela al cabo de un mes, en este mes pueden haber pasado varias cosas, y es interesante conocer la situación de este niño. Puede ser más constante, comentar sí ha habido algún cambio importante, notificarlo, porque a veces pasa de una persona a otra y no llega a todo el mundo (B9, p.4).

Otra maestra explica el método de comunicación entre profesionales como el *legajo* aplicado en las escuelas de Mendoza expuesto en la siguiente cita de entrevista:

El legajo es la historia del niño que desde la salita de cuatro lo van pasando. La maestra de la salita de cuatro lo pasa a la maestra de la salita cinco, la maestra de la salita cinco lo ingresa ya a la institución de la primaria... Y ahí va, cada maestra va poniendo su apreciación, y ver si la maestra de la salita cuatro detectó un problema en la vista, la maestra de la salita cinco no exigió control... quiere decir que nunca leyó el legajo o que no le importó lo que la señorita ha detectado en el seguimiento de los primeros años, y continuar para mí el primer ciclo es fundamental (A3, p.3).

En segundo lugar, se destaca la falta de personal del ámbito social como una carencia que afecta la intervención y el seguimiento de los niños/as que sufren situaciones de negligencia y/o desatención familiar surgida en los siguientes fragmentos de entrevista con una maestra y una trabajadora social:

Quizás falta personal, me parece que es lo que siempre manifiestan, por ejemplo la asistente social dice “tengo tantos casos que no puedo llegar”, quizás ella me dice que

puedo llegar a hacer una visita y le va a costar mucho volver a ir a esa casa, hasta que ella no termina con toda la cantidad de casos que tiene (A1, p.7).

Soy la única trabajadora social del distrito, y hay unas sesenta y pico de escuelas entre concertadas y públicas y el trabajo que tengo no me lo acabo, y al final tienes que hacer prioridades, dejas de hacer unas cosas para hacer otras, quiero decir faltan recursos, falta personal (B6, p.6).

En tercer lugar, los agentes educativos manifiestan insuficiencia con respecto al asesoramiento cuando detectan situaciones de negligencia y/o desatención familiar en la escuela. Una trabajadora social informa de los recursos que disponen los centros escolares para hacer efectivo el asesoramiento con profesionales especializados del maltrato infantil tal y como se muestra en la siguiente cita de la entrevista:

Desde la DGAIA, este teléfono de atención a la infancia sí que hace seguimiento y acompañamiento, pero lo ven como una cosa muy lejana que también les queda como... es DGAIA, y este niño acabará retirado y da un poco de miedo. Por eso es mejor trabajar desde la proximidad, desde el entorno escolar (B3, p.6).

Finalmente, una trabajadora social expone que independientemente de las herramientas existentes para los agentes educativos en relación a la detección de la negligencia y/o desatención familiar, la detección efectiva de situaciones de desprotección infantil dependerá de la sensibilidad que tenga el tutor tal y como se revela en el siguiente fragmento de entrevista:

El tema de la detección depende del tutor, los tutores que tienen sensibilidad al momento piden apoyo para aquello que les preocupa, puede ser indicador de algo y hasta pueden pedirte el protocolo o algunos instrumentos, y tú les dices “pues tienes esta herramienta o tienes esta otra” (B10, p.6).

Resultados del estudio de caso

La identificación de las herramientas de detección utilizadas en la escuela para la detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar no se ha podido

determinar por no ser observable en la observación no participante de las comisiones sociales de Barcelona, ni tampoco en la observación no participante de las entrevistas en el PPMI, ni en la lectura de los casos de Mendoza. Aun así, se puede intuir, a través de los profesionales participantes, que los agentes sociales han utilizado el sentido común, el criterio, la experiencia y la observación para la detección del maltrato por negligencia y/o desatención familiar.

Como se ha analizado en el tema anterior, *Identificación del rol del trabajador social en el abordaje de situaciones de negligencia y desatención familiar*, en los casos EC4 y EC6 se realizó una intervención más inmediata por presentar maltrato físico, el cual es más fácil de detectar cuando se producen lesiones visibles en los niños/as o cuando ellos mismos lo manifiestan verbalmente. En cambio, la violencia intrafamiliar y, sobretodo, la negligencia tiene un nivel más alto de complejidad para su detección por producirse en el interior del domicilio familiar y sin indicadores claros contrastados que conduzcan los profesionales a intervenir.

5.5. Aproximación a la prevención de la negligencia y desatención familiar realizada desde la escuela

La prevención de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar tiene como propósito reducir los *factores de riesgo*, al mismo tiempo que pretende fortalecer los *factores de protección* (Butchart et al., 2009).

Este tema “*aproximación a la prevención de la negligencia y/o desatención familiar realizada desde la escuela*” ha permitido conocer la variedad de prácticas que actualmente realizan los centros escolares para prevenir y concienciar a los alumnos, y en algunos casos, a las familias. Dichas prácticas son de gran interés profesional, lo cual invita a ser compartidas con la comunidad educativa. A la vez, se han identificado prácticas totalmente distintas unas con otras, lo cual indica que la forma de prevenir también debe ser adaptada a las necesidades de los destinatarios.

Fase exploratoria de la investigación

En la fase exploratoria de esta investigación, se plantea una pregunta entorno a la prevención que realizan los centros escolares en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Curiosamente, de las siete entrevistas realizadas, sólo dos directoras contemplan la prevención como actividades y acciones destinadas a la incidencia de la negligencia y/o desatención familiar tal y como se muestra en las siguientes citas de las dos entrevistas realizadas:

Cuando nosotros estamos inculcando a los niños que se tiene que querer, que es importante querernos y que es importante saber responder, saber de una manera positiva y asertiva, saber decir no, desmarcarse de una situación de manipulación, estamos dando pautas para la prevención de estos maltratos (E6, p.5)

Hacemos tutorías individualizadas con los alumnos, y esto nos da un tipo de contenido hacía las familias, sabemos cosas de las familias por medio de los niños, también de la observación directa, y después cuando detectamos esto...hacemos entrevistas con las familias. Si son familias en riesgo también las hacemos más a menudo, tenemos contacto casi a diario, entonces las vamos observando, les damos pautas muy básicas y vamos controlando que las vayan cumpliendo (E2, p.4).

Según González y Guinart (2011), este tipo de prevención corresponde a la *prevención primaria*. En cambio, el resto de agentes educativos asocian la prevención a una intervención temprana de la detección de la situación de negligencia y/o desatención familiar, y no como una actuación previa profesional que promueva la adquisición de aprendizaje para eludir la aparición del fenómeno tal y como emerge en los siguientes fragmentos de entrevista:

Siempre vamos mirando indicadores, cuando vemos que el niño empieza a faltar más de la cuenta, llega más tarde de lo habitual, llega más cansado, son indicadores que nos ayudan mucho porque son objetivos. Le doy cuatro pautas de cómo encarar la

entrevista, según si es grave o no, le digo haz la entrevista tú solo y me explicas como ha ido o la hacemos juntos. Depende de la gravedad, lo hacemos más paliativo o sencillamente en patrulla (E3, p.4).

De acuerdo con González y Guinart (2011), este tipo de prevención correspondería a la *prevención secundaria*. En este sentido, la *prevención* y la *detección precoz* del fenómeno facilitará la satisfacción de las necesidades manifestadas por los alumnos en relación a la problemática social por la que están pasando (Puyol y Hernández, 2009).

Un trabajador social apunta la necesidad de intervenir en aquellas situaciones en las que se detecta alguna anomalía en el funcionamiento familiar que pueda comportar acciones de negligencia y/o desatención familiar. Según Hernández et al. (2006), el trabajador social tiene un rol destacado en la *intervención preventiva* dentro de la escuela, ya que tiene como cometido persuadir al resto de agentes educativos de la rentabilidad de la prevención (Roselló, 1998). Este trabajador social considera que la intervención profesional puede ayudar a la familia a reconducir dicha situación evitando un agravamiento del problema y sus consecuencias en el desarrollo del niño/a.

A continuación, se muestra una cita de entrevista con una directora de centro escolar, la cual reafirma la actuación del trabajador social respecto a las familias que presentan situaciones de negligencia y/o desatención familiar:

En el momento en que se detecta algún riesgo, nosotros lo ponemos siempre en manos de servicios sociales. Cuando hacemos estas comisiones, se habla con la trabajadora social, y ella siempre intenta hacer entrevistas con estas familias y este es el seguimiento. Desde la escuela, todo lo que no sea visible dentro del centro ya nos es muy difícil. Si hacemos una detección, lo ponemos en manos de estas entidades que son las que se encargan de llevarlo a cabo (E1, p.4).

Resultados de la entrevistas semiestructuradas

A diferencia de los resultados de la fase exploratoria, en este análisis se diferencian dos aspectos. En primer lugar, los directores y maestras consideran la prevención como

una detección de la situación de negligencia y/o desatención familiar, y la posterior intervención que se realiza después de esta detección tal y como se expone en el siguiente fragmento de entrevista:

Más que prevención son siempre situaciones de actuación después de la detección. La parte más de prevención que hacemos es esta relación con las familias, que es un trabajo de detección en verdad, porque lo que haces es dar muchas indicaciones de cuidado... sobre todo con los más pequeños (B1, p.13).

Este tipo de prevención corresponde más a la *prevención secundaria* y *prevención terciaria*, tal y como argumentan González y Guinart (2011).

En segundo lugar, las trabajadoras sociales coinciden en considerar la prevención como aquellas acciones profesionales realizadas anteriormente a la manifestación de una situación de negligencia y/o desatención familiar tal y como se refleja en la siguiente cita de entrevista:

Si ya las detecta no sería prevención, sino que sería tratamiento. En un curso de crianza o de habilidades parentales, esto puede prevenir mucho los problemas que te puedes encontrar posteriores (...). Se puede hacer concienciación, hacer una campaña, charlas, nos hemos dado cuenta que hay niños cansados o que los niños que llevan el desayuno tienen más vitalidad que los otros...sería como hacer una campaña de prevención (B6, p.9).

Este tipo de prevención se corresponde con el nivel de *prevención primaria* según González y Guinart (2011). De esta forma, los agentes educativos manifiestan la importancia y la necesidad de acercar la escuela a las familias, ya que es un espacio generador de relaciones positivas y contenedoras para los alumnos tal y como se refleja en los siguientes fragmentos de entrevistas realizadas:

Lo que hacemos desde la escuela es intentar hacer participar al máximo la comunidad educativa, tenemos la peculiaridad de ser una escuela muy pequeña e intentamos acercar mucho a las familias (...) hacemos muchas actividades en la escuela que

abrimos para las familias. Tenemos un sistema de delegados de padres y madres que una de las funciones es que dentro del grupo clase todos estén implicados (B7, p8).

Hacer proyectos con la población que atiende la escuela, contextualizando con este nivel de convivencia... a medida que hacemos trabajos que mejoran la convivencia, ayudaremos también a cambiar estas formas negligentes de vivir y de trabajar (B2, p.13).

Desde la escuela se pueden crear muchos espacios donde se puedan invitar los padres a mejorar las habilidades parentales o mejorar las relaciones con el centro, porque los padres si van mucho de espalda tampoco se puede hacer nada... que vean la escuela como un apoyo y no a alguien que les controla. Espacios de encuentro con las familias y los niños para ver como interaccionan entre ellos (B10, p.11).

Estas propuestas de acercamiento de las familias a la escuela concuerdan con la tesis de Grau y Fernández (2008), según la cual se puede llevar a cabo a través de actividades que promuevan las relaciones de apoyo entre las familias favoreciendo el desarrollo emocional de los niños/as (Grau y Fernández, 2008).

Si bien es cierto que la mayoría de agentes educativos señalan diferentes acciones para trabajar la detección, una maestra y una trabajadora social manifiestan la escasez de formación en este ámbito por parte de los maestros y también la dificultad en el modelo que se está siguiendo en el sistema educativo en la actualidad tal y como se muestra en la siguiente cita de entrevista:

Las prestaciones universales para la infancia es lo que haría disminuir estas desigualdades (...) En el modelo finlandés, un niño cuando llega a la escuela debe tener garantizados los libros, las salidas, la comida...todo lo que necesita, independientemente de si su familia tiene dinero o no (...) Tú por ser niño en este país debes tener garantizado esto y ya está. Y esto también haría que no hubiera desigualdad (B3, p.10).

Finalmente, siguiendo con el discurso de la trabajadora social, esta manifiesta que en el modelo educativo actual la población con mayor vulnerabilidad económica se agrupa en los mismos centros escolares generando una *segregación escolar* tal y como se refleja en el siguiente fragmento de entrevista: “*Claro que pasa, que en las escuelas que se dan ayudas, y nos juntamos todos lo que no tenemos recursos económicos aquí. ¿Es esto lo que queremos?*”(B3, p.10).

De la misma forma, una directora de centro escolar utiliza el mismo argumento relacionándolo con la *diversidad cultural* tal y como se expone en la siguiente cita de entrevista:

Cuando hablan de diversidad, yo creo que este es un claro ejemplo de escuela diversa. Las escuelas del Raval están mucho más ocupadas por un tipo de población determinada, en cambio no hay modelos con quién reflejarse, en el Gótico tenemos una pluralidad de familias que hace que se puedan reflejar unas con las otras y haya un buen modelo de familia (B7, p8).

La directora considera que se debe apostar por un modelo de diversidad cultural, dónde puedan coincidir en la escuela familias de distintas procedencias geográficas y culturas de origen. En cambio, actualmente existen zonas de la ciudad de Barcelona donde en las escuelas se concentran un número elevado de niños/as de una o dos procedencias geográficas y culturales distintas, hecho que no favorece la diversidad cultural real en los centros escolares de la ciudad.

Resultados del estudio de caso

En los seis estudios de caso analizados, todos los profesionales que han intervenido en los diferentes procesos han realizado *prevención secundaria* (González y Guinart, 2011), considerando importante llevar a cabo intervenciones tempranas que garantizaran la detección de las situaciones de maltrato que vivían los alumnos. En ninguna comisión social, ni en ninguna entrevista familiar se plantea la prevención primaria, debido a que ya se han producido las situaciones de maltrato infantil y se encuentran en una fase de intervención por parte de los servicios especializados. Es posible que si las observaciones no participantes se hubiesen realizado con anterioridad, se habrían

identificado otros momentos en el proceso de intervención de las familias que correspondería más al proceso de prevención, ya fuese a nivel primario como secundario.

5.6. Triangulación de los resultados

En este apartado final del capítulo, se presenta la síntesis del análisis de resultados según la aplicación del método de triangulación de los datos obtenidos mediante las tres técnicas utilizadas para la recogida de la información a lo largo del trabajo de campo.

En la *caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre la negligencia y/o desatención familiar*, se han constatado diferencias notorias en las respuestas de los agentes educativos según su disciplina y también según la zona geográfica dónde los profesionales ejercen su profesión.

Por un lado, las respuestas de los entrevistados han sido distintas según la disciplina del agente educativo. En primer lugar, las maestras y los directores definen la negligencia y/o desatención familiar de forma más escueta, mientras que las trabajadoras sociales lo hacen de forma más precisa.

En segundo lugar, todos los profesionales entrevistados asocian la negligencia y/o desatención familiar a una carencia de la cobertura de las necesidades básicas infantiles, y que esta carencia supone una afectación en el correcto desarrollo del niño/a tal como afirma López (1995a). De igual manera, los profesionales han manifestado que las necesidades varían según el momento evolutivo del niño/a, y esta afirmación es coincidente con las valoraciones de González y Guinart (2011) cuando argumentan que las necesidades básicas infantiles no son estáticas sino que evolucionan según el niño/a.

Por último, en todas las entrevistas con los profesionales se ha identificado a los padres, madres o adultos de los niños/as como los responsables tanto de la cobertura de las necesidades básicas infantiles como de generar las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Así como, en dos de las quince entrevistas realizadas se ha señalado la negligencia como una actitud de los padres, madres y adultos responsables en no asumir dicha responsabilidad.

Por otro lado, en el análisis de la caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre negligencia y/o desatención familiar, se han constatado diferencias según el contexto dónde el profesional ejerce su labor.

En primer lugar, los profesionales identifican con más facilidad la *negligencia física* en zonas geográficas de nivel socioeconómico bajo; no obstante también se reconoce la *negligencia emocional* y la *desatención familiar* y, sobretodo, como categoría emergente ha surgido la negligencia de la atención parental respecto a la *tecnología*. Los padres, madres y adultos responsables de los niños/as hacen uso de la tecnología delante de sus hijos que implican un desvío de la atención hacia ellos. Sin que esto sea un perjuicio al uso común de la tecnología, cada vez más los adultos usan con más frecuencia las tecnologías desatendiendo considerablemente a los hijos. De forma contraria, los padres, madres y adultos responsables también son permisivos con el uso de la tecnología por parte de sus hijos, es decir, les dejan ver la televisión durante horas, permiten el uso de teléfonos móviles y “*tablets*” o “*Ipads*” de forma indiscriminada, para que ellos puedan dedicarse a otras actividades o tareas.

En segundo lugar, aunque todos los profesionales reconozcan la negligencia como un perjuicio en el desarrollo del niño/a, se abre un debate en relación al nivel de gravedad de la negligencia. En las zonas geográficas de nivel socioeconómico bajo, los profesionales entienden la negligencia como una *omisión*, considerándola como un “dejar de hacer”, sin asumir su responsabilidad y pudiendo no ser conscientes de que “hay cosas que los padres y madres deben de hacer”. En cambio, en las zonas de nivel socioeconómico alto describen la negligencia como una *acción* ya que consideran que “el dejar de hacer” acaba siendo una acción. Si se relaciona la omisión o la acción con la categoría emergente de la tecnología, los padres, madres o adultos responsables permiten que los hijos consuman dichas tecnologías y, a la vez, colocan al niño/a delante de la televisión o le facilitan la “*tablet*” durante largos periodos de tiempo.

Finalmente, tres de los quince profesionales entrevistados han relacionado la pobreza con la negligencia y/o desatención familiar, siendo la pobreza la segunda categoría emergente. En este sentido, se crea una divergencia con las afirmaciones de otros dos entrevistados y con distintos autores referenciados en el marco teórico, los cuales consideran que la pobreza no es sinónimo de negligencia.

De hecho, en el análisis se ha añadido una cita textual de una transcripción de entrevista donde se manifiesta que la negligencia es transversal en toda la población. Si se triangulan las dos categorías emergentes de las entrevistas semiestructuradas, se identificarán situaciones de negligencia y/o desatención familiar tanto en los contextos más vulnerables como en las familias con un nivel socioeconómico alto. Es decir, es tan perjudicial para el niño/a que no tenga cubiertas sus necesidades básicas infantiles por vulnerabilidad económica, como un exceso de regalos materiales como pueden ser los aparatos tecnológicos sin que los niños/as reciban la atención y el cuidado de sus padres, madres o adultos responsables.

En el análisis de *los factores socio-familiares y personales del niño/a y su familia* que influyen en la negligencia infantil, se han diferenciado las características del niño/a, de la familia y del entorno social en el que viven. En la fase exploratoria, se constata que los agentes educativos contemplan los factores socio-familiares como factores que influyen en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, y esta constatación reafirma la elección del *Modelo Ecológico de Belsky (1993)* como modelo teórico sobre la etiología del maltrato infantil, contemplando los diferentes niveles: *ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema*

En relación con las entrevistas semiestructuradas, surgen las mismas categorías de análisis que en las entrevistas de la fase exploratoria. Si bien es cierto que los aspectos familiares predominan en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, hay aspectos en los niños/as como dificultades, discapacidades u otros tipos de comportamientos que pueden influir en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. En estas circunstancias, la familia debe realizar una *adaptación de la dinámica familiar* para cubrir y responder de forma adecuada a las necesidades presentadas por su hijo. No obstante, dependerá de los *aspectos biológicos*, los *aspectos psicológicos* y los *aspectos sociales* de la familia que les condicionará a dicha adaptación y, por ende, a no producir situaciones de negligencia y/o desatención familiar.

De forma contraria, cuando la familia no puede cubrir las necesidades básicas de los niños/as, poniendo especial atención a las *necesidades emocionales*, pueden aparecer conductas agresivas, con falta de control, bloqueo emocional en el niño/a y que sea difícil de gestionar por parte de la familia. El *factor de resiliencia* permitirá tanto en los

niños/as como en los adultos compensar los factores de riesgo aparentes y superar momentos de dificultad que comportan distancia y daño entre la familia y el niño/a. La incapacidad o imposibilidad del ejercicio de las *funciones parentales*, el *modelo de crianza* elegido por la familia, el tiempo que dedican los padres y madres a sus hijos, la cronificación de los problemas familiares o las *familias multiproblemáticas*, los momentos de estrés y las situaciones de crisis que surgen en el día a día en las familias, los *factores sociales* y algunos *factores culturales* que los envuelven serán condicionantes clave en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar ya que afecta de forma directa en la vinculación entre la madre y el padre con su hijo.

Más concretamente, en el estudio de caso se visibilizan las variables establecidas para cada nivel ecológico. En primer lugar, en el *ontosistema* se reconoce la patología mental, el nivel de agresividad, la discapacidad y la baja autoestima, así como el consumo de sustancias tóxicas por parte de los progenitores.

En segundo lugar, en el *microsistema* se describe la dificultad en el desarrollo de las *funciones parentales*, la *violencia intrafamiliar*, los cambios constantes de adultos referentes, la implicación de terceras personas en el cuidado de los niños/as, la no supervisión de las personas que se quedan a cargo de los hijos, la existencia de una familia monoparental sin red de apoyo, la incomprensión en las dificultades que muestra el niño/a, la no aceptación del diagnóstico de su hijo, la no cobertura de las necesidades básicas infantiles y la falta de acompañamiento del niño/a en su proceso de desarrollo físico y psicológico.

En tercer lugar, referente al *exosistema*, se identifican dos factores: el laboral y la vivienda. En relación con el ámbito laboral, se detecta precariedad laboral con extensas jornadas laborales y baja retribución económica que no les permite a los progenitores dedicar tiempo a los hijos, ni tampoco buscar otros trabajos. Son ocupaciones precarias en las que trabajan por horas, de forma que son perceptores de ayudas sociales o falta de empleo. También si tienen deudas pendientes como una hipoteca o un préstamo bancario, que les origina más vulnerabilidad económica. Con respecto al ámbito de la vivienda, se describen viviendas inestables, viviendas ocupadas de forma irregular, falta de condiciones higiénicas, y hacinamiento con más núcleos familiares o con familia extensa.

Finalmente, en el *macrosistema* se identifican las familias migrantes, idiomas distintos, poco entendimiento de la cultura del país de acogida y el mantenimiento de las dinámicas familiares propias de su cultura.

La escuela frente a la detección e intervención ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar según el análisis de las entrevistas semiestructuradas, realiza derivación al trabajador social del EAP, a los servicios sociales o a otros servicios, y también se realiza atención a las familias. En este sentido, en las entrevistas exploratorias, se identifican que los maestros y directores no tienen suficiente tiempo de atención a las familias, aun así lo hacen ya que lo consideran imprescindible para el aprendizaje de los niños/as pero dejando de lado las tareas pedagógicas. La realidad de la escuela es que no puede atender todas estas necesidades familiares que conllevan bloqueo emocional en los niños/as, y además los maestros y directores sienten que hacen funciones de atención social propias del trabajador social. De forma concreta, en el estudio de caso se puede observar el recorrido que realiza la escuela frente a las situaciones de negligencia y de otros tipos de maltrato infantil. El maestro detecta este tipo de situaciones por dos motivos: por anomalías o cambios presentados en el alumno, o por el seguimiento que se realiza con la familia cuando tiene antecedentes por otros hijos mayores. En la mayoría de entrevistas, se ha identificado que los directores de centros escolares contactan con los trabajadores sociales del EAP. Éstos, a su vez, contactan con los servicios sociales para conocer si tienen expediente abierto, y si no les consta expediente, el trabajador social del EAP deberá realizar la derivación hacia los servicios sociales de la zona. En otros casos, la escuela también se puede coordinar con el EAIA o el OAL en caso que estén realizando seguimiento e intervención familiar.

Con relación al análisis de la *identificación del rol del trabajador social en el abordaje de situaciones de negligencia y/o desatención familiar* desde las tres técnicas de recogida de información, se determina que la intervención del trabajador social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar es coincidente en las tres técnicas utilizadas. Tanto en las transcripciones de las entrevistas de la fase exploratoria como de las entrevistas semiestructuradas emergen las siguientes subcategorías: *hace entrevistas y trabaja con las familias, realiza la valoración social del maltrato infantil, facilita criterio y pautas de observación a la escuela, participa en las comisiones sociales y efectúa las derivaciones con otros organismos o servicios*. En el estudio de caso también aparecen las subcategorías *hace entrevistas y trabaja con las familias, realiza*

la valoración social de las situaciones de maltrato infantil, efectúa las derivaciones con otros organismos o servicios y la participación en las comisiones sociales. No obstante, en el estudio de caso, no se hace visible el *asesoramiento a la escuela*, ni tampoco *facilita criterio y las pautas de observación a seguir* en relación con la detección del maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

En la fase exploratoria, se detalla en mayor grado la *presencialidad del trabajador social del EAP* identificando las siguientes subcategorías: *valoración positiva por parte de los maestros pero escasa, forma parte del equipo pero con poca presencia a causa de los recortes y reducciones de jornada que han sufrido, en las situaciones de maltrato da respuesta inmediata, llevan demasiados centros y demasiados casos, más presencia favorecería la intervención y tendría más autonomía lo que podría intervenir con más conocimiento de causa y su presencia en la escuela facilitaría el acceso a los tutores de cada curso y la relación no sería exclusivamente a través del director/a del centro*. En cambio, en las entrevistas semiestructuradas se pone énfasis en que los maestros *valoran positivamente la presencia del trabajador social* como subcategoría en la escuela porque realiza el abordaje de la problemática social de las familias que ellos no pueden abarcar y que incide directamente en el niño/a y se refleja en muchas ocasiones en su proceso de aprendizaje.

Tanto en las entrevistas exploratorias como en las entrevistas semiestructuradas, la subcategoría *el trabajador social dentro del equipo permanente de la escuela* se considera necesario debido a que permitiría realizar un seguimiento más detallado de las familias por lo que podría ayudar y comprender mejor a las familias, fomentar el vínculo con la escuela, a la vez que facilitaría el conocimiento a las familias de las necesidades que presentan sus hijos. Se podría realizar mediante espacios de confianza y de seguridad que promovieran el cambio de las situaciones sociales de dificultad.

En las entrevistas semiestructuradas, emerge la subcategoría *coordinación de la escuela con otros equipos* teniendo en cuenta la *visión de los profesionales, la valoración social global de la situación, el trabajo en red, el trabajador social como profesional coordinador, las propuestas de mejora y los protocolos de intervención a seguir*. En cambio, en las entrevistas exploratorias sólo se contempla la subcategoría *notificación y derivación* de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar a otros organismos y la *coordinación* con los servicios sociales, servicios de protección a

la infancia u otros servicios presentes en la intervención familiar. Y en el estudio de caso, se plantea básicamente la *coordinación* de los servicios que intervienen a través de las comisiones sociales en las escuelas.

De este análisis han surgido tres subcategorías emergentes. Por un lado, los trabajadores sociales ponen énfasis en que *los maestros no son los responsables de valorar las situaciones de negligencia y/o desatención familiar*, debido a que hay equipos especializados para hacerlo. Las maestras sólo deben identificar aquellas *observaciones* del alumno en el aula y fuera de ella asociadas con posibles *indicadores de maltrato*, y ponerlos en conocimiento del trabajador social para que éste pueda realizar el *diagnóstico* y la *valoración social* y derivarlo a los equipos especializados en caso de ser necesario. Por otro lado, los trabajadores sociales ponen el acento en que son los encargados de emitir los informes sociales y esta función no puede ser realizada por los maestros debido a que no tienen formación al respecto. Por último y siguiendo en esta misma línea, las maestras consideran que tienen una falta de formación respecto a la detección del maltrato infantil, sin conocer en profundidad qué observaciones deben realizar para poder detectar una situación de negligencia y/o desatención familiar.

En relación con la *identificación de las herramientas de detección utilizadas por la escuela*, se han detallado estrategias de detección de la negligencia y/o desatención familiar tanto en la fase exploratoria como en el estudio de caso. Las estrategias identificadas han sido la observación, el sentido común, el criterio profesional y la experiencia. Sin embargo, en las entrevistas semiestructuradas también se ha determinado la observación incorporando la empatía y la vinculación de los alumnos con los docentes. La única herramienta de detección mencionada por los agentes educativos ha sido el RUMI apareciendo tanto en la fase exploratoria como en las entrevistas semiestructuradas por un número muy reducido de participantes, y argumentando que este instrumento sólo detecta las situaciones de maltrato con un nivel de mayor gravedad.

En la fase exploratoria, también se han detallado diferentes aspectos relacionados con las herramientas de detección del maltrato infantil, concretamente con los protocolos de intervención. En primer lugar, los directores y las maestras reconocen que el trabajador social facilita pautas de observación frente a las situaciones de maltrato infantil, con los denominados *protocolos de intervención*. En segundo lugar, los agentes

educativos evidencian que los protocolos no siempre dan respuesta a la complejidad de las situaciones que presentan los alumnos y sus familias. Finalmente, los agentes educativos reconocen que no tienen el suficiente tiempo y espacio en la jornada laboral para llevar a cabo la aplicación de los protocolos de intervención.

En las entrevistas semiestructuradas, los participantes determinan que la detección del maltrato infantil recae sobre la sensibilidad que tengan los docentes en esta temática y, a la vez, existe falta de comunicación entre el equipo educativo en relación con los temas menos académicos.

Tanto en la fase exploratoria como en las entrevistas semiestructuradas, se pone de relieve la carencia en la formación específica para maestras y directores con respecto a las situaciones de maltrato infantil, así como la afirmación de falta de personal, recursos y asesoramiento especializado para llevar a cabo una mejor detección de posibles situaciones de negligencia y/o desatención familiar.

Por último, en la *aproximación a la prevención de la negligencia y/o desatención familiar realizada desde la escuela*, en dos de las técnicas de recogida de información utilizadas en esta investigación se han identificado actividades y acciones destinadas a reducir la incidencia de la negligencia y/o desatención familiar. Por un lado, en la fase exploratoria se describen las tutorías individualizadas, las entrevistas con las familias y la transmisión de pautas básicas como la estima y el respeto. Por otro lado, en las entrevistas semiestructuradas, se establecen estrategias de cómo acercar la escuela a las familias para hacerlas partícipes de la comunidad educativa, la promoción del sistema de padres y madres delegados de clases, la creación de diferentes proyectos incorporando a las familias para promover espacios de encuentro, las relaciones de apoyo para mejorar las *habilidades parentales* y favorecer el acompañamiento a la gestión del *desarrollo emocional* de los niños/as. Además, en una de las entrevistas semiestructuradas realizadas se plantea la necesidad de incorporar más prestaciones sociales a los niños/as que se encuentren en edad escolar obligatoria para garantizar la cobertura de necesidades básicas, tal y como lo tiene establecido el Modelo Finlandés.

Además, se registra en las tres técnicas utilizadas la prevención secundaria y terciaria del maltrato infantil, debido a que se relaciona la prevención como la rápida actuación de los profesionales una vez se han detectado los factores de riesgo. En la fase exploratoria, se reconoce que la intervención del trabajador social reduce el

agravamiento de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar y, por este motivo, los agentes educativos al detectar factores de riesgo se ponen en contacto con la trabajadora social del EAP, con la psicóloga del centro escolar o del EAP y con los servicios sociales.

Finalmente, se identifican dos tipos de dificultades: la segregación escolar y la diversidad cultural. Se produce segregación escolar ya que hay distritos de la ciudad de Barcelona con mayor índice de inmigración provocando que las familias de un mismo origen se agrupen en los mismos centros escolares y que además sean familias con vulnerabilidad económica. Este hecho conlleva a que en estas escuelas no exista diversidad cultural, ya que sólo conviven familias de un mismo origen cultural. En cambio, hay barrios de la ciudad de Barcelona dónde sí que se puede observar diversidad cultural en las escuelas y, por ende, diversidad en los tipos de familias. De esta forma, se promueven distintos modelos de familia y se favorece la mayor interacción y relación entre los alumnos y sus familias.

Capítulo 6:

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

“ACTÚA”

Frecuentemente en las aulas hay niños/as que muestran dificultades en el aprendizaje y alteraciones a nivel de comportamiento originadas por factores sociofamiliares, y los maestros/as no tienen al alcance estrategias y recursos para detectarlas y/o gestionarlas. El presente estudio ha tenido como finalidad indagar sobre las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar dentro del ámbito escolar para proporcionar a la escuela herramientas de detección. Además, se ha identificado la necesidad de incorporar la valoración social realizada por el trabajador/a social como propuesta de intervención en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.

A continuación, se presenta el programa de intervención “Actúa”, diseñado para la detección e intervención de situaciones de negligencia y/o desatención familiar en el ámbito escolar dando respuesta a los resultados obtenidos del trabajo de campo así como su discusión contrastada en la investigación. De esta forma, el programa de intervención se diseña bajo la premisa de que todos los niños y niñas deben tener garantizados sus derechos y la cobertura de las necesidades básicas para promover su correcto desarrollo.

Para ello, se continúa apostando por el Modelo Ecológico de Belsky (1993) para el diseño de la intervención, puesto que permite tener una mirada global del niño/a y al mismo tiempo, tener en cuenta la interrelación con la situación que le rodea. Por tanto, el programa “Actúa” tendrá en cuenta el grupo sociocultural al que pertenezca, los valores y costumbres establecidos en la familia, siempre y cuando, los patrones culturales garanticen la cobertura de necesidades básicas y la promoción de los derechos infantiles.

Además, en este capítulo se pretende lograr el cuarto objetivo específico formulado en esta investigación que es *Diseñar un programa de intervención con las familias por parte del trabajador/a social, que incluya un instrumento para la detección y objetivación de los factores socio-familiares y personales del niño/a que inciden en la*

situación de negligencia y/o desatención familiar. Mediante este objetivo se continuará dando respuesta a la pregunta inicial de investigación planteada que es *¿Cuál es el rol del trabajador/a social dentro del ámbito escolar para abordar las situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar?*, ya que la finalidad última es establecer las principales funciones y tareas del trabajador/a social del ámbito educativo en el abordaje de las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

6.1. Programa de intervención “Actúa”

“Actúa” es un programa de detección e intervención de las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar destinado a los agentes educativos. Este programa pretende diseñar intervenciones sociales para actuar en las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar leves o moderadas, y de esta forma reducir el riesgo del agravamiento y las consecuencias de la situación y acompañar a las familias a reconducir las circunstancias que influyen en este tipo de situaciones. Cabe destacar que se informará y se tendrá en cuenta a la familia en relación a la intervención que se va realizar para que pueda ser partícipe desde el primer momento de la misma. El programa de intervención “Actúa” ha sido pensado y elaborado en base al contexto de la ciudad de Barcelona, por este motivo se utiliza el lenguaje y la denominación de los servicios de este territorio. Dicho programa podría ser adaptado a otro contexto teniendo en cuenta la estructura de los servicios educativos y de los profesionales que intervienen.

Asimismo, el programa incorpora un Instrumento de detección, también denominado “Actúa” integrado por un listado de observaciones asociadas con posibles indicadores de maltrato infantil y la frecuencia en que pueden producirse este tipo de situaciones en el entorno familiar y ser identificadas desde el contexto escolar. El listado de observaciones intenta ejemplificar al máximo todo tipo de situaciones que se puedan producir en el ámbito familiar. La realidad es que no todo se puede representar, por tanto, existirán situaciones de negligencia y/o desatención familiar que pueden no ser contempladas en este instrumento de detección.

Sin embargo, todas las observaciones reúnen tres supuestos en común:

- a) En las observaciones se identifica el incumplimiento de los deberes de protección y supervisión necesarios para el cuidado de los niños y niñas.
- b) En las observaciones se detecta una desatención o atención inadecuada respecto a las necesidades básicas infantiles.
- c) Las observaciones indican que es probable que las situaciones de negligencia y/o desatención familiar impliquen un daño significativo en el niño o la niña.

El instrumento de detección sólo se aplicará en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, ya que sólo valora este tipo de maltrato infantil. En el caso que se produzca una situación de desprotección infantil de gravedad elevada, los agentes educativos deberán seguir el protocolo de actuación aprobado e implementado por el Departamento de Educación y el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya durante desde el año 2016.

6.1.1. Objetivos del Programa “Actúa”

Los objetivos del programa de detección e intervención de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar son los siguientes:

- Identificar observaciones asociadas a posibles indicadores de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar de forma precoz por parte de los agentes educativos.
- Asesorar a los maestros/as y directores/as a identificar situaciones de riesgo de maltrato infantil que pueden presentar sus alumnos/as.
- Diseñar intervenciones interdisciplinares y en red para la intervención de situaciones de negligencia y/o desatención familiar.
- Acompañar los factores de resiliencia de las familias que presentan situaciones de negligencia y/o desatención familiar para la reconducción de las circunstancias que provocan este tipo de situaciones con sus hijos/as.

- Derivar a las familias a los servicios de referencia cuando la situación lo requiera, en este caso a los servicios sociales, con una valoración social realizada.
- Diseñar estrategias y acciones de prevención primaria en los centros escolares ante las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

6.1.2. Desarrollo del Programa

El programa de detección e intervención “Actúa” está diseñado para que todos los agentes educativos puedan seguirlo cuando tengan una sospecha o certeza de situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

Este programa establece un procedimiento de intervención estructurado en cinco fases: (1) identificación de maltrato infantil en grado de sospecha fundamentada, (2) exploración de la situación del alumno/a, (3) valoración de la gravedad, (4) elaboración del plan de intervención y el procedimiento a seguir y, (5) evaluación del plan de intervención o cierre de la intervención realizada. Las fases están organizadas en un orden determinado para garantizar la obtención de la mayor información posible tanto del niño/a como de su familia.

1. *Identificación de sospechas fundamentadas de maltrato infantil*: Los agentes educativos identifican alguna anomalía, disfuncionalidad o cambio en algún alumno/a o bien, es el propio alumno/a el que explica al maestro un suceso o una circunstancia familiar que le preocupa. En esta fase el maestro/a que tiene la sospecha o recibe la demanda deberá rellenar el anexo 4. *Identificación de sospechas*, para poder iniciar la sistematización de la información y, por ende, la sistematización de la intervención.

2. *Exploración de la situación*: En esta fase el maestro/a debe explorar la situación que causa el problema que ha identificado o bien, verificar la información cuando es verbalizada por el alumno/a. Para continuar sistematizando la información, el maestro/a deberá rellenar el anexo 5. *Registro de evidencias*.

Por último, es necesario señalar que no se deberá confirmar o afirmar ninguna situación relacionada con negligencia y/o desatención familiar sin que haya sido

observada o manifestada por el niño/a o por algún miembro de la familia. Es posible que desde la escuela no se pueda conseguir la información veraz por parte de la familia de forma completa. En este caso, el trabajador/a social será el encargado/a de realizar la exploración social y de establecer contacto con los servicios sociales de zona, el centro de salud o los servicios que intervengan con la familia, para realizar una primera exploración del caso e iniciar el trabajo en red.

3. *Valoración de la gravedad:* La tercera fase requiere un conocimiento de la situación en la que se encuentra el niño/a y su familia para poder realizar la valoración de la gravedad. Para llevar a cabo la valoración del nivel de gravedad el tutor/a del alumno/a o la dirección de la escuela deberá trabajar conjuntamente con el trabajador/a social del EAP y el equipo psicopedagógico de la escuela, o a falta de éste, el psicopedagogo del EAP. Esta fase se dividirá en dos momentos: en primer lugar, el maestro/a deberá utilizar el instrumento de detección diseñado para las situaciones de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar; y en segundo lugar, con los resultados obtenidos del instrumento de detección el trabajador/a social deberá realizar una valoración social a través del anexo 6. *Valoración social.*

La valoración realizada a través de este instrumento se llevará a cabo de forma individualizada para cada núcleo familiar en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, es decir, si en el núcleo familiar conviven más de un niño/a el cual también acude a la escuela, en la aplicación del programa se tendrá en cuenta el conjunto de la familia.

La valoración de la gravedad se basa en las situaciones de riesgo en las que se encuentra el niño/a, el riesgo producido por parte del padre, madre o adulto responsable, la aceptación o el rechazo que presenta el niño/a respecto a la situación y la presencia de daño en el niño/a. De esta forma, para la valoración de la gravedad se tendrán en cuenta las características del comportamiento del padre, madre o adultos responsables, de la situación social en la que se encuentra el niño/a y del daño producido.

Para la identificación de la gravedad se han determinado siete niveles siguiendo al Programa “Balora”: *es necesario seguir con la valoración, sin riesgo, vulnerabilidad a la desprotección, riesgo leve, riesgo moderado, riesgo elevado y alto riesgo.* A diferencia del Programa “Balora”, se desestiman las situaciones valoradas de *desamparo* debido a que el Programa “Actúa” sólo interviene en las situaciones de

riesgo de maltrato infantil. En las situaciones valoradas de *desamparo*, se debe seguir el protocolo de actuación aprobado e implementado por el Departamento de Educación y el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya durante desde el año 2016, tal y como se ha señalado anteriormente.

Los niveles de gravedad se han asociado a unas acciones específicas.

- *Es necesario seguir con la valoración/sin riesgo*: el programa no tiene datos suficientes para valorar la situación de riesgo, aunque no se descarta que pueda existir una situación familiar que preocupe al profesional. De esta forma, el programa indica que el agente educativo continúe observando la situación. O bien, la situación familiar del niño/a es compleja pero no causa ningún daño en el desarrollo del mismo, debido a que recibe la atención necesaria por parte del padre, madre o adulto responsable y tiene las necesidades infantiles cubiertas.
- *La vulnerabilidad a la desprotección*: implica una atención adecuada a las necesidades del niño/a, aunque se identifican dificultades que pueden ser personales, familiares o sociales que podrían comportar situaciones de negligencia y/o desatención familiar.
- *El maltrato leve*: corresponde al maltrato ocasional, con baja intensidad, sin daños en el niño/a o el daño que se ha producido no es significativo. La indicación del aplicativo será que la escuela derive el caso a los servicios sociales y, en caso que ya estén interviniendo, debe establecer un plan de intervención conjunto.
- *El maltrato moderado*: implica que se han producido daños en el niño/a o es probable que se puedan producir y afecten a su desarrollo. La indicación del aplicativo requerirá la intervención o tratamiento especializado. Por tanto, se deberá trabajar conjuntamente con los servicios sociales básicos y con el resto de servicios que intervengan con la familia.
- *El maltrato elevado*: se determina cuando se producen daños que pueden afectar y hacer peligrar la integridad física o moral del niño/a y comportar daños significativos en su desarrollo. Los servicios sociales o los servicios especializados (EAIA) serán los encargados de valorar estas situaciones y decidir las medidas que requieren ser aplicadas en estas circunstancias.

- Alto riesgo: la situación del niño/a es delicada debido a que la situación familiar está afectando de forma directa y grave en el desarrollo del niño/a, en la cual ya se identifican daños significativos en el mismo.

Cabe destacar que en la clasificación de la gravedad también se ha tenido en cuenta la categoría “sin riesgo” debido a que se considera que la intervención debería iniciarse en esta fase para realmente poder llevar a cabo actuaciones de prevención primaria de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar.

El instrumento de detección reúne una serie de requisitos que influyen en la valoración de la gravedad. En primer lugar, cuando se presente una conducta, situación o circunstancia que pueda incluirse en diferentes tipologías, sólo se clasificará en una de ellas. En esta clasificación se tendrán en cuenta las observaciones más relevantes.

En segundo lugar, los antecedentes de desprotección grave perpetrada por el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda y sus dificultades personales se clasificarán con un nivel de gravedad elevado.

4. *Elaboración del plan de intervención:* Esta fase se activará cuando el resultado de la gravedad sea vulnerabilidad a la desprotección, riesgo leve o riesgo moderado. Como se ha especificado anteriormente, aunque parezca reiterativo, en las situaciones de riesgo elevado y desamparo los agentes educativos deberán activar el protocolo correspondiente para notificar las situaciones de maltrato infantil mediante derivación a los servicios sociales básicos. Para elaborar el plan de intervención y el procedimiento a seguir se mantendrá la interdisciplinariedad de profesionales y el trabajo en red para poder abarcar todos los ambientes del niño/a y poder diseñar una intervención lo más integral posible. Para sistematizar la información y establecer criterios comunes de trabajo en red se propone cumplimentar el *anexo 7. Diseño de la intervención.*

5. *Evaluación del plan de la intervención o cierre de la intervención.* En esta última fase, se pretende evaluar la intervención que se ha realizado con la familia o bien, sistematizar la finalización de la intervención para garantizar un cierre adecuado y que la familia tenga toda la información necesaria, ver *anexo 8. Evaluación de la intervención.*

Finalmente, las circunstancias que llevan a una familia a producir situaciones de negligencia y/o desatención familiar pueden cambiar con el tiempo o con la

intervención que se ha realizado, por este motivo, es necesario poder evaluar el proceso que se ha llevado a cabo. De esta forma, se podrá garantizar el cuidado, la atención y la cobertura de necesidades básicas por parte del padre, madre o adulto responsable.

6.2. Instrumento de detección “Actúa”

El Instrumento de detección “Actúa” responde a una necesidad compartida por los agentes educativos tanto de Barcelona como de Mendoza que han participado en esta investigación. El hecho que cada profesional utilice sus propios métodos como la experiencia y el sentido común en la detección de situaciones de negligencia y/o desatención familiar dificulta el uso del criterio de valoración común, implica un mayor grado de subjetividad y no facilita el trabajo en red.

El contenido de este apartado pretende ser un documento de orientación para el uso del instrumento de detección de situaciones de riesgo de negligencia y/o desatención familiar. A continuación, se presentan las funcionalidades relacionadas con el instrumento.

6.2.1. Acceso al sistema

El acceso al sistema se realiza de forma libre, sin necesidad de identificarse, ni registrarse, ya que corresponde a una página web que realiza las valoraciones de la gravedad de las situaciones de riesgo de negligencia y/o desatención familiar de forma anónima.

Aunque el instrumento es de acceso libre, está diseñado para los profesionales del ámbito educativo como maestros/as, directores/as, trabajadores/as sociales y psicólogos/as para realizar la simulación de la valoración de gravedad de situaciones de riesgo de negligencia y/o desatención familiar.

De esta forma, el profesional interesado deberá entrar en la página web del instrumento de detección, seguir los pasos indicados y responder las preguntas del cuestionario. Para facilitar la utilización de la aplicación, en la primera pantalla de la página web se detalla el funcionamiento y el modo de uso del instrumento de detección.

Al ser una valoración anónima tanto para el profesional como para el niño/a, el instrumento pedirá los siguientes datos a modo de facilitar la identificación del niño/a

una vez se haya imprimido el informe final: género, edad del niño/a y curso escolar en el que está matriculado.

6.2.2. Realizar la valoración de la situación de negligencia

Para llevar a cabo la valoración de la gravedad de las situaciones de negligencia y desatención familiar se han de seguir los siguientes pasos:

1. Leer las instrucciones de uso de la primera pantalla de la página web.

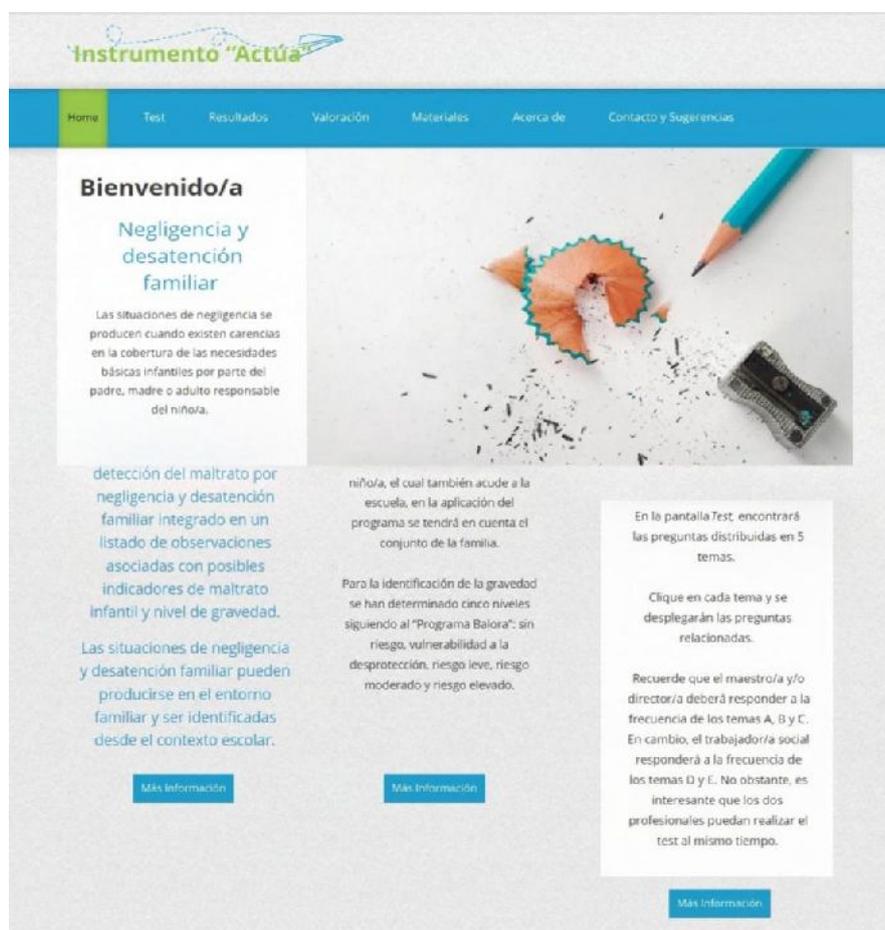


Figura 9. Página principal de la web del Instrumento “Actúa”

Fuente: elaboración propia

2. Responder a las observaciones realizadas directamente por el profesional que utiliza el instrumento. El instrumento está compuesto por cinco bloques (A, B, C, D y E) de los cuales los tres primeros deberán ser respondidos por el agente educativo; en cambio, el

cuarto y quinto bloque deberá ser respondido por el trabajador/a social del EAP. Una vez respondidas las observaciones de los cinco bloques, el instrumento facilitará una valoración del nivel de gravedad de la situación de riesgo de negligencia y/o desatención familiar, proporcionando un resultado y unas recomendaciones a los profesionales interesados.

Instrumento "Actúa"

Home Test Resultados Valoración Materiales Acerca de Contacto y Sugerencias

Test

El test de valoración de la negligencia esta estructurado en cinco bloques:

- A. Aspecto físico y situación personal del niño/a.
- B. Área emocional y comportamental del niño/a.
- C. Desarrollo y aprendizaje del niño/a.
- D. Relación de los progenitores/as y cuidadores/as con el niño/a.
- E. Contexto social, familiar y personal del niño/a.

Los bloques A, B y C deberán ser realizados por el maestro/a o director/a de la escuela dónde el niño/a esté matriculado, y los bloques D y E deberán ser cumplimentados por el trabajador/a social del EAP.

Recomendación

Se recomienda el trabajo multidisciplinario entre la Escuela y el EAP para cumplimentar la valoración de la negligencia.

A. Aspecto físico y situación personal del niño/a.

B. Área emocional y comportamental del niño/a.

C. Desarrollo y aprendizaje del niño/a.

D. Relación de los progenitores/as y cuidadores/as con el niño/a.

E. Contexto social, familiar y personal del niño/a.

Figura 10. Página de test de la web del Instrumento “Actúa”

Fuente: elaboración propia

En la respuesta del cuestionario, el/la profesional deberá indicar la frecuencia de exposición de la observación realizada en el alumno/a o en su familia. Esta es una de las diferencias respecto al Programa “RUMI”, ya que solicita al profesional que valore la gravedad de la situación posteriormente a la selección de las observaciones identificadas. Sin embargo, el Instrumento “Actúa” solicita a los profesionales que indiquen la frecuencia con la que identifican las observaciones para que el propio

programa realice la valoración de la gravedad de la situación de riesgo de negligencia y/o desatención familiar.

3. Después de haber respondido a todas las observaciones incluidas en el instrumento, el mismo programa realiza la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo de negligencia y/o desatención familiar detectada.

4. Además, la web cuenta con un apartado denominado materiales en el que se puede encontrar la legislación más vigente en materia de maltrato infantil, los protocolos de actuación del ámbito educativo, esta misma investigación y el vínculo con la página web de la Dirección General de la Infancia y la Adolescencia de Catalunya.



Figura 11. Página de materiales de la web del Instrumento “Actúa”

Fuente: elaboración propia

5. Finalmente, en el último apartado se muestra el contacto de la investigadora y un apartado de sugerencias y comentarios que los profesionales quieran realizar con la finalidad de mejorar el instrumento de detección.

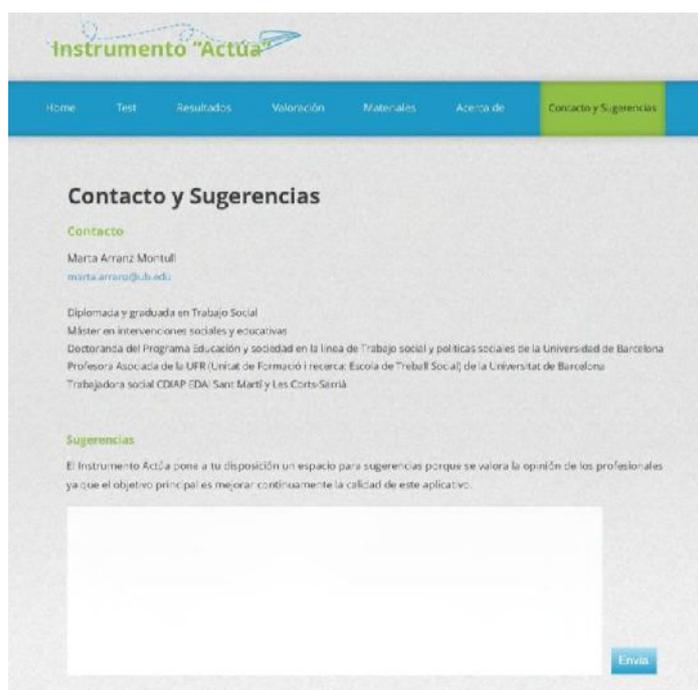


Figura 12. Página contacto y sugerencia de la web del Instrumento “Actúa”

Fuente: elaboración propia

6.2.3. Ponderación de la valoración de la gravedad

La ponderación de la valoración del nivel de gravedad viene asociada con la frecuencia de las observaciones a través de una escala Likert con los ítems “no sé”, “nunca”, “a veces”, “a menudo” y “siempre”, como también por un seguido de observaciones organizadas en los siguientes bloques:

- A) Aspecto físico y situación personal del niño/a;
- B) Área emocional y comportamental del niño/a;
- C) Desarrollo y aprendizaje del niño/a;
- D) Relación de los progenitores o guardadores con el niño/a;
- E) Contexto social, familiar y personal del niño/a.

Se han establecido unos algoritmos para la correlación del tipo de observación con su frecuencia indicada por el maestro/a y el trabajador/a social, según correspondan a los bloques A, B o C; o a los bloques D y E.

El Instrumento de valoración “Actúa” se constituye a través de una escala de medición psicométrica denominada Escala Likert, tal y como se ha expuesto anteriormente. La finalidad de esta escala es cuantificar la frecuencia de las situaciones de negligencia y desatención familiar producidas en el niño/a para calcular la gravedad de las observaciones expuestas en el test.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el test se evaluará la gravedad de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar de cada observación. No obstante, para no centrar únicamente la mirada en la información parcial, ésta deberá ser integrada en el conjunto de resultados para obtener un valor único final correspondiente al nivel de gravedad de la situación y la indicación de intervención a seguir por parte de los profesionales. Para ello, los resultados se sumarán de forma ponderada, obteniendo un valor total denominado índice (Sabino, 1986).

Inicialmente, se había planteado la puntuación numérica escalar compuesta por puntos ordinales de 1 a 7, pero siguiendo las indicaciones del asesoramiento estadístico se comprobó que no discriminaba de modo eficiente las situaciones de negligencia y/o desatención familiar graves respecto a las situaciones leves. De esta forma, para detectar con mayor facilidad las situaciones de negligencia y/o desatención familiar con bajo riesgo elevado y a la vez, evitar los falsos negativos, es decir, las situaciones que aparentemente no existe riesgo pero han apuntado ocasionalmente algunas preguntas de riesgo leve, se propone una ponderación no lineal. Este tipo de ponderación magnificará el riesgo elevado con la finalidad de favorecer la rápida detección (ver tabla 28).

Tabla 28.

Ponderación de la gravedad

Nivel de gravedad	Puntuación individual para cada ítem	Puntuación final para cada nivel de gravedad
Es necesario seguir con la valoración /Sin riesgo	0	0-10 puntos
Vulnerabilidad a la desprotección	1	11-100 puntos
Riesgo leve	5	101-300 puntos
Riesgo moderado	10	301-500 puntos
Riesgo elevado	50	501-1000 puntos

Alto riesgo	100	A partir de 1001 puntos
-------------	-----	-------------------------

Fuente: elaboración propia.

La Escala Likert requiere un único número de categorías para cada valor. En esta investigación se contempla dicho requerimiento debido a que cada observación tiene el mismo número de respuestas posibles. Sin embargo, a cada observación se le ha dado un valor diferente de respuesta siguiendo el criterio de los diferentes autores referenciados en el capítulo 2 del marco teórico.

Para la construcción del test, se han redactado doscientos ochenta y ocho (288) ítems, denominados observaciones constatables por los agentes educativos, las cuales se encuentran organizadas en los cinco niveles especificados anteriormente. Las observaciones se han basado en el Programa “Balora”, el Programa “RUMI”, en la ORDEN BSF/331/2013, de 18 de diciembre, por la cual se aprueban los indicadores y factores de protección de los niños y adolescentes.

Uno de los objetivos específicos de esta investigación ha sido plantear el instrumento de detección del maltrato por negligencia y/o desatención familiar para los agentes educativos. No obstante, este instrumento no podrá ser aplicado sin haber realizado previamente la validación del instrumento mediante una prueba piloto en el que se constate la fiabilidad y la validez del mismo.

6.2.4. Exposición de resultados de la valoración de la situación de negligencia

El instrumento proporciona al profesional la información resultante de aplicar el algoritmo según la ponderación de la valoración del nivel de gravedad respecto a las observaciones señaladas durante el proceso de simulación. La información resultante de la valoración del nivel de gravedad de la situación de riesgo de negligencia y/o desatención familiar es la siguiente (Tabla 29):

Tabla 29.

Valoración del nivel de gravedad del riesgo de negligencia y/o desatención familiar

Sin riesgo	Atención adecuada a las necesidades del niño/a. Sin factores de vulnerabilidad.
Es necesario seguir con la valoración /Sin riesgo	No hay datos suficientes para valorar la situación de gravedad. Se requiere que el profesional continúe observando al niño/a y a su familia.
Vulnerabilidad a la desprotección	Atención adecuada a las necesidades del niño/a, pero hay dificultades personales, familiares o sociales que implican vulnerabilidad a la desprotección. La desprotección podría aparecer en el futuro.
Riesgo leve	Atención con déficits leves en el ejercicio de la guarda
Riesgo moderado	Inadecuado cumplimiento de los deberes de de protección establecidos para la guarda de desprotección de gravedad moderada en cualquiera de sus tipologías.
Riesgo elevado	Imposible el cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad; o inadecuado cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad: desprotección de gravedad elevada o muy elevada en cualquiera de sus tipologías.
Alto riesgo	Imposible el cumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad; o incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de los menores de edad que les comporte daños significativos.

Fuente: elaboración propia a partir de “Balora” (2011; 2017)

La valoración de gravedad deberá realizarse cada cierto tiempo, es recomendable realizarla una vez por trimestre en las situaciones detectadas, aunque la primera valoración haya salido “sin riesgo”. Siguiendo con el instrumento de detección, también realiza unas recomendaciones acordes al resultado de la valoración de la gravedad obtenida en la realización del test (tabla 30):

Tabla 30.

Recomendaciones del resultado de la valoración de gravedad de las situaciones de negligencia.

Sin riesgo/Es necesario seguir con la valoración. La indicación del aplicativo será no seguir interviniendo. Este es un buen momento para iniciar actividades de prevención primaria con los alumnos/as.
<i>Vulnerabilidad a la desprotección.</i> La indicación del aplicativo será que la escuela junto con el trabajador/a social del EAP diseñen un plan de intervención para acompañar a la familia para resolver las dificultades que conllevan a las situaciones de desprotección infantil.

Maltrato leve. La indicación del aplicativo será que la escuela derive el caso a los servicios sociales y, en caso que ya estén interviniendo, debe establecer un plan de intervención conjunto.

Maltrato moderado. La indicación del aplicativo requerirá la intervención o tratamiento especializado. Por tanto, de forma que se deberán conjuntamente los servicios sociales básicos y con el resto de servicios que intervengan con la familia.

Maltrato elevado. Los servicios sociales o los servicios especializados (EAIA) serán los encargados de valorar estas situaciones y decidir las medidas que requieren ser aplicadas en estas circunstancias. Por lo tanto, se requiere una derivación inmediata a estos organismos por parte de los agentes educativos.

Alto riesgo: Se requiere intervención inmediata de los servicios especializados. El agente educativo que interviene en el caso deberá realizar la notificación inmediata a DGAIA o a Fiscalía.

Fuente: Elaboración propia a partir de “Balora” (2011; 2017)

El profesional que intervenga en la situación de maltrato por negligencia y/o desatención familiar deberá seguir las indicaciones obtenidas en el programa para iniciar o continuar la intervención con el alumno/a y su familia.

Finalmente, es necesario destacar que el Programa de intervención “Actúa” promueve la sensibilización de los agentes educativos en el fenómeno del maltrato en general, y en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, en particular. Además, pretende fomentar el trabajo en red de los diferentes profesionales y servicios que intervienen con el niño/a y su familiar, así como plantear un punto de partida para construir objetivos comunes. Para terminar, la finalidad básica de este programa es acompañar a la familia para favorecer el cambio referente a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar en las que viven junto a sus hijos/as.

Capítulo 7:

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El conocimiento de la intervención del trabajador/a social del ámbito educativo en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar se ha analizado desde cinco aspectos: caracterización del conocimiento de los agentes educativos sobre negligencia y/o desatención familiar; identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a; identificación del rol del trabajador/a social en el abordaje de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar; identificación de las herramientas de detección utilizadas en la escuela; y aproximación a la prevención realizada desde la escuela. Esta distinción permite dar respuesta a la pregunta inicial de investigación: *¿Cuál es el rol del trabajador/a social dentro del ámbito escolar para abordar las situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar?*

La pregunta de investigación se ha concretado mediante la formulación de un objetivo general: *Analizar el rol del trabajador/a social, dentro del ámbito escolar, en el abordaje del maltrato por negligencia y/o desatención familiar*; y cuatro objetivos específicos que han ayudado a desarrollar y articular de forma coherente el objetivo general, los cuales han sido: *identificar los factores socio-familiares y personales del niño/a que pueden incidir en situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar; caracterizar el conocimiento que tienen los agentes del centro escolar (directores/as y maestros/as) sobre el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar, así como de las herramientas de detección utilizadas actualmente; y explorar la prevención realizada desde la escuela con las familias de niños/as en situación de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar*. Estos tres objetivos han permitido el *diseño de un programa de intervención con las familias por parte del trabajador/a social, que incluya un instrumento para la detección y objetivación de los factores socio-familiares y personales del niño/a que inciden en la situación de negligencia y/o desatención familiar*, correspondiente al cuarto y último objetivo establecido en esta investigación.

En este capítulo también se presentan las conclusiones y las futuras líneas de investigación. El capítulo está estructurado en cuatro secciones para dar respuesta a los objetivos planteados en este estudio atendiendo a los resultados y a la discusión del mismo.

6.1. Influencia de elementos del niño/a, familiares y sociales en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar

De los resultados obtenidos en esta investigación, se destacan los más relevantes, que, a su vez, han sustentado el instrumento de detección del Programa Actúa. Los resultados más relevantes en relación con la influencia de elementos en el niño/a, en los familiares y en el entorno social respecto a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar se describen a continuación.

En primer lugar, los participantes en este estudio asocian la negligencia a una carencia de la cobertura de las necesidades básicas infantiles, y esto supone una afectación en el correcto desarrollo del niño/a. En segundo lugar, las necesidades básicas infantiles son cambiantes, puesto que dependen y evolucionan según el desarrollo del niño/a. En tercer lugar, los participantes señalan a los padres, madres o a los adultos responsables como los encargados de cubrir las necesidades básicas asociándolo como una actitud que deben de adoptar en su rol parental.

Aunque se parte de la premisa que el maltrato por negligencia y/o desatención familiar puede producirse en todas las familias, entornos y contextos, en el análisis de los resultados se han identificado diferencias notorias. Por un lado, según la formación académica del profesional (maestros/as-directores/as de centros escolares y trabajadores/as sociales); y, por otro lado, el nivel socioeconómico de la población en la zona geográfica (distrito) dónde los participantes desarrollan su labor profesional.

La formación académica del profesional ha permitido constatar que los maestros/as y directores/as de centros escolares relacionan con más frecuencia la negligencia hacia las necesidades físicas. En cambio, los trabajadores/as sociales y las maestras de Mendoza amplían la definición incorporando las necesidades emocionales y la supervisión por parte del padre, madre o adulto responsable. Respecto al desarrollo del ejercicio profesional según el nivel socioeconómico de la población en el distrito de la ciudad de

Barcelona, se ha detectado que los profesionales asocian con mayor grado la negligencia física en contextos socioeconómicos más vulnerables. Lo anterior contrasta con los profesionales que realizan su ejercicio profesional en contextos con un nivel socioeconómico más alto donde relacionan la negligencia con el uso y el consumo de las Tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Se ha evidenciado un alto crecimiento en el uso de los elementos electrónicos (móviles, tabletas, *Ipads*, ordenadores, consolas...) tanto en los niños/as como en los padres, madres y adultos responsables, focalizando la mirada en estas tecnologías y desviando la atención en la propia relación y vínculo. Por lo tanto, este hecho conlleva que cada vez sea más notoria la dificultad de relación entre padres, madres, adultos responsables con los hijos/as y la falta de límites para poder regular y gestionar este consumo de tecnología.

Además, siguiendo con la diferenciación entre el nivel socioeconómico de la población en la zona dónde se desarrolla el niño/a y la actitud de los padres, madres o adultos responsables en la cobertura de necesidades básicas, los profesionales que ejercen en contextos socioeconómicos más vulnerables vinculan la negligencia a una *omisión* en la intervención. En cambio, los profesionales que ejercen su función en contextos socioeconómicos más altos la relacionan como una *acción* consciente y un medio para llevar a cabo otras tareas y que el niño/a esté distraído.

Por lo tanto, se puede identificar la negligencia tanto por falta de cobertura de las necesidades básicas, como por exceso de estímulos no controlados. De esta forma, no se puede asociar de forma directa la negligencia con el concepto de pobreza, ya que se producen situaciones de negligencia en todos los contextos socioeconómicos.

Con relación a la identificación de los factores socio-familiares y personales del niño/a y su familia, se han analizado a partir de los distintos sistemas del Modelo Ecológico de Belsky (1980). Asimismo, es necesario poner énfasis en la incapacidad o la imposibilidad del ejercicio de las funciones parentales por parte de los padres, madres o adultos responsables debido a dificultades emocionales, situaciones de crisis, problemas familiares, factores sociales y culturales que influyen directamente en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Estas circunstancias pueden ser redirigidas por la propia familia con acompañamiento y empoderamiento mediante la intervención social poniendo de relieve el factor resiliente de todos sus miembros.

Con respecto a la detección e intervención ante las situaciones de negligencia y/o desatención familiar desde los centros escolares, los maestros/as y los directores/as actualmente deben realizar derivaciones a los trabajadores/as sociales, a los servicios sociales, entre otros, y también atender a las familias. Sin embargo, los mismos maestros/as y directores/as manifiestan no disponer de tiempo para realizar estas funciones y, aun así, lo realizan dejando de lado otras tareas pedagógicas. Además, exponen que tienen carencias en este ámbito debido a que no han recibido información ni formación relativa al maltrato infantil en general, ni al maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar, en particular. En este caso, se hace visible la necesidad de incorporar e incrementar la presencia del trabajador social en los centros escolares como profesional especializado en la intervención ante situaciones de maltrato infantil y como profesional referente en la atención a las familias en situación de vulnerabilidad social.

6.2. La intervención del trabajador social en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar detectadas en la escuela

Según los resultados obtenidos en el análisis, el trabajador/a social del EAP interviene con las familias y realiza la valoración social respecto a la situación de negligencia y/o desatención familiar y la técnica aplicada según esta disciplina ha sido la entrevista. Además, el trabajador/a social como profesional especializado en estas situaciones, deberá facilitar el criterio y el acompañamiento a las pautas de observación para los maestros/as, aunque estas últimas tareas no han resultado ser relevantes para los mismos maestros/as y directores/as. El trabajador/a social también participará de forma activa en las comisiones sociales y llevará a cabo las derivaciones necesarias con otros organismos o servicios.

Respecto a la presencialidad del trabajador/a social en los centros escolares, en general se considera un aspecto positivo dado que se daría respuesta inmediata a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, y favorecería la intervención social ya que tendría mayor autonomía en la ejecución de la propia intervención. Los maestros/as, directores/ y los propios trabajadores/as sociales, han expuesto que, aunque éstos últimos forman parte de los centros escolares, actualmente tienen poca presencia en los mismos a causa de los recortes en los presupuestos económicos. Este hecho conlleva que el trabajador/a social deba asumir más centros escolares y, por ende, que se incremente la carga laboral y profesional de situaciones de riesgo de desprotección infantil.

Según los maestros/as y los directores/as, el aumento de la presencia del trabajador/a social facilitaría el acceso y el contacto con los tutores/as de los distintos cursos. También podría intervenir con la familia que el maestro/a no puede abarcar y que se requiere necesaria para abordar la problemática que presenta el niño/a. Por este motivo, los directores/as y los maestros/as proponen que el trabajador/a social se incorpore como profesional en el equipo educativo permanente del centro escolar.

Es necesario poner de relieve que los maestros/as y los directores/as no pueden realizar las *valoraciones sociales* debido a que existe una carencia en su formación académica y que el profesional preparado para realizarlas es el trabajador/a social.

Mediante la valoración social de la familia, el trabajador/a social podrá aplicar los protocolos de actuación necesarios en las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, así como la notificación y la derivación a los servicios especializados.

En relación con la identificación de las herramientas de detección ante el maltrato infantil utilizadas por los agentes educativos, en los resultados aparecen la observación, el sentido común, el criterio profesional, la experiencia, la empatía y la vinculación con los alumnos/as como estrategias que debe poseer el profesional. El único instrumento que ha aparecido en los resultados por parte de un número reducido de participantes ha sido el RUMI argumentando que sólo detecta las situaciones de mayor gravedad. Este hecho vuelve a poner de relieve la falta de formación y de información de los maestros/as y directores/as de centros escolares con relación al fenómeno del maltrato infantil en general, y de la negligencia y/o desatención familiar, en particular.

Un aspecto importante a destacar de los resultados obtenidos es que los agentes educativos consideran que al final la detección del maltrato infantil recae sobre la sensibilidad de los maestros/as respecto a este fenómeno. Por lo tanto, el inicio de la detección estará sujeto a la subjetividad del profesional, hecho que dificultará y retrasará la *detección temprana* de la situación. Al mismo tiempo que no se tendrán en cuenta las medidas preventivas relacionadas con este fenómeno y se seguirá tendiendo a intervenir cuando la problemática esté asentada en la familia y causando afectación en el desarrollo del niño/a.

Finalmente, la *segregación escolar* ha sido identificada por los agentes educativos como una dificultad en la integración de las personas inmigrantes, creando comunidades de un mismo origen en algunas zonas de la ciudad de Barcelona. En los distritos dónde existe la integración de las personas recién llegadas con la comunidad de acogida, surge la diversidad cultural. Esta integración y diversidad cultural promueve la riqueza del intercambio respecto a los distintos modelos de familias y a los diferentes estilos de crianza.

6.3. Diseño de un programa de intervención con las familias

El diseño y la elaboración del Programa Actúa, no sólo da respuesta al cuarto objetivo específico planteado en esta investigación: *Diseñar un programa de intervención con las familias por parte del trabajador/a social, que incluya un instrumento para la detección y objetivación de los factores socio-familiares y personales del niño que inciden en la situación de negligencia y/o desatención familiar*, sino también a los resultados obtenidos del análisis, en relación a la falta de instrumentos de detección y formación para docentes del fenómeno de la negligencia y/o desatención familiar. El diseño del programa de intervención Actúa, no solo permite cerrar un primer ciclo de esta investigación, sino que pretende aportar instrumentos de diagnósticos para la detección de los factores que inciden en la situación de negligencia y/o desatención familiar.

El Programa Actúa favorece el trabajo interdisciplinario entre los maestros/as, directores/as, psicólogos/as y trabajadores/as sociales en la detección de las situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Este programa pretende sensibilizar a los agentes educativos sobre este tipo de maltrato infantil y, a la vez, contribuye al diálogo, a la discusión y a la colaboración entre las distintas disciplinas que intervienen con el niño/a y su familia.

El Programa Actúa persigue ser un punto de partida para visibilizar la necesidad de la *intervención social* con las familias que por distintas circunstancias originan situaciones de negligencia y/o desatención familiar. Como se ha explicitado en el apartado anterior, es conveniente que esta intervención social sea dirigida y realizada por el trabajador social del EAP, ya que es el profesional especialista en la intervención con la familia y el *referente social* dentro del entorno escolar.

Para terminar, el Programa Actúa busca intervenir en la detección de situaciones de negligencia y/o desatención familiar en un primer momento. Sin embargo, la finalidad real del programa es que los agentes educativos y sociales tengan contacto entre ellos y puedan pensar y diseñar intervenciones conjuntas, es decir, facilitar y establecer el *trabajo en red*, así como favorecer la creación de programas y proyectos de prevención de maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar.

6.4. Propuesta de futuras líneas de investigación

La investigación realizada en esta tesis ha culminado con el diseño y la elaboración del Programa Actúa, pero no se ha llevado a cabo la implementación del mismo en ningún centro escolar. Por este motivo, la principal propuesta de futura línea de investigación es implementar el Programa Actúa en algún centro escolar de la ciudad de Barcelona como prueba piloto. De esta forma, se podrá poner en práctica y conocer la aplicación del programa dentro del contexto escolar, así como identificar los aspectos disfuncionales del mismo para poderlos modificar, y así validar el *pretest* del mismo programa.

Reflexionando sobre las aportaciones de esta investigación con una cierta prospectiva, me cuestiono que hubiera sido interesante poder conocer e incorporar la opinión y las vivencias que presentan los propios niños/as frente a las situaciones de negligencia y/o desatención familiar producidas en el seno de su entorno familiar. Habitualmente, se centra la intervención profesional *por y para* el niño/a y su familia, pero con mucha frecuencia no se cuenta de forma directa con su opinión, sobre todo cuando se trata de la temática de atención a la infancia, dado que comúnmente la familia sí que puede intervenir.

Otro elemento importante es ampliar la franja de edad de los niños en la aplicación del Programa Actúa. Como se ha mencionado anteriormente, el contexto y la franja de edad de los niños/a fueron establecidos por la obligatoriedad de asistencia del niño/a al centro escolar, de forma que garantizaba la universalidad de la muestra. Con el tiempo y gracias a mi desarrollo profesional y laboral en el CDIAP, he podido detectar que un gran número de familias deben dejar a sus hijos/as en las “Escuelas Bressol”, también conocidas como Guarderías, para poder trabajar. Además, aunque la etapa de escolarización obligatoria empieza a los 6 años, prácticamente todos los niños/as empiezan su etapa escolar, si no han ido a la “Escuela Bressol”, a los 3 años, correspondiente a la etapa de Educación Infantil. Comúnmente, casi todos los centros escolares de Educación Primaria también imparten Educación Infantil, de forma que los niños/as entran en los centros escolares públicos con 3 años y no la finalizan hasta los 12 años, momento en el que tienen que dirigirse al Instituto de Educación Secundaria.

El hecho de ampliar la franja de edad de los niños/as en la detección de situaciones de negligencia y/o desatención familiar permite intervenir de forma precoz ante la situación detectada y paliar los posibles síntomas que pudieran aparecer en el niño/a como consecuencia de este tipo de maltrato.

Finalmente, quiero hacer énfasis en la intervención social con la familia, en el acompañamiento y empoderamiento de todos los miembros de esta para que ellos mismos puedan redirigir las situaciones de negligencia y/o desatención familiar, y así puedan contribuir al cambio. Además, actuando de forma precoz se pueden implementar proyectos y programas para prevenir las situaciones de negligencia y/o desatención familiar para evitar al máximo posible la aparición de circunstancias de desprotección infantil.

Bibliografía:

BIBLIOGRAFÍA

Ajuntament de Barcelona. (2007). *El context escolar i els infants en risc de maltractament*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Direcció d'Acció Social i Ciutadania. Recuperat de http://www.edubcn.cat/rcs_gene/extra/04_prevenio_maltractament_infantil/Documn_context_escolar_octubre_07_Publicat.pdf

Allin, H; Wathen, N & MacMillan, H. (2005). Treatment of Child Neglect: A Systematic Review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50 (8), 497-504.

Alzás, T.; Casa, L.M.; Luengo, R.; Torres, J.R.; Verissimo, S. (2016). Revisión metodológica de la triangulación como estrategia de investigación. *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales*, 3, 639-648.

Amar, J.; Llano. M.; Abello, R.; Denegri, M. (2003). Desarrollo del pensamiento económico en niños de la Región Caribe colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31(1), 7-18

Ander Egg, E. (1995). *Técnicas de investigación social*. Buenos Aires: Lumen.

Aron, A.; Aron, E. N. (2001). *Estadística para psicología*. (2ª ed.). Buenos Aires: Prentice Hall.

Arranz, M.; Torralba, J.M. (2016). Eines de detecció i intervenció per a l'abordatge de les situacions de negligència i/o desatenció familiar. *Perspectiva escolar*, 388, 58-62.

Arranz, M.; Torralba, J.M. (2017). El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 23, 73-95. doi: <https://doi.org/10.25100/prts.v0i23.4587>.

Arruabarrena, I. (2006). *La Protección Infantil: el papel de la escuela*. Pamplona: Gobierno de Navarra, Dirección General de Familia. Recuperado de <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/DesproteccionEscuela1.pdf>

Arruabarrena, M. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30, 13-23.

Arruabarrena, I; De Paúl, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Arruabarrena, I.; De Paúl, J. (2011). Valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil por los profesionales de los Servicios de Protección Infantil. *Psicothema*, 23(4), 642-647.

Arteaga O. (2006). Investigación en Salud y Métodos Cualitativos. *Ciencia & Trabajo*, 8(21), 151-153.

Azaola, E. (2006). *Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad*. Ponencia del Informe Nacional sobre Violencia y Salud. México, D.F.: Secretaría de Salud. Recuperado de [https://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Nacional-capitulo_II_y_III\(2\).pdf](https://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Nacional-capitulo_II_y_III(2).pdf)

Azar, S. (1991). Models of child abuse: a metatheoretical analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 18, 30-46.

Azar, S. T.; Cote, L.R. (2002). Sociocultural issues in the evaluation of the needs of children in custody decision making: what do our current frameworks for evaluating parenting practices have to offer? *International Journal of Law and Psychiatry*, 25(3), 193-217.

Balcells, M.A. (1997). *La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar*. Lleida: Edicions Universitat de Lleida.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.

Barudy, J.; Dantagnan, M. (2005), *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J.; Dantagnan, M. (2010), *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration, *American Psychologist*, 35, 320-335.

- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- Berelson, B. (1952). *Content Analysis in Communication Research*. Illinois: Free Press.
- Bericat, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social*. Barcelona: Ariel.
- Blaxter, L.; Hughes, C.; Tight, M. (2006). *How to research*. Philadelphia: Open University Press.
- Broderick, C.B. (1993). *Understanding family process: basics on family systems theory*. London: Sage.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1981). Children and families: 1984. *Society*, 18(2), 38-41.
- Butchart, A.; Phinney Harvey, A.; Mian, M.; Fürniss, T.; Kahane, T. (2009). *Prevención del maltrato infantil: qué hacer, y cómo obtener evidencias*. Ginebra: World Health Organization.
- Cadelago, M.E. (2014). Historia del Programa Provincial de Maltrato Infantil. En M. B. Marsonet; J.M Vitaliti; y M. V. Quintero (2014). *Miradas y experiencias interdisciplinarias. Produciendo nuevas vinculaciones y conocimientos sobre el maltrato a la niñez y adolescencia desde un ámbito público de la Provincia de Mendoza*. Buenos Aires: Cauquén.
- Campbell, D. T. & Fiske, D. (1959). Convergent and Discriminant Validation by the Multitrait Multimethod Matrix. *Psychological Bulletin*, 56, 81-105.
- Canalez, M. (2006). *Metodologías de la investigación social*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.
- Cancrini, L., De Gregorio, F.; Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En M. Coletti; J.L. Linares. *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella* (pp. 45-82). Barcelona: Paidós.
- Cannell, Ch. F y Kahn, R.L. (1993). La reunión de datos mediante entrevistas. En L. Festinger.; D. Katz (comp.) *Los métodos de investigación en ciencias sociales*. Buenos Aires: Paidós

- Cantón, J. y Cantón-Cortés, D. (2007). Abuso sexual infantil. En E. Fernández de Haro; F. Justicia; y M.C Pichardo (ed.), *Enciclopedia de psicología evolutiva y de la educación* (pp.401-422. Madrid. Alijibe.
- Capdevila, M. C. (2010). Xarxa social i protecció a la infància: en crisi?. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (44), 87-111.
- Carter, E. A. y McGoldrick, M. (1989). *The expanded family life cycle: A framework for family therapy* (2a ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Cartié M.; Ballonga, J.; Gimeno, J. (2008). *Estudi comparatiu sobre competències parentals en famílies amb dinàmiques violentes versus famílies amb dinàmiques no violentes ateses al SATAF*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia.
- Casas, F. (1992). Las representaciones sociales de las necesidades de los niños y niñas, y su calidad de vida. *Anuario de Psicología*, (53), 27-45.
- Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Planeta.
- Casas, F. (2006). Infancia y representaciones sociales/Childhood and Social Representations. *Política y sociedad*, 43(1), 27-43.
- Cassol, L.; De Antoni, C. (2006). Família e abrigo como rede de apoio social e afetiva. En D.D. Dell'Aglio; S.H. Koller; & M.A.Yunes (ed.), *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção* (pp. 173-201). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Casley, D.J.; Lury, D.A. (1987). *Data collection in Developing Countries*. (2ª ed.). Oxford: Clarendon.
- Cawson, P.; Wattam, C.; Brooker, S.; Kelly, G. (2000). *Child maltreatment in the UK: A study of the prevalence of child abuse and neglect*. London: Nacional Society for Prevention of Cruelty to children.
- Cea, M. A. (2001). *Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid: Síntesis.

- Ceballos, E.; Correa, N.; Rodríguez, J.; Rodríguez, G. (2007). Estudio exploratorio del conocimiento del profesorado de educación infantil y de primaria para la identificación del maltrato infantil desde la escuela. *Revista Currículum*, 107-118.
- Cerda J.; Villarroel L. (2008). Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. *Revista Chilena de Pediatría*, 79(1), 54-8.
- Cerezo, M.A.; Pons-Salvador, G. (2004). Improving child maltreatment detection systems: a large-scale case study involving health, social services and school professionals. *Child Abuse and Neglect*, 28, 1153-1169.
- Chamberlain, P.; Patterson, G. R. (1995). Discipline and child compliance in parenting. In Bornstein, M.H. (ed.), *Handbook of parenting, Vol. 4. Applied and practical parenting* (pp. 205-225). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Chombart de Lauwe, M. J. (1984). Changes in the representation of the child in the course of social transmission. *Social Representations*, 185-209.
- Chombart de Lauwe, M. J.; Feuerhahn, N. (1989). *Les représentations sociales dans le champ de l'enfance. Les représentations sociales*. Paris: PUF.
- Cicchetti, D. (2001). The impact of social experience on neurobiological systems: illustration from a constructivist view of child maltreatment. *Cognitive Development*, 17 (3-4), 1407-1428.
- Cicchetti, D.; Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.
- Cicchetti, D.; Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. *Development and Psychopathology*, 3(4), 397-411.

- Cicchetti, D.; Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry*, 56(1), 96-118.
- Cicchetti, D.; Rogosch, F. (1997). The role of self organization en the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797-815.
- Cicchetti, D.; Toth, S.L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 409-440.
- Cicchetti, D.; Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. In Cicchetti, D.; Cohen, D.J. (ed.) *Developmental psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (pp.129-201). doi: 10.1002/9780470939406.ch4
- Cifuentes, R. (2011). La escritura: clave en procesos de sistematización de experiencias. *Decisio*, 28, 41-46.
- Clauso, A. (1993). Análisis documental: el análisis formal. *Revista general de información y documentación*, 3(1), 11-19.
- Clark, E. & Clark, J. (2001). *The Encyclopedia of Child Abuse* (2ª ed.). New York: Facts On File.
- Clifford, R. M.; Reszka, S. S. & Rossbach, H.G. (2010). *Reliability and validity of the early childhood environment rating scale*. (Unpublished manuscript). Chapel Hill: University of North Carolina.
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37- 46.
- Cohen, L. y Manion, L. (2002). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Coie, J. D. (1996). Prevention of violence and Antisocial Behavior. In Peters, R.D. & McMahon, R.J. (ed.), *Banff international behavioral science series, Vol. 3., Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency* (pp.1-18). doi: 10.4135/9781483327679.n1

Cole, S.F; Greenwald, J; Geron, M; Ristuccia, J; Luray, D. & Gregory, M. (2005). *Helping traumatized children learn. Supportive school environments for children traumatized by family violence*. Massachusetts: Massachusetts Advocates for Children. Retrieved from <https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2013/06/Helping-Traumatized-Children-Learn.pdf>

Coletti, M. y J. Linares (1997), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.

Connell, K. (2003). A Critical Review of the Empirical Literature: Identifying Correlates of Child Neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20 (5), 389-425.

Consorci d'Educació de Barcelona (2014). *Orientacions per al funcionament de les comissions socials dels centres educatius*. Barcelona: Consorci d'Educació de Barcelona, Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS). Recuperado de http://www.edubcn.cat/rcs_gene/extra/05_comissions_socials/01_Orientacions_funcionament_comissions_socials.pdf

Crittenden, P. (1993). An information processing perspective on the behavior of neglectful parents. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 27-49.

Cubo de Severino, L.; Puiatti, H.; y Lacon, N. (ed.) (2014). *Escribir una tesis: manual de estrategias de producción*. Córdoba: Comunicarte.

Cummings, E. M., Davies, P. T., & Simpson, K. S. (1994). Marital conflict, gender, and children's appraisals and coping efficacy as mediators of child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 8(2), 141-149.

Cyrulnik, B. (1998). *Le visage: sens et contresens*. París: Eshel.

Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos: La resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.

Delgado, J. A. (1996). *Grandes síndromes en pediatría: Maltrato en el niño*. Bilbao: Imprenta Boan.

Delgado, J.M. y Gutiérrez, J. (2007). *Métodos y Técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.

Delgado, J. A. (2016). El maltrato infantil por negligencia: conceptos y visión general sobre su evaluación. *I+D Revista de Investigaciones*, 1(2), 1-21.

Delval, J. (1994). Algunas reflexiones sobre los derechos de los niños. *Infancia y Sociedad: Revista de estudios*, (27), 13-41.

Denzin, N. K. (1970). *The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods*. New Jersey: Transaction Publishers.

De Panfilis, D. (2006). *Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. Washington D.C.: US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect. Retrieved from <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>

De Paúl, J.; Arruabarrena, I.; Torres, B.; y Muñoz, R. (1995). La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Guipúzcoa. *Infancia y aprendizaje*, 18(71), 49-58.

De Paúl, J. (2009). La intervención psicosocial en protección infantil en España: evolución y perspectivas. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 4-12.

De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social: Ética y metodología*. Valencia: Nau Llibres.

- Díaz, E. (2003). Los ámbitos profesionales del trabajo social. En Fernández García, T. y Alemán, C. (coords.). *Introducción al Trabajo Social* (pp. 515-554). Madrid: Alianza.
- Díaz-Bravo, L.; Torruco-García, U.; Martínez-Hernández, M.; y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Díaz-Gibson, J.; Civís, M.; Carrillo, E. y Cortada, M. (2015). El Liderazgo y la gobernanza colaborativa en proyectos educativos comunitarios. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 26, 59-83.
- Dominguez, R.; Nelke, C. & Perry, B. (2002). Child Sexual Abuse. In: *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol. 1 (pp.202-207). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dubowitz, H.; Pitts, S. C. & Black, M. (2004). Measurement of three major subtypes of child neglect. *Child Maltreatment*, 9(4), 344-356.
- Ehrensaft, E., y Tousignant, M. (2003). Ecología humana y social de la resiliencia. En Manciaux, M. *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp. 159-174). Barcelona: Gedisa.
- Elliott, K. & Urquiza, A. (2006). Ethnicity, culture, and child maltreatment. *Journal of Social Issues*, 62, 787-809.
- Erickson, M. F. & Egeland, B. (2002). Child neglect. In J. E. B. Myers; L. Berliner; J. Briere; C. T. Hendriz; C. Jenny & T. A. Reid (eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (2º ed., pp.3-20). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Escartin, M.J. (1992). *Manual de Trabajo Social: Modelos de práctica profesional*. Alicante: Aguaclara.
- Escartín, M. J. (1992). El sistema familiar y el Trabajo Social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 1,55-75.

- Escartín, M. J. (2004). Familias multiproblemáticas y servicios sociales. *Bits: Boletín informativo trabajo social*, 6.
- Espinosa, M. A. y Ochaíta, E. (2011). Necesidades infantiles y adolescentes y maltrato. *Psykhé*, 9(2), 3-15.
- Espinoza, A.; Mateo, H.; y De Felipe, J. (1990). El Trabajo Social en Educación. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 20, 68-75.
- Farcas, A. & Roth, M. (2011). Preschool and primary school teachers' role in detecting and reporting child abuse and neglect cases. *Journal Plus Education*, 7 (2), 9-29.
- Fernández, J. y Bravo, A. (2002). Maltrato infantil: situación actual y respuestas sociales. *Psicothema*, 14 (Suplemento), 118-123.
- Fernández, J. (2006). Trabajo social con familias y mediación. En C., Escobar; T., Andrés y G. Sánchez Majadas (coord.) *Trabajo social, familia y mediación: necesidades sociales en la infancia y derechos del niño* (pp. 17-30). Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Fernández, J.; Parra, B. y Torralba, J.M. (2012). Trabajo social con familias y resiliencia familiar: Un análisis de la relación entre ambos conceptos. *Revista Altántida: Revista Canaria de Ciencias sociales*, 4, 91-102.
- Fernández, J. (coord.). (2016). *La intervención con familias desde el trabajo social*. Madrid: Editorial Grupo 5.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Flores, E.; Cicchetti, D. & Rogosch, F. (2005). Predictors of resilience in maltreated and nonmaltreated latino children. *Developmental Psychology*, 41(2), 338-351.
- Fuentes, M. C.; García, F.; Gracia, E. y Alarcón, A. (2015). Los estilos parentales de socialización y el ajuste psicológico. Un estudio con adolescentes españoles. *Revista de Psicodidáctica*, 20(1), 117-138.
- Gaitán, L. (2010). El paper de les polítiques socials en relació amb la pobresa infantil. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (46), 48-65.

- Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: A conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, 39 (4), 721-735.
- Garbarino, J. (1986). Can we measure success in preventing child abuse? Issues and policies programs in research. *Child Abuse and Neglect*, 10, 140-156
- Garbarino, J., & Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. *Child abuse & Neglect*, 16(4), 455-464.
- Gastañaga, J. L. (2004). Trabajo social, familia y escuela. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 255-271.
- Gastañaga, J.L. (2007). Construyendo posibilidades. *Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 189-207.
- Gil, D. G. (1970). *Violence against children: Physical child abuse in the United States* (Vol. 6). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. New York: Mill Valley, CA., Sociology Press.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse and Neglect*, 26, 697-714.
- Glasser, D. (2011) How to deal with emotional abuse and neglect further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse and Neglect*, 35, 866 –875.
- Gómez, E. (2002). *Guía para la atención al maltrato infantil desde la escuela*. Santander: Servicio de publicaciones de la Universidad de Cantabria.
- Gómez, E.; Muñoz, M.M. y Haz, A.M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. *Psyche* (16), 2, 43-54.
- Gómez, E. y Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19, 103-131.

- González, R. M. y Guinard, S. (2011). *Alumnado en situación de riesgo social*. Barcelona: Graó.
- González, V. (2004). Familias multiproblemáticas. Dificultades de abordaje. *Revista de Trabajo Social*, 6, 145-156.
- Gracia, E. (2002). El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: Percepciones de padres e hijos. *Psicothema*, 14 (2), 274-279.
- Gracia, E. y Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Gracia, E.; Musitu, G. y García, F. (1994). Estrés, apoyo social y ajuste psicológico en padres que maltratan a sus hijos. *Revista de psicología social*, 9 (2), 103-203.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia. Temas de Psicología*. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E.; Herrero, J., y Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.
- García, D. y Noguerol, V. (2007). *Infancia maltratada: manual de intervención*. Madrid: EOS.
- Glaser, B. G. & Holton, J. (2007). Remodeling grounded theory. *Historical Social Research/Historische Sozialforschung. Supplement*, 5 (2), 47-68.
- Goldman, J.; Salus, M. K.; Wolcott, D. & Kennedy, K. Y. (2003). *A Coordinated Response to Child Abuse and Neglect: The Foundation for Practice*. Washington D.C.: US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect.
- González, T. y Cano, A. (2010). Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: concepto y características (I). *Nure Investigación*, 44. Recuperado de:

<http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/476>

Grau, C. y Fernández, M. (2008). El asesoramiento psicopedagógico y la atención a la diversidad: normativa estatal y autonómica. *Tabanque-Revista pedagógica*, 21, 239-262.

Grawitz, M. (1984). *Métodos y técnicas de las ciencias sociales*. México: Editorial Mexicana.

Greco, C.; Morelato, G. y Ison, M. (2006). Emociones positivas: una herramienta para promocionar los procesos de resiliencia infantil. *Psicodebate*, 7, 81- 94.

Harrington, D.; Zuravin, S.; DePanfilis, D.; Ting, L. & Dubowitz, H. (2002). The neglect scale: confirmatory factor analyses in a low-income sample. *Child maltreatment*, 7(4), 359-368.

Hernández, M.; González, A.; Cívicos, A. y Pérez, B. (2006). Análisis de funciones del Trabajador Social en el campo educativo. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 1 Extr, 453-454.

Hernández, R.; Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Herrenkohl, R.C.; Herrenkohl, E.C. & Egolf, B.P. (1983). Circumstances surrounding the occurrence of child maltreatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (3), 424-431.

Hillson, J.M. & Kuiper, N.A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14, 261-285.

Holsti, O.R. (1969). *Content Analysis for the Social Sciences and Humanities*. Massachusetts: Reading, MA: Addison-Wesley.

Horno, P. y Santos, A. (2001). *Abuso Sexual Infantil*. Madrid: Save the Children.

Howes, P. W. Cicchetti, D. (1993). A family/relational perspective on maltreating families: Parallel processes across systems and social policy implications. In D. Cicchetti & S.L. (ed.), *Toth Child abuse, child development and social policy*, (pp.249-300).

Howes, P. W.; Cicchetti, D.; Toth, S. L., & Rogosch, F. A. (2000). Affective, organizational, and relational characteristics of maltreating families: A system's perspective. *Journal of family psychology, 14*(1), 95.

Inglés, A. (dir.) (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya. Estudi Global i balanç de la seva situació actual*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social, Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Inglés, A. (1995). Origen, proceso y algunos resultados del estudio sobre los malos tratos infantiles en Cataluña. *Infancia y aprendizaje, 18*(71), 23-32.

Inglés, A. (dir.) (2000). *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, per què*. Barcelona: Departament de Justícia.

Infante, F. (2000). La Resiliencia como proceso. En A. Melillo y N. Suárez Ojeda (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Intebi, I. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. Santander: Gobierno de Cantabria, Dirección General de Políticas Sociales. Recuperado de <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Intervencion%20en%20casos%20de%20maltrato%20infantil.%20Noviembre%202009.pdf>

Ireland, O., (2002). Child Maltreatment. In *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol. 1 (pp.185-191). Thousand Oaks, CA: Sage.

Jodelet, D. (1986). La Representación social: fenómenos, concepto y teoría. En Moscovici, S. (ed.). *Psicología social II*. Barcelona: Paidós

Jonson-Reid, M.; Kim, Barolak, J.; Barolak, M.; Citerman, M., Laudel, C., Essma, A., Thomas, C. (2007). Maltreated Children in Schools: The Interface of School Social Work and Child Welfare. *Children & Schools*, 9 (3),182-191.

Jonson-Reid, M.; Drake, B. & Zhou, P. (2012). Neglect subtypes, race, and poverty: Individual, family, and services characteristics. *Child Maltreatment*, 8(1), 30-41.

Jordan, N.T. (2007). Síndrome de niño maltratado: variedad negligencia. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 50 (3), 128-130.

Juby, C. & Rycraft, J. (2004). Family preservation strategies for families in poverty. *Families in Society*, 85(4), 581-588.

Kaufman, G.;Holt, M.; Mebert, C., Straus, M., Drach, K., Ricci, L.,...Brown, W. (2004). Development and psychometric properties of the Child Self-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale (MNBS-CR). *Child Maltreatment*, 9(4), 409-429.

Kalil, A. (2003). Family resilience and good child outcomes: *A review of literature*. Wellington: Centre for Social Research and Evaluation, Ministry of Social Development.

Kempe, C. H.; Silverman, F. N.; Steele, B. F.; Droegemueller, W. & Silver, H. K. (1962): The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.

Kempe, R. S. y Kempe, C. H. (1985). Niños maltratados. Madrid: Morata

Kim, J. & Cicchetti, D. (2003). Social self-efficacy and behavior problems en maltreated and no maltreated children. *Journal Abnormal Child Psychology*, 32(1), 106-17.

- Kim, J. & Cicchetti, D. (2004). A Longitudinal study of child maltreatment, mother-child relationship quality and maladjustment: the role of self esteem and social competence. *Journal Abnormal Child Psychology*, 32(4), 341-54.
- Kinard, E.M. (1998). Methodological issues in assessing competence in maltreatment children. *Child Abuse & Neglect*, 25, 33-45.
- Klein, D.M. & White, J.M. (1996). *Family theories: an introduction*. Londres: Sage.
- Klinkert, M. (2002). *Resiliencia. La estimulación del niño para enfrentar desafíos*. Buenos Aires: Lumen.
- Knutson, J. F.; DeGarmo, D.; Koepl, G. & Reid, J. B. (2005). Care neglect, supervisory neglect, and harsh parenting in the development of children's aggression: A replication and extension. *Child Maltreatment*, 10, 92-107.
- Kotliarenco, M. A.; Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resil6x9.pdf>
- Krippendorff, K. (1980). *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Newbury Park, CA: Sage
- Lahoz, M.C. (1976). El asistente social en el campo escolar. *Revista de trabajo social*, 63, 35-44.
- Landis, J.R. & Koch, G.G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Lane, W.; Sacco, P.; Downton, K.; Ludeman, E.; Levy, L. & Tracy, J. K. (2016). Child maltreatment and problem gambling: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 58, 24-38.

- Larrance, D.T. & Twentyman, C.T. (1983). Maternal attributions and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 92 (4), 449-457.
- Leal, N. (2015). La triangulación en investigaciones sociales y educativas: orientaciones generales. *Una investig@ción*, 7 (14), 14-37.
- López, F. (1995). Necesidades de la infancia: respuesta familiar. *Infancia y Sociedad*, 30, 8-47.
- López, F. (1997). *Prevención de abusos sexuales a menores*. Salamanca: Amarú.
- Lopez, F. (2008). Necesidades en la Infancia y la adolescencia. Respuesta familiar y social. Madrid: Pirámide.
- López, F. (2009). *Las emociones en educación*. Madrid: Morata.
- López Aranguren, E. (1986). El análisis de contenido Métodos y Técnicas de Investigación III-3.
- López-Aranguren, E. (2000) El análisis de contenido. En Alvira, F.; García Ferrando, M. y Ibáñez, J. (2000). *El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Alianza.
- López, R. E. y Deslauriers, J. P. (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, 61, 2-19.
- Loredo, A; Trejo, J; García, C; Portillo, A; Capistrán, A; Carballo, R. y Martín, V. (2010). Maltrato infantil: Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Comisión Nacional para el Estudio y la Atención Integral al Niño Maltratado. Primera parte. *Salud Mental*, 33(3), 281-290.
- Luthar, S. S.; Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.

Madansky, D. (1996). *Abusos sexuales. Pediatría del comportamiento y del desarrollo*. Barcelona. Masson.

Maguire-Jack, K & Showalter, K. (2016). The protective effect of neighborhood social cohesion in child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 52, 29-37.

Manciaux, M; Vanisteldael, S; Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2003). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (ed.), *La Resiliencia: resistir y rehacerse*, (pp. 185-220). Barcelona: Gedisa.

Manly, J.; Cicchetti, D. & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. *Development and Psychopathology*, 6, 121-143.

Manly, J. T.; Kim, J. E.; Rogosch, F. A. & Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and psychopathology*, 13(4), 759-782.

Martínez, M.; Badia, J. y Jolonch, A. (2013). *Lideratge per a l'aprenentatge. Estudis de cas a Catalunya*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.

Martínez Carazo, P. C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & gestión*, (20), 165-193.

Masten, A. S. & Curtis, W. J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaptation in development. *Development and psychopathology*, 12(3), 529-550.

Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18 (1), 65-80.

Mayntz, R. y Kurt Holm, P. (1983). *Introducción a los métodos de la sociología empírica*. Madrid: Alianza.

McCracken, G. (1991). *The long interview* (5ª ed.). Newbury Park: Sage Publications.

Mckee, B.E. & Dillenburger, K. (2009). Child abuse and neglect: Training needs of student teachers. *International Journal of Educational Research*, 48, 320–330.

Melillo, A.; Suárez, N. y Rodríguez, D. (2004). *Resiliencia y subjetividad*. Buenos Aires: Paidós

Mennen, F. E.; Kim, K.; Sang, J. & Trickett, P. K. (2010). Child neglect: Definition and identification of youth's experiences in official reports of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34(9), 647-658.

Merriam, S. B. (1988). *Case study research in education: a qualitative approach*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Mesa, P. y Moya, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el “ciclo de la violencia”. *Revista de neurología*, 52(8), 489-503.

Milner, J.S. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de la información social al problema del maltrato físico a niños. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 125-134

Minuchin, S. (1967). *Families of the Slums: an Exploration of their Structure and Treatmentm*. New York: Basic Books.

Minuchin, P.; Colapinto, J. y Minuchin, S. (2000). *Pobreza, institución, familia*. Buenos Aires: Amorrortu.

Minuchin, S. y Fishman, H.C. (2004). *Técnicas de terapia familiar* (2ª ed). Barcelona: Paidós.

Molina, A. (2012) *La toma de decisiones profesionales en el sistema de protección a la infancia*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Bienestar Social, Agencia de Servicios Sociales y Dependencia. Recuperado de https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3586_d_Toma_decisiones_20120620.pdf

Molina, V. y Umaña, B. (2015). Síndrome del niño sacudido. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 109-113.

Morelato, G. (2009). *Evaluación de la resiliencia en niños víctimas de maltrato familiar*. (Tesis doctoral no publicada). San Luis: Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil. *Revista de Psicología*, 29 (2), 203-224.

Morelato, G. (2011a). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento Psicológico*, 9 (17), 83-96.

Moreno, J. M. (2002). *Maltrato infantil*. Madrid: Eos.

Moreno, J. M. (2004). Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. *Psychosocial Intervention*, 13(1).

Moreno, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e investigación en psicología*, 11(2), 271-292.

Muela, A. (2008). Hacia un sistema de clasificación nosológico del maltrato infantil. *Anales de Psicología*, 24, 77-87.

Moreno, M. C.; Jiménez, J.; Oliva, A.; Palacios, J. y Saldaña, D. (1995). Detección y caracterización del maltrato infantil en la Comunidad Autónoma Andaluza. *Infancia y Aprendizaje*, 18(71), 33-47.

Muñoz-Silva, A. (2012). El estudio de la resiliencia desde la perspectiva evolutiva y su aportación a la comprensión del riesgo y la protección en la intervención social. *Portularia*, 12(1), 9-16.

Musitu, G.; Román, J. M. y Gutiérrez, M. (1996). *Educación familiar y socialización de los hijos*. Barcelona: Idea Books.

Nardone, G.; Giannotti, E. y Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.

Navarro, M. (2002). *La intervención psicosocial con familias multiproblemáticas: La perspectiva ecológica*. (Tesis doctoral). Valencia: Universidad de Valencia.

Nears, K. (2004). *Resilience in maltreated children*. Thesis (M.S.). Retrieved from <http://www.lib.ncsu.edu>

Ochaita, E. & Espinosa, M.A. (1997). Children's participation in family and school life: A Psychological and Developmental Approach. *The International Journal of Children's Rights*, 5 (3), 279-297.

Ochaita, E. y Espinosa, M.A. (2000). Los Derechos de la Infancia desde la perspectiva de las necesidades. *Educación Siglo XXI*, 30 (2), 25-46.

Okuda, M. y Gomez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-124.

Organización Mundial de la Salud (1999). *OMS: Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Palacios, J.; Moreno, C., y Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. *Infancia y aprendizaje*, 71, 7-21.

Palacios, J. (1999). La familia y su papel en el desarrollo afectivo y social. En F. López; I. Etxebarria; M.J. Fuentes y M.J. Ortiz (coords.), *Desarrollo afectivo y social* (pp. 267-284). Madrid: Pirámide.

Papalia, D. E; Wendkos, S. y Dustin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México D.F.: McGrawHill.

Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process* (Vol. 3). Castalia Publishing Company.

Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of marriage and family*, 64(2), 349-360.

Perea, A; Loredo, A; Lopez, G; Jordan, N y Trejo, J. (2007). Negligencia o pobreza: El sobrediagnóstico del maltrato al menor. *Acta Pediátrica Mexicana*, 28(5), 193 -197.

Perelló, S. (2011). *Metodología de la investigación social*. Madrid: Dykinson.

Pérez, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. II. Técnicas y análisis de datos*. Madrid: La Muralla.

Pérez de Albéniz, A., Lucas, B. y Pascual, M.T. (2011). El papel del maestro y la escuela en la protección infantil. Detección de casos y notificación en los servicios de protección infantil en la Rioja. *Contextos educativos: Revista de educación*. Nº 14. Pp. 85-99.

Pérez, J. A.; Moscovici, S. y Chulvi, B. (2002). Natura y cultura como principio de clasificación social. Anclaje de representaciones sociales sobre minorías étnicas. *Revista de Psicología Social*, 17(1), 51-67.

- Pérez, M.V. (2007). ¿Intervenciones prescriptivas vs intervenciones procedimentales? Reflexiones desde el fenómeno del maltrato infanto-juvenil. *Revista Escenarios*, 12, 125-129.
- Pino, M.J. y Herruzo, J. (2000). Consecuencias de los malos tratos sobre el desarrollo psicológico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32 (2), 253-275.
- Pinto, M. (1992). *El resumen documental: principios y métodos*. Madrid: Pirámide.
- Polansky, N.A.; De Saix, C. & Sharlin, S.A. (1972). *Child neglect. Understanding and reaching the parent*. Washington, D.C.: Child Welfare League of America.
- Polansky, N. (1985). Determinants of loneliness among neglectful and other low-income mothers. *Journal of Social Service Research*, 8, 1-15.
- Puyol, B. y Hernández, M. (2009). Trabajo social en educación. *Revista curriculum*, 22, 97-119.
- Quintana, A. y Montgomery, W. (eds.) (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Lima: UNMSM.
- Quiroga, V. y Alonso, A. (2011). *Abriendo ventanas. Infancia, adolescencia y familias inmigradas en situaciones de riesgo social*. Barcelona: Fundació Pere Tarrès / Universitat Ramon Llull.
- Quivy, R., y Van Campenhoudt, L. (1997). *Manual de recerca en ciències socials*. Barcelona: Herder.
- Qvortrup, J. (1987). Childhood as social phenomenon. Implications for future policies. *Eurosocial Newsletter*, 46, 17-23.
- Ramírez de Mingo, I. (1992). El trabajo social familiar. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 1, 25-31.

- Reder, P; Duncan, S & Lucey, C. (2003). *Studies in the assessment of parenting*. London. Routledge.
- Rodrigo, M. J.; Máiquez, M. L.; Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodrigo López, M.J.; Martín, J. C.; Cabrera Casimiro, E., y Máiquez Chaves, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 113-120.
- Rodríguez, M. M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia* (3), 89-115.
- Rodríguez, G.; Camacho, J.; Rodrigo, M. J.; Martín, J. C., y Máiquez, M. L. (2006). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206.
- Rondón, L. M. (2011) *Nuevas formas de familia y perspectivas para la mediación: El tránsito de la familia modelo a los distintos modelos familiares*. Ponencia al Congreso Internacional de Mediación y Conflictología. Cambios sociales y perspectivas para el siglo XXI. Sevilla : UNIA.
- Roselló, E. (1998). Reflexiones sobre la intervención del trabajador social en el contexto educativo. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 6, 233-258.
- Ruiz I. y Gallardo, J. A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de psicología*, 18(2), 261-272.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ruiz I. y Gallardo J.A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de Psicología* (18), 261–272.
- Runyan D.K. y Eckenrode J. (2004). Perspectivas internacionales sobre la epidemiología de la negligencia grave y la violencia en la infancia. *Annales Nestlé*, 62, p.1-14.

Rutter, M. (1992). *Resilience: Some conceptual considerations. Presented at the fostering resilience conference*. Washington, D.C.: Institute for Mental Health Initiatives,

Rutter, M. (1995) Resiliencia: Algunas consideraciones sobre su concepto. *Contemporary Pediatrics*. Ed. Argentina, 3 (3), 25-38.

Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205-209.

Sáinz, F. (2017). Experiencias transicionales y mentalización. *Clínica e Investigación Relacional*, 11 (1), 93-100. doi: 10.21110/19882939.2017.110105

Saffer, D.R. y Kipp, K. (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. Madrid: Paraninfo.

Saldaña, D.; Jiménez, J., y Oliva, A. (1995). El maltrato infantil en España: un estudio a través de los expedientes de menores. *Infancia y Aprendizaje*, 18(71), 59-68.

Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Revista Educación Social*, 49, 25-47.

Sanders, M. R; Cann, W & Markie-Dadds, C. (2003). The Triple P-Positive Parenting Programme: A Universal Population-Level Approach to the Prevention of Child Abuse. *Child Abuse Review* , 12 (3), 155–171.

Santa Cruz, E. (2002). Prevención de los efectos negativos del maltrato infantil en el noreste argentino: una experiencia de intervención en el ande peruano con enfoque de resiliencia. En B.Van Leer Foundation (eds.), *Resiliencia en programas de desarrollo infantil temprano. Estudio de revisión de 4 programas de America Latina*. La Haya: Van Der Leer Foundation. Recuperado de http://issuu.com/bernardvanleerfoundation/docs/resiliencia_en_programas_de_desarrollo_infantil_te

Sedlak, A. J.; Mettenburg, J.; Basena, M.; Peta, I.; McPherson, K., & Greene, A. (2010). *Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4)*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services.

Segado, S. (2011): *Nuevas propuestas en Trabajo Social con familias: una propuesta para la práctica desde el empowerment*. Madrid: Trotta, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Simpson, M.G. (2008). *Resiliencia en el aula, un camino posible*. Buenos Aires. Bonum.

Simpson, M.G. (2015). *Resiliencia y currículum escolar. Una alianza innovadora*. Buenos Aires. Bonum.

Slack, K. S.; Holl, J.; Altenbernd, L.; McDaniel, M., & Stevens, A. B. (2003). Improving the measurement of child neglect for survey research: Issues and recommendations. *Child Maltreatment*, 8(2), 98–111.

Solís, I. A. (2003). *El análisis documental como eslabón para la recuperación de información y los servicios*. Recuperado de

<http://www.monografias.com/trabajos14/analisisdocum/analisisdocum.shtml>

Sosa, C. D., y Capafons, J. L. (1996). Abuso sexual en niños y adolescentes. *Psicopatología en niños y adolescentes*, 77-99.

Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multiproblem poor families. *Journal of Social Work Practice*, 19 (2), 163-179.

Sousa, L. y Eusébio, C. (2005). When multi-problem poor individuals' values meet practitioners' values! *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 15, 353-367.

Stake, R. E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid. Morata.

Stake, R. E. (2005). Qualitative Case Studies. In: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (eds.). *The Sage Handbook of Qualitative Research* (3.ª ed., pp. 273-285). London: Sage.

Stoltenborgh, M.; Bakermans-Kranenburg, M. J.; Alink, L. R., & IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.

Talarn, A.; Sáinz, F. y Rigat, A. (2013). *Relaciones, vivencias y psicopatología. Las bases relacionales del sufrimiento mental excesivo*. Barcelona: Herder Editorial.

Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. México D.F.: Limusa

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1996). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, Paidós.

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (2002). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, Paidós.

Torío, S. (2004). Familia, escuela y sociedad. *Aula Abierta*, 83, 35-52.

Torra, M. (2009). El trabajo social en la enseñanza. *Servicios sociales y política social*, 86, 86-128.

Torralba, J.M. (2011). Implicacions en l'abordatge dels maltractaments infantils dins de l'àmbit escolar: Eines de detecció i intervenció. *Perspectiva Escolar*, 359, 68-73.

Truyols, M.A. y Ventura, C. (1985). Els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica com a model de treball interdisciplinari. *Revista de Treball Social*, 97, 48-55.

Ubieto, J.R. (2007). Models de treball en xarxa. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (36), 26-39.

Valles, M. S. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Van Manen, M. (2004). *El tono de la enseñanza. El lenguaje de la pedagogía*. Madrid. Paidós.

Vasta, R. (1982). Physical child abuse: a dual-component analysis. *Developmental Review*, 2, 125-149.

Vélez, O. L., y Galeano, M. E. (2000). *Estado del arte sobre fuentes documentales en investigación cualitativa*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Verhellen, E. & Spiesschaert, F. (1994). *Children's Rights: Monitoring Issues*. Mys & Breesch, Coupure 120-B-9000, Gent, Belgium (950 Belgian Francs).

Verhellen, E. (2002): *La Convención sobre los Derechos del Niño: Motivos, Estrategias, Temas Principales*. Garant: Antwerpen-Apeldoorn.

Villarubias, N. (2010). El registre unificat de maltractaments infantils. Una eina per a professionals. *Butlletí d'Infància*, 39.

Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Psychosocial Intervention*, 12(3), 283-299.

Villalba, C. (2004). La perspectiva ecológica en el trabajo social con infancia, adolescencia y familia. *Portularia*, 4, 287-298.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar. Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

Wolfe, D. A. (1985). Child-abusive parents: An empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97(3), 462.

Wolfe, D. A. (1987). *Child Abuse: implications for child development and psychopathology*. Newbury Park: CA. Sage Publications.

Wolock, I. & Horowitz, B. (1984). Child maltreatment as a social problem: the neglect of neglect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54 (4), 530-543.

Yin, R. K. (1989). Research design issues in using the case study method to study management information systems. *The information systems research challenge: Qualitative research methods*, 1, 1-6.

Yin, R. (1994). Investigación sobre estudio de casos. Diseño y métodos. *Applied social research methods series*, 5(2).

Zuravin, S. (1999). Child neglect. *Neglected children: Research, practice, and policy*, 24-46.

Zuravin, S. (2001). *Issues pertinent to defining child neglect. The CPS response to child neglect: An administrators guide to theory, policy, program design and case practice*. Duluth, GA: National Resource Center on Child Maltreatment.

WEBGRAFIA

Ajuntament de Barcelona. (Mayo 2017). Plan de barrios de la ciudad de Barcelona. Recuperado el 4 de mayo de 2017 en <http://ajuntament.barcelona.cat/fomentdeciutat/ca/que-fem/pla-de-barris/el-pla-de-barris-de-barcelona>

Consorci d'Educació (Enero 2017). Recuperado el 20 de Enero de 2017 en http://www.edubcn.cat/ca/centres_serveis_educatius/serveis_educatius/serveis_educatius_de_zona/eap

Generalitat de Catalunya (Enero 2017). Recuperado el 20 de Enero de 2017 en <http://xtec.gencat.cat/ca/serveis/sez/eap/>

Anexos:

Anexo 1:

OBSERVACIÓN DE INDICADORES DE RIESGO



OBSERVACIÓ D'INDICADORS DE RISC

Alumne:	Data de naixement:
Nom del tutor/a que ha fet l'observació:	Data del període l'observació:

		Indicadors	Freqüència			
			Mai	De vegades	Sovint	Sempre
Alimentació	1	Presenta un aspecte desnutrit				
	2	Arriba a l'escola sense haver ingerit cap aliment				
	3	Arriba a l'escola sense l'esmorzar				
	4	Demana l'esmorzar als companys				
	5	Menja amb una gana desmesurada				
Higiene	6	Presenta un aspecte brut i deixat				
	7	Porta roba inadequada a l'estació				
	8	Porta el cabell brut				
	9	Presenta olors desagradables				
	10	Porta la roba bruta i trencada				
Salut	11	Arriba malalt a l'escola				
	12	Presenta malalties llargues sense gaire referències d'atenció sanitària				
	13	Arriba cansat a l'escola				
	14	Es dorm a classe				
	15	Presenta retard en el desenvolupament físic				
	16	Enuresi a l'escola				
	17	Encopresi a l'escola				
	18	Presenta senyals de diverses lesions: cops, cremades...				
Assistència escola	19	Falta a classe				
	20	Arriba tard a l'escola				
	21	Torna sol a casa				
	22	S'hi veu massa pel carrer sol.				
	23	Hi ha dificultats per saber qui el recollirà				
	24	S'obliden de venir-ho a recollir				
	25	Vol quedar-se a l'escola en terminar l'horari				
	26	S'hi nega a tornar a casa				
	27	Rebuig a les vacances o al cap de setmana				
28	Torna a l'escola després de vacances o del cap de setmana amb excessiu nerviosisme o alterat					
Relació	29	Porta a l'escola diners, llaminadures o joguines que no pot justificar				
	30	No vol parlar de la família ni de casa				
	31	No vol parlar de si mateix				
	32	Busca la presència del professor/a				
	33	Rebutja les persones adultes				
	34	Intenta agradar als adults				
	35	Vol cridar l'atenció				
	36	Es agressiu amb els companys				
	37	Es nega a relacionar-se amb els companys				
	38	S'allua a la classe i/o al pati				
	39	Centra l'amistat en un sol company				
	40	Busca l'amistat de nens molt més petits				
	41	Busca l'amistat de nens molt més grans				
	42	Evita mirar els ulls				

Indicadors		Freqüència				
		Mai	De vegades	Sovint	Sempre	
Normes d'adherència	43	No accepta les normes de l'escola				
	44	S'escapa de la classe				
	45	S'escapa de l'escola				
	46	Es nega a participar en les activitats del grup				
	47	No accepta la recriminació del professor				
	48	Destrossa material i/o instal·lacions				
	49	Roba objectes de la classe o de l'escola				
	50	Amenaça els companys				
Aspectes psicològics	51	Canvia bruscament d'estat d'ànim				
	52	És molt nerviós				
	53	La seva expressió manifesta tristesa				
	54	No parla o parla molt poc				
	55	És poc expressiu				
	56	Li costa riure				
	57	Sembla absent				
	58	S'autolesiona				
	59	S'embruta				
	60	Presenta pors a situacions normals de la vida escolar				
	61	Manifesta actituds sexuals inadequades a la seva edat: jocs, expressions...				
Aspectes escolars	62	Arriba a l'escola sense el material				
	63	No fa els deures				
	64	Canvia inesperadament el seu rendiment escolar				
	65	Presenta problemes greus en l'adquisició i desenvolupament del llenguatge				
	66	Li costa concentrar-se				
	67	Està molt distret a classe				
	68	Es cansa de seguida quan fa la feina escolar				
	69	Presenta la feina sense acabar o mal feta				
	70	Té dificultats per aprendre				
	71	És molt desordenat i descuidat				
Família	72	Els pares tenen una imatge negativa i crítica del nen				
	73	Els pares són molt exigents amb el nen				
	74	Els pares culpabilitzen o menyspreen el nen				
	75	Els pares eviten la relació amb l'escola				
	76	Els pares refusen portar el nen al metge o a altres serveis				
	77	Els pares refusen comentar problemes del nen				
	78	Sembla qje els pares estan absents				
	79	Els pares han vingut a l'escola amb símptomes d'abús de l'alcohol				
	80	Els pares han vingut a l'escola amb símptomes d'ús de drogues				

Anexo 2:

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO. ESTUDIO DE CASO

Anexo 2. Consentimiento informado para Participantes de Investigación. Estudio de Caso

El propósito del trabajo de campo de la investigación perteneciente a la tesis doctoral denominada *Desprotección infantil y trabajo en red: Rol del Trabajador/a Social en los centros escolares para la detección y el abordaje de situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar*, desarrollada por Marta Arranz Montull y dirigida por el Dr. Josep Maria Torralba Roselló de la Universitat de Barcelona. El estudio de caso tiene como finalidad estudiar el grado de conocimiento que tienen los profesionales del ámbito educativo sobre el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar; analizar las intervenciones que llevan a cabo frente a este tipo de circunstancias y explorar las actuaciones de prevención que se realizan actualmente en las escuelas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Para la observación y la lectura de documentos se procederá a una codificación usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez finalizado el estudio, los documentos y las notas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el mismo. Igualmente, puede retirarse del proyecto cuando usted lo considere sin perjuicio de ningún tipo.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar de forma voluntaria en esta investigación dado que he sido informado/a de la finalidad de la misma.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

Anexo 3:

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO. ENTREVISTA

Anexo 3. Consentimiento informado para Participantes de Investigación de la Entrevista

El propósito del trabajo de campo de la investigación perteneciente a la tesis doctoral denominada *Desprotección infantil y trabajo en red: Rol del Trabajador/a Social en los centros escolares para la detección y el abordaje de situaciones de maltrato por negligencia y/o desatención familiar*, desarrollada por Marta Arranz Montull y dirigida por el Dr. Josep Maria Torralba Roselló de la Universitat de Barcelona. La entrevista tiene como finalidad estudiar el grado de conocimiento que tienen los profesionales del ámbito educativo sobre el maltrato infantil por negligencia y/o desatención familiar; analizar las intervenciones que llevan a cabo frente a este tipo de circunstancias y explorar las actuaciones de prevención que se realizan actualmente en las escuelas.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante la entrevista será grabado, de modo que la investigadora pueda transcribir las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez finalizado el estudio, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el mismo. Igualmente, puede retirarse del proyecto cuando usted lo considere sin perjuicio de ningún tipo. **Desde ya le agradecemos su participación.**

**Acepto participar de forma voluntaria en esta investigación dado que he sido
informado/a de la finalidad de la misma.**

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

Anexo 4:

IDENTIFICACIÓN DE SOSPECHAS.

PROGRAMA “ACTÚA”

Anexo 4. Identificación de sospechas

Fecha:

DATOS PERSONALES:

Nombre del niño o niña:

Edad del niño o niña:

Persona que identifica la situación:

INFORMACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN:

Qué he visto o qué ha pasado y la reincidencia de la situación:

Causa del problema (si se conoce):

Acciones a realizar:

Anexo 5:

REGISTRO DE EVIDENCIAS.

PROGRAMA “ACTÚA”

Anexo 5. Registro de evidencias

DATOS PERSONALES:

<i>Nombre del niño o niña:</i>
<i>Edad del niño o niña:</i>

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

Fecha	Persona que registra	Situación o suceso	Actuación realizada (si se produce)	Observaciones a añadir:

INTERVENCIÓN Y COORDINACIONES REALIZADAS:

Con el claustro de maestros/as, dirección de la escuela, trabajador/a social EAP...

Anexo 6:

VALORACIÓN SOCIAL.

PROGRAMA “ACTÚA”

Anexo 6. Valoración social

Fecha:

DATOS PERSONALES:

Nombre del niño o niña:

Edad del niño o niña:

Nombre del trabajador/a social:

Genograma familiar:

VALORACIÓN SOCIAL:

Situación actual de la familia:

Contexto familiar (situación: económica, laboral, vivienda, legal, salud, educativa, cultural, entorno social, crisis, estrés, conflicto, incapacidad, etc.):

Diagnóstico social:

Derivación (si procede):

Anexo 7:

DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN.

PROGRAMA “ACTÚA”

Anexo 7. Diseño de la intervención

Fecha:

DATOS PERSONALES:

Nombre del niño o niña:
Edad del niño o niña:
Profesionales que intervienen:
.....

DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN:

Descripción de la situación:

Objetivos de la intervención:

Acuerdos y fecha de evaluación:

Anexo 8:

EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

PROGRAMA “ACTÚA”

Anexo 8. Evaluación de la intervención

Fecha:

DATOS PERSONALES:

Nombre del niño o niña:
Edad del niño o niña:
Profesionales que intervienen:
.....

EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN:

Temas tratados:

Evaluación (señalar si es seguimiento o finalización de la intervención):

Acuerdos y/o propuestas de mejora:
