

El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención¹

Child maltreatment by neglect or family inattention: conceptualization and intervention

Marta Arranz Montull*
Josep María Torralba Roselló**

Resumen

Actualmente, se detectan situaciones de maltrato infantil por negligencia o por desatención familiar debido a disfuncionalidades familiares en las que puede emerger maltrato de forma involuntaria. Este artículo pretende dar a conocer la experiencia, mediante la técnica grupal, aplicada en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) de Barcelona. El propósito es concienciar y responsabilizar a las familias en relación al cuidado de sus hijos/as para que ellas mismas modifiquen conductas y, a la vez, prevengan el agravamiento de las situaciones de maltrato infantil. El artículo se organiza en dos partes diferenciadas. En la primera, se presenta un marco de reflexión teórico-conceptual que recoge, en general, algunos de los aportes de la literatura sobre el maltrato infantil y, en particular, el maltrato por negligencia o desatención familiar. En la segunda parte, se describe y se analiza la intervención social implementada en el CDIAP. Por último, a modo de conclusión, se presentan algunas reflexiones finales.

¹ El presente artículo pertenece a la fase conceptual de la Tesis Doctoral de la autora bajo la dirección del Dr. Josep María Torralba Roselló.

* Trabajadora Social con Maestría en Intervenciones Sociales y Educativas por la Universidad de Barcelona, España. Doctoranda en la Escuela de Doctorado de la Universitat de Barcelona, España. Profesora Asociada de la Escuela de Trabajo Social en la Universidad de Barcelona, España. Correo electrónico: marta.arranz@ub.edu.

** Trabajador Social y Doctor en Sociología. Profesor Colaborador Doctor de la Escuela de Trabajo Social de la Universitat de Barcelona, España. Correo electrónico: jmtorralba@ub.edu.

Fecha de recepción: 20 de diciembre 2016 - Fecha de aprobación: 2 de marzo 2017

PROSPECTIVA. REVISTA DE TRABAJO SOCIAL E INTERVENCIÓN SOCIAL No. 23, enero-junio 2017: pp. 73-95

Palabras clave: Familias multiproblemáticas; Maltrato por negligencia; Desatención familiar; Cuidado; Intervención social; Competencias parentales.

Abstract

Currently, situations of child maltreatment are detected due to negligence or lack of attention on the part of family members due to family dysfunctions in which involuntary maltreatment may emerge. This article aims to present an experience where a group technique was applied in a Center for Early Childhood Development and Early Care (CDIAP) in Barcelona. The purpose is to make families aware of and responsible for the care of their children, so that they modify their own behaviour and, at the same time, prevent the aggravation of situations of child abuse. The article is organized in two distinct parts. In the first, a theoretical-conceptual reflection framework is presented, which includes some contributions of literature on child maltreatment and, in particular, maltreatment due to neglect or lack of attention on the part of family. In the second part, the social intervention implemented in the CDIAP is described and analyzed. Finally, as a conclusion, some final reflections are presented.

Key Words: Multi-problem families; Abuse by neglect; Family inattention; Care; Social intervention, Parenting skills.

Sumario: 1. Introducción, 2. Reflexión teórico-conceptual sobre el maltrato infantil. 3. Intervención. 4. Conclusiones y 5. Referencias bibliográficas.

1. Introducción

En la última década del siglo XX y en lo en lo que va del siglo XXI, han surgido una serie de cambios sociales, económicos, culturales y tecnológicos que plantean nuevas demandas en la intervención social con familias. Son familias y nuevas realidades sociales como el paro, la pobreza, las migraciones, la interculturalidad, la exclusión social o la soledad que demandan una nueva forma de adaptar los recursos existentes

y la intervención profesional (Fernández *et al.*, 2016). La construcción de nuevas constituciones familiares mediante los procesos sociales obliga a los profesionales a dejar de lado las prácticas tradicionales y a realizar una renovación constante de las actuaciones para dar respuesta a las necesidades de la población (Micolta, Escobar y Betancourt, 2013).

La atención social a la infancia es considerada como un derecho humano fundamental y una responsabilidad del conjunto de la sociedad. Los rasgos característicos de esta perspectiva implican que los Estados deben tomar las medidas tanto legislativas como administrativas, sociales y educativas necesarias para la protección de la infancia en cualquier situación de *riesgo, vulnerabilidad o desprotección infantil* (Barg, 2009; Pérez, 2009). Además, las medidas de protección adoptadas deben activar programas sociales para proporcionar atención, tratamiento, seguimiento y prevención, tanto para los niños/as como para los adultos responsables de su cuidado. Así mismo, los Estados deben identificar y notificar a los organismos judiciales las situaciones detectadas de maltrato infantil (maltrato físico o mental, descuido o trato negligente, explotación y abuso sexual).

Las innovaciones en la intervención social se presentan como una dimensión trascendental para anticipar respuestas a nuevas necesidades y desafíos. Es necesario poner de manifiesto la gran ausencia de procesos de sistematización, evaluación e investigación de las experiencias realizadas que obstaculiza la optimización de los procesos de cambio y de aprendizaje. Según Barnechea, González y Morgan (1992) la *sistematización*, es un proceso continuo y acumulativo sobre la construcción de saberes que emergen de la experiencia profesional de las *intervenciones sociales* implementadas. Por este motivo, debemos sistematizar nuestros procedimientos y, a la vez, lanzarnos a la escritura y publicación de los mismos, porque sólo de esta forma podremos retroalimentar nuestro saber y conocimiento de la práctica profesional (Cifuentes, 2011).

2. Reflexión teórico-conceptual sobre el maltrato infantil

Dar respuesta a la pregunta, ¿qué supone hablar de intervenciones sociales en contextos de desprotección infantil?, supone, por un lado, la

construcción de una concepción profesional que abarque la globalidad del niño/a y de su familia (Minuchin *et al.*, 2000); y, por otro lado, una nueva atención en la forma de mirar de los trabajadores/as sociales a los *factores de protección* que aparecen en cada situación (Pérez, 2007).

Las situaciones de *desprotección infantil* se producen cuando los niños/as tienen las necesidades básicas descubiertas durante un período de tiempo suficientemente amplio como para originar un daño significativo en su desarrollo (Intebi, 2009). El maltrato infantil no sólo implica una concepción a nivel individual, sino que comporta una *comunidad desprotectora* (Barudy, 1998). Es necesario tener presente que no es fácil detectar situaciones de desprotección infantil, ya que en la mayoría de ocasiones, las familias implicadas no acostumbran a tener contacto con los trabajadores sociales. Lo anterior, es debido a que las familias no suelen acudir a los servicios sociales por iniciativa propia, lo cual hace compleja su detección. Por otro lado, las situaciones de desprotección se producen dentro del ámbito familiar, sin atestiguanes presentes y, normalmente, sin indicadores aparentes. Existen diferentes causas explicativas de este hecho, tales como: la ausencia de consciencia de los adultos cuidadores, el funcionamiento habitual en el entorno familiar, la imposibilidad de los niños/as a acceder a servicios de salud, educación y servicios sociales, el temor de notificar diferentes situaciones en las cuales se puedan sentir juzgados, entre otras (Arruabarrena, 2009).

La reiteración de las situaciones de desprotección infantil causa un daño en el desarrollo del niño/a que desemboca en situaciones de maltrato infantil. Barudy (1998) afirma que cada persona tiene una forma determinada de distinguir e interiorizar situaciones por la influencia de pertenencias sociales y culturales, lo cual comporta que existan tantas definiciones del concepto de maltrato como personas.

El maltrato infantil es un fenómeno en el cual se presentan multiplicidad de categorías. Este hecho dificulta el establecimiento de una definición consensuada y aceptada universalmente. En la actualidad, aún no se ha conseguido establecer una definición conjunta debido a la necesidad de incorporar una serie de consideraciones, tales como: la envergadura o limitaciones de diferentes conceptos; los aspectos culturales en la

consideración del buen trato infantil; el grado de intencionalidad por parte del adulto; el uso de la definición en las diferentes esferas (social, judicial, administrativa...) de los distintos países; y, la consideración de los agentes en el abuso (Martínez y De Paúl, 1993). El fomento y la promoción del *buen trato a la infancia* determinan una serie de preceptos y de medidas de protección a la infancia como la intervención familiar (Barudy y Dantagnan, 2005); el acogimiento familiar en familia extensa (Amorós, Fuentes y García, 2004); el acogimiento familiar de urgencia y especializado (Martí y Palacios, 2004); el acogimiento residencial (Fernández del Valle y Fuertes 2000); la adopción (Sedano, *et. al.* 2001; Barajas, 2001); y, la prevención y tratamiento de los diferentes tipos de maltrato (López, 1997; 2002; Cantón y Cortés, 1997).

En este artículo se ha optado por la definición sobre el maltrato infantil acordada en el Parlamento Europeo. Concretamente, en la sesión realizada el 9 de diciembre de 1985 que establece un marco común en el que se define el maltrato infantil como “toda violencia no ocasional contra la integridad física y/o psíquica del niño, o la privación de cuidados, por parte de sus padres cuidadores que conlleve perjuicio hacia el niño al herirlo, dificultar su desarrollo o inducirlo a la muerte”. Además, se asume que las situaciones de maltrato infantil pueden vulnerar la privacidad de los derechos del niño y éste puede ser causado por toda la sociedad (Inglés *et. al.*, 2000). En las situaciones de maltrato infantil, el daño producido por la acción u omisión no accidental, puede ser bio-psico y/o social. Igualmente, puede ser ocasionado por el uso de poder, a nivel económico, afectivo, físico, psicológico, entre otros, estableciéndose una relación de asimetría entre el adulto y el niño/a (Pérez, 2007).

Gómez, Muñoz y Haz (2007) proponen tres ejes descriptivos dentro del sistema familiar, que si bien se encuentran entrelazados en la práctica, es interesante distinguirlos conceptualmente: (1) *competencias parentales*; (2) *familias multiproblemáticas*; y, (3) *maltrato por negligencia o desatención familiar*.

En la actualidad, la naturalización y universalización del concepto de familia se ha legitimado como la forma principal de organización. A pesar de los cambios producidos en las distintas épocas, la familia sigue

siendo la unidad básica de la sociedad (Sallés y Ger, 2011). Sin embargo, la diferencia está en que existe una gran pluralidad de familias, que refleja una estructura compleja para definirla. Según Minuchin y Fishman (2004, p.25):

La familia es 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 que son apoyar la individuación de sus miembros al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia.

Las familias se caracterizan por sus relaciones afectivas (Nardone, Giannotti y Rocchi, 2003; Andrade y Urbibe, 2015). Además, establecen funciones negociadas entre los miembros de la unidad familiar (Rondón, 2011), elaborando una estructura socioeconómica y cultural que facilita tanto la socialización como la construcción de simbolismos y significados entre el grupo familiar y el contexto social en el que está inmersa (Andrade y Uribe, 2015).

Siguiendo la teoría de los sistemas de Bronfenbrenner (1979), el desarrollo del niño/a esta influenciado por procesos interrelacionados entre el niño y su ambiente inmediato. De esta forma, el crecimiento y el desarrollo del niño/a se determinará por las relaciones entre los ambientes, aunque sean considerados como entidades distintas, con roles diferenciados en los que la persona transita (Gastañaga, 2007).

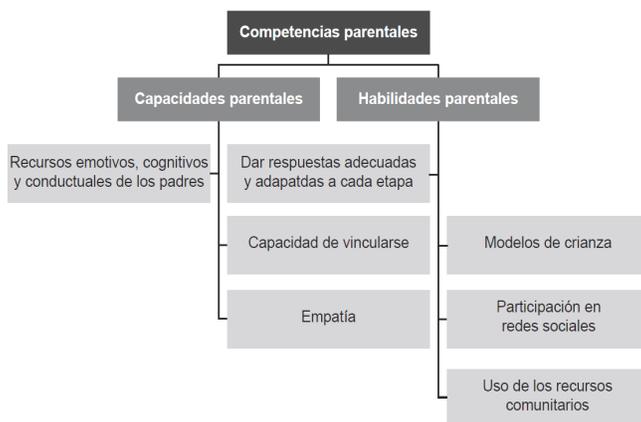
La función principal de la familia es la socialización primaria (Papalia *et al.*, 2009). Esta función facilita el desarrollo de la identidad personal; proporciona la estabilidad psíquica y emocional de las personas adultas (Charry, 2014); favorece el desarrollo del sentimiento de pertenencia y de seguridad; y, contribuye en el desarrollo de la autoestima y la autoconfianza (Rondón, 2011; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996). Además, la familia también tiene la función de cubrir las necesidades básicas de sus miembros, con la principal responsabilidad de cubrir las necesidades básicas de los hijos/as (Gracia y Musitu, 2000).

2.1 Competencias parentales

Las *competencias parentales* son “las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos/as, y asegurarles un desarrollo sano” (Barudy y Dantagnan, 2005, p.77). Las competencias parentales deben ser desarrolladas de forma flexible y adaptativa por parte de los padres y madres, teniendo en cuenta tanto las necesidades evolutivas como educativas de sus hijos/as (Barudy y Dantagnan, 2005; Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008).

Barudy y Dantagnan (2010) realizan una distinción entre la *parentalidad biológica* (la concepción y gestación de un hijo/a) y la *parentalidad social*, la cual clasifica en dos grupos: capacidades parentales fundamentales y habilidades parentales (Figura 1).

Figura 1: Composición de las competencias parentales



Fuente: Barudy y Dantagnan (2010, p.51).

El primer grupo, corresponde a las *capacidades parentales* en relación a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales de los padres/madres cuando dan respuestas adecuadas, considerando la edad y las necesidades de los niños/as, como por ejemplo el apego (capacidad de vincularse y crear vínculos) y la empatía (disposición de poder entender al hijo/a). El segundo grupo, las *habilidades parentales*, hacen referencia a la capacidad

de plasticidad de los propios padres; es decir, la capacidad que tienen para poder adaptarse y dar respuestas adecuadas a la etapa evolutiva del niño/a. Entre estas habilidades tenemos los *modelos de crianza* (pautas de comportamiento y aprendizajes aprendidos a través de la familia, e influenciados por la cultura) y la participación en la red social externa, donde puedan recibir apoyo tanto familiar como social (Barudy y Dantagnan, 2010).

Cuando se produce un incumplimiento de las funciones parentales se produce incompetencia parental y situaciones de negligencia (Barudy, 1998; Barudy y Dantagnan, 2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez, 2006).

2.2 Familias multiproblemáticas

Las familias multiproblemáticas presentan dificultades complejas y graves en varios miembros del núcleo familiar (Coletti y Linares, 1997), los cuales se establecen como sistema vulnerable para el desarrollo de los mismos (Gómez *et al.*, 2007).

Gómez *et al.* (2007) proponen cuatro categorías descriptivas para la caracterización de familias multiproblemáticas que considera que son difíciles de diferenciar en la práctica. La primera categoría, *polisintomatología y crisis de repetición*, corresponde a los problemas y los factores de estrés que pueden conllevar a los padres/madres a escenas de negligencia, maltrato infantil, violencia conyugal, adicciones, depresión y enfermedades crónicas (Fernández, 2007; Matos y Sousa, 2004; Walsh, 2004). La segunda, *desorganización*, determinada por dinámicas familiares basadas en el caos, con rupturas y reconstituciones constantes (Matos y Sousa, 2004; Sousa y Eusébio, 2005); conflictos en el ejercicio de roles (Coletti y Linares, 1997), reglas y límites difusos (Sousa y Eusébio, 2005); con una comunicación disfuncional (Coletti y Linares, 1997); y, con ambivalencia en la capacidad de interpretar las señales de la comunicación y con conductas agresivas (Sousa y Eusébio, 2005). La tercera, *abandono de las funciones parentales*, haciendo presente la incompetencia parental y negligencia (Barudy, 1998) y/o mostrando dificultades en el ejercicio del rol parental (Rodríguez, 2003). Finalmente, *aislamiento*, donde se observa

distanciamiento físico y emocional, tanto del entorno más cercano como de la red de apoyo, y también poca estabilidad y fragilidad de los vínculos (Juby y Rycraft, 2004; Sousa y Eusébio, 2005).

2.3 El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar

El maltrato infantil por negligencia conlleva la carencia de las acciones ejercidas por los progenitores o cuidadores a cargo de los niños/as y el descuido de sus necesidades físicas, psíquicas, sociales e intelectuales, así como la falta de previsión de su futuro (Martínez y de Paúl, 1993). Este consiste en el fallo continuado de las funciones parentales en relación a la cobertura de las necesidades básicas mínimas de los niños/as (Clark y Clark, 2001).

Según Gobierno de Navarra (2006, p. 61):

La negligencia es la situación donde las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos, educación, estimulación cognitiva) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño, niña o adolescente.

Se puede considerar como negligencia la falta de atención y falta de cobertura de las necesidades básicas del niño/a, bien sea de forma temporal o permanente, por parte de los adultos responsables. Entre las necesidades básicas posibles de vulneración se encuentran: la alimentación, ropa, seguimiento y tratamientos médicos, falta de atención protectora o educativa, exposición a situaciones de peligro para su integridad física, horarios inadecuados, absentismo escolar, entre otras (González y Guinart, 2011).

Los profesionales que trabajamos con situaciones de vulnerabilidad y contextos de riesgo tendemos a fijar nuestra mirada en la disfuncionalidad familiar; es decir, en aquello que no evoluciona correctamente bajo nuestro punto de vista. En pocas ocasiones, nuestro foco de atención va dirigido a las protecciones y a las potencialidades del niño/a y de su familia, ya que nos vemos inmersos en situaciones complejas en las cuales no siempre se tiene claro por dónde debemos empezar.

3. Intervención

En el diseño de las intervenciones sociales es importante tener presente a todos los miembros del núcleo familiar para poder favorecer el sentimiento de pertenencia y, a la vez, contribuir en el sentimiento de responsabilidad de la propia unidad hacia el cambio y la convivencia social. De esta forma, la intervención social será el medio facilitador del desarrollo de habilidades sociales parentales que repercutirán de manera directa en la familia.

3.1 La intervención social en situaciones de negligencia o desatención familiar

La revisión de la literatura sobre el maltrato infantil (Belsky, 1993; Famularo, Kinscherff y Fenton, 1992; Hashima y Amato, 1994; Higgins y McCabe, 2001; Hillson y Kuiper, 1994; Milner, 1995), permite distinguir diferentes circunstancias que influyen en este tipo de situaciones, tales como: los antecedentes parentales o de cuidadores; las habilidades interpersonales limitadas; los hábitos inadecuados en la crianza; las expectativas distantes de la realidad del niño/a; el consumo de tóxicos; las patologías de salud mental sin tratamiento; la poca tolerancia a la frustración; la impulsividad no controlada; la precariedad económica; la falta de apoyo social; el bajo nivel educativo y cultural; el entorno social vulnerable; la edad de los padres; las divergencias en la pareja; el estrés en la familia; la falta de empleo, entre otras.

En este artículo, se toma como referencia el modelo ecológico de Belsky (1980), el cual analiza la etiología del abuso sexual y la negligencia infantil a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979). El *modelo ecológico* de Belsky explica los diferentes entornos en los cuales se desarrolla el niño/a. Los niveles de análisis de dicho modelo son: (a) *desarrollo ontogénico*, relacionado con los antecedentes familiares que transmiten los padres y madres al entorno familiar; (b) *microsistema*, pertenece al entorno familiar y, usualmente, es donde se produce el maltrato por negligencia; (c) el *exosistema*, representa las estructuras sociales del trabajo, el barrio, las redes sociales y la distribución de bienes y servicios; y, (d) *macrosistema*, el cual abarca los valores culturales y

los sistemas de creencias que fomentan el abuso y la negligencia infantil. Belsky (1980), también estudia los antecedentes de los padres, madres o cuidadores, sobretodo en relación a la crianza, cuidados y atención que recibieron cuando fueron pequeños, así como las prácticas educativas y disciplinarias que ejercen sobre los hijos/as.

Teniendo en cuenta las características anteriormente descritas del modelo de intervención sobre la protección infantil, a continuación, se presenta la experiencia realizada en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (en adelante, CDIAP) de la ciudad de Barcelona por parte de la figura profesional del Trabajador/a Social (López, González, Panadero y Rodríguez, 2012). Este Centro, pertenece a un servicio universal y gratuito del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya, en la Comunidad Autónoma de Cataluña, España.

3.2 Desarrollo de innovaciones en la práctica del trabajador social: Una experiencia de intervención con padres desde un CDIAP en Barcelona

El CDIAP trabaja para mejorar la situación de niños/as y de sus familias cuando presentan dificultades que afectan o pueden afectar su cuidado y su correcto desarrollo. La Generalitat de Catalunya establece los siguientes objetivos del servicio CDIAP:

- Atender a la población infantil de 0 a 6 años.
- Promover las intervenciones de forma coordinada (detección y prevención)
- Participar en los proyectos de coordinación y cooperación interdepartamental.
- Constituir equipos interdisciplinarios expertos en el desarrollo infantil (formados por psicólogos, logopedas, fisioterapeutas, neuropediatras y trabajadores sociales).
- Promover la intervención individualizada y la continuidad asistencial.

La función principal que garantiza la consecución de los objetivos a trabajar en relación a la evaluación del niño y de la familia es el diagnóstico. Para hacer el diagnóstico se realizan las siguientes acciones:

facilitar información del Centro; orientación, apoyo y asesoramiento a la familia; proporcionar la atención terapéutica que requiere el niño/a, puede ser de forma individualizada o grupal. Por otro lado, es necesario hacer un seguimiento sistemático de la intervención para tener evidencia de la evolución; favorecer la colaboración de los programas de prevención y detección; y, realizar actividades de investigación, docencia y formación.

La población destinataria son niños/as de 0 a 6 años y sus familias que presenten algunas de las siguientes situaciones:

- El medio familiar y social puede necesitar atención por alguna disfunción.
- Niños/as que presentan dificultades en el desarrollo según la edad.
- Niños/as con malformaciones evidentes, defectos congénitos, lesiones cerebrales y otras anomalías.

Al ser un servicio de atención temprana, es necesario poner en práctica criterios de prioridad como son la edad (niños/as de 0-3 años) y el grado de gravedad de las afectaciones.

En el Libro Blanco de la Atención Temprana (2001) se definen cuatro procesos en el desarrollo de la intervención con las familias: el proceso de valoración inicial; la intervención terapéutica; la evaluación y seguimiento; y, la derivación.

El trabajador social es una pieza clave en el equipo interdisciplinar, ya que es el encargado de la parte social de los niños/as y de sus familias. Este profesional tiene tres momentos importantes en su intervención, que son los siguientes: (1) *Localización del problema*; (2) *Diagnóstico social*; y, (3) *Elaboración del proyecto de intervención* (López *et al.*, 2012). Además, el trabajador social debe promover programas de intervención de apoyo con la familia, mediante dinámicas grupales. Las intervenciones grupales con padres y madres favorecen la intensidad y la eficacia de las actuaciones realizadas (López *et al.*, 2012). Asimismo, favorece la reciprocidad entre las familias; es decir, fomenta la comunicación y la unión a partir de experiencias y vivencias en las cuales se promueve el enriquecimiento grupal (Comellas, 2009).

En los últimos tiempos se han promovido diferentes políticas públicas en relación al fomento de la *parentalidad positiva*. El Consejo de Europa

ha propuesto la siguiente recomendación con el título *REC (2006)-19 a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad* en relación al apoyo del ejercicio positivo de la parentalidad, la cual fue adoptada por el Comité de Ministros el 13 de diciembre de 2006. Esta iniciativa además de recomendar el apoyo al ejercicio de la parentalidad positiva, aconseja prestar especial atención a las familias que presenten circunstancias sociales y económicas complejas.

Basándose en Bugié (2002), el objetivo prioritario de la intervención en el CDIAP es ayudar a los padres/madres a entender las dificultades o características de su hijo/a, sus posibilidades y sus limitaciones, y a encontrar las estrategias más adecuadas para promover su desarrollo. Para alcanzarlo, se ha propuesto la creación de un grupo de madres que reúnan unas características similares. Partiendo de la premisa del *modelo ecológico* de Belsky (1980), se ha realizado el diseño de un espacio para padres, madres o personas a cargo de los niños/as dentro del CDIAP donde puedan compartir con otras personas situaciones por las que están viviendo. Este espacio está pensado para que los padres, madres y personas a cargo de los niños/as puedan sentirse en un entorno de confianza para poder comunicar sus dificultades en relación a la parentalidad y para que, a la vez, se puedan sentir acompañados en el cuidado de sus hijos/as.

Para contextualizar esta experiencia grupal se ha indagado en iniciativas realizadas tanto a nivel estatal como internacional. En primer lugar, presentamos el programa *Construir lo cotidiano* propuesto por Torío *et al.* (2013) que promueve la relación igualitaria entre los padres y madres con sus hijos/as, para ayudarlos en el desarrollo de la comprensión de las necesidades de sus hijos/as; de la existencia de otros modelos de crianza; y, para favorecer el desarrollo de valores como la igualdad y la democracia. El programa tiene como objetivo abordar el proceso de construcción de un modelo educativo en un momento importante, cuando padres y madres comienzan a colaborar con otra institución socializadora relevante como es la escuela. Se toma como punto de partida las concepciones implícitas que los padres y madres tienen acerca de la educación y socialización de sus hijos/as, y partiendo de ellas se pretende revisar la dinámica familiar y reconstruir el marco de relaciones, de división de las tareas y

de redistribución de responsabilidades, de manera que fomenten en ellos hábitos de igualdad, solidaridad y responsabilidad compartida.

En segundo lugar, citamos el *Programa de intervención para la prevención de la institucionalización (PIPPi)*” (Milani, 2014), el cual se inicia en el año 2011 con la participación de 122 niños/as con edades comprendidas entre 0 y 11 años y 89 familias de 10 ciudades italianas. El programa persigue la finalidad de favorecer una *crianza positiva* para ayudarlos a responder a las necesidades del desarrollo de sus hijos/as. Asimismo, pretende evitar la institucionalización de los niños dando la responsabilidad de la atención de estos a la unidad familiar. El objetivo que se asume es ayudar a la familia de origen para que pueda afrontarse a situaciones problemáticas o de estrés que pongan a prueba la capacidad del padre o la madre para llevar a cabo un procedimiento positivo y de buen trato hacia los hijos/as. Hay algunas familias que definimos como negligentes que, si reciben ayuda, con rigor y durante un tiempo definido, mediante un proceso de empoderamiento con los servicios que trabajan profesionalmente y en distintos ámbitos de intervención, pueden aprender modelos nuevos, más prácticos para el crecimiento del niño, para llegar a ser padres, poder estar juntos y gestionar el día a día con ellos.

Y en tercer lugar, el Programa *Caminar en familia: programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar* (Balsells *et. al.*, 2015) que se dirige a familias con hijos/as de entre 6 y 16 años que se encuentran en proceso de separación temporal como medida de protección a la infancia y que tienen un pronóstico de reunificación. Es un programa de apoyo a las competencias parentales específicas que las familias tienen que desarrollar en un proceso de acogida y de reunificación familiar. Su principal objetivo es promocionar la aceptación e implicación de la medida de protección para facilitar el regreso de los hijos/as lo más pronto posible al hogar y afianzar la reunificación una vez están en casa. Es un instrumento para que los profesionales puedan ofrecer un recurso grupal a las familias en los distintos momentos de un proceso de acogida. El trabajo de las *competencias parentales* es fundamental para asegurar el bienestar del niño en su familia, e implica un trabajo específico de las

mismas que debe incluir a los hijos/as puesto que son un activo básico para el restablecimiento de las relaciones familiares.

La propuesta de espacio grupal planteada en el CDIAP² es conducida de forma interdisciplinaria mediante una psicóloga y una trabajadora social del servicio. Se ponen en práctica el conocimiento teórico en las distintas etapas del modelo, las cuales, marcarán qué papeles desarrollar en cada momento adaptándose a las necesidades grupales existentes (Henry y Schmitz, 2004). Se asume que el grupo no es un ente estático, sino que se encuentra en constante evolución y, por tanto, se tienen en cuenta las distintas fases de la dinámica del grupo: *fase de diseño, fase inicial; fase de transición, fase de trabajo y correspondencia, y fase final*.

Los objetivos planteados para las reuniones grupales son:

- Acompañar en la comprensión de las dificultades de sus hijos/as.
- Unificar criterios de crianza y educación.
- Facilitar estrategias y recursos para favorecer el *vínculo seguro* entre madres-hijos/as.

Inicialmente, se planteó el grupo con un número de participantes en torno a las 8-10 personas con una periodicidad quincenal de las sesiones y con una duración de una hora y media. Para garantizar una mayor participación se estableció un horario de acuerdo con la disponibilidad de los participantes. El grupo se reúne en el espacio del CDIAP para garantizar el mismo *setting* al que están acostumbrados habitualmente y con una temporalidad de tres meses. Se ha elegido la modalidad de grupo cerrado para garantizar el clima de confianza entre los miembros, dado que los temas a tratar son delicados.

Dado que se quiere promover un grupo con características vivenciales similares y abarcar el mayor número de familias, la elección de los participantes en el grupo se hace aplicando el criterio de selección definido por el equipo profesional del CDIAP. Las características que surgieron con una mayor prevalencia, y a la vez con un mayor riesgo en el ejercicio de la parentalidad fueron cinco familias monoparentales. Concretamente, eran

² Se trata de una experiencia grupal desarrollada dentro del CDIAP con madres que tienen sus hijos/as atendidos en el servicio, pero que no debe generalizarse para todas las situaciones de negligencia o desatención familiar.

familias compuestas por madres con edades entre los 23 y los 30 años. Los niños/as de las familias seleccionadas estaban realizando tratamiento de forma individualizada por parte de profesionales del equipo de diferentes especialidades. Todos los profesionales coincidían en que las madres estaban ejerciendo conductas involuntarias de negligencia hacia sus hijos/as. Además, reunían características como entorno familiar sin presencia del padre; situaciones de vulnerabilidad socioeconómica (bien porque no tenían trabajo o tenían trabajos precarios); escaso apoyo a nivel familiar y relacional, en algunos casos inexistente.

La evaluación del grupo se ha propuesto mediante el *modelo log-lineal jerárquico*. Este modelo se basa en un método estadístico para analizar la relación entre dos o más variables cualitativas, usando tablas de contingencias, sin una diferenciación entre las variables dependientes e independientes.

En los tres programas de referencia citados y en el espacio grupal desarrollado en el CDIAP con las madres hay coincidencia en que uno de los aspectos más relevantes es la metodología aplicada de carácter grupal como metodología adecuada para fomentar la *parentalidad positiva*. Existen algunas diferencias en el planteamiento y la dinámica de las sesiones con las familias de los tres programas y la intervención grupal en el CDIAP, pero en todas ellas se pueden transmitir estrategias efectivas de afrontamiento de los problemas cotidianos, y se favorece el análisis de las propias actitudes y el contraste de las mismas con las de otras personas en situación similar.

Algunas investigaciones basadas en evaluaciones de programas de intervención familiar grupal han demostrado que el trabajo en grupos reporta enormes beneficios para las personas que participan en ellos, especialmente contribuyen a reducir el aislamiento social y a mejorar la red social; a mejorar sus relaciones intrafamiliares y a recibir apoyo y orientación para afrontar las situaciones particulares de crianza reduciendo situaciones de riesgo (Amorós, Balsells, Fuentes-Peláez, Mateos y Pastor, 2012; López-Larrosa, 2009; Price *et. al.*, 2008; Kropf y Kolomer, 2004).

4. Conclusiones

El Trabajo Social atiende a población que se encuentra en contextos de vulnerabilidad, a lo que se le añaden los cambios sociales, políticos, económicos y tecnológicos de la sociedad en la que viven. Esto pone de relieve que la disciplina está obligada a estar en alerta constante para adaptar las *intervenciones sociales* a las necesidades básicas que van surgiendo en la población y, así facilitar un mejor servicio.

En la actualidad, se continúan dando situaciones de maltrato infantil por negligencia o desatención familiar, provocadas de forma inconsciente por parte de los padres, madres y cuidadores de los niños/as. La disciplina del Trabajo Social debe proporcionar la formación adecuada para poder detectar dichas situaciones y, además, poder elaborar intervenciones para reducir y eliminar las circunstancias que están provocando las situaciones de maltrato infantil por negligencia o desatención familiar. Por este motivo, los profesionales de la intervención social deben impulsar acciones que ayuden a las familias a tomar consciencia y a cambiar dinámicas que afecten a sus hijos/as. En este sentido, la iniciativa llevada a cabo en el CDIAP es una experiencia de intervención interdisciplinar que pretende incentivar y animar a todos los trabajadores sociales para que construyan *proyectos de intervención* innovadores para los servicios en los que trabajan y, de este modo, mejorar su *práctica profesional*.

El objetivo principal planteado por los profesionales del CDIAP era detectar y concienciar a las madres de las dinámicas disfuncionales que estaban sucediendo en el cuidado de los hijos/as, las cuales provocaban situaciones de negligencia o desatención familiar de forma involuntaria. Además, se pretendía facilitar herramientas para que las madres pudiesen modificar aquellos aspectos que ellas mismas habían detectado como disfuncional. Esta intervención, persigue evitar que las situaciones detectadas hasta el momento, incrementen su gravedad y se conviertan en situaciones de *desprotección infantil*.

Igualmente, pretende constatar el entusiasmo de las familias por formar parte de un grupo en el cual han podido compartir la situación en la que se encuentran, sus dudas y temores frente a la parentalidad y a la educación

de sus hijos/as y, a su vez, favorecer la creación de una *red relacional y de soporte*. A medida que iba transcurriendo el tiempo, las familias compartían en las sesiones la aplicación en su entorno familiar de las herramientas y estrategias facilitadas por el propio grupo. Estas evidencias de empoderamiento les permitían tomar consciencia del desarrollo de competencias parentales, traducidas en una mayor atención a sus hijos/as, a la vez que experimentaban cambios personales, como una reducción del nivel de estrés y, en consecuencia, una minimización de las situaciones de negligencia o desatención familiar.

La técnica grupal contempla las características de todas las familias, pero a la vez las acoge de forma igualitaria. En la dinámica de grupo se detecta cuáles son las *competencias parentales* que desarrolla cada familia en relación a sus hijos/as y a los *estilos de crianza* que llevan a cabo. Además, se ponen de manifiesto todas aquellas dificultades que no permiten a las familias ejercer una parentalidad adecuada. Los beneficios de esta técnica son, por un lado, la transmisión de conocimientos propios de la familia hacia el grupo y hacia el profesional, los cuales se producen de forma espontánea y natural, sin que la familia se sienta presionada ni cuestionada. Por otro lado, permite a los profesionales conocer las circunstancias que envuelven a la familia para poder intervenir de forma adaptada a sus necesidades. Atendiendo al *modelo ecológico* de Belsky (1980), es necesario conocer las interacciones que se producen entre el entorno inmediato y el externo para poder atender a la globalidad del niño/a y de su familia. Por lo tanto, la demanda expresada por las madres es de gran importancia para poder conocer cuál es el grado de consciencia de la familia frente a la situación en la que están viviendo; es decir, conocer cuál es el punto de partida para poder iniciar la intervención social.

La dinámica grupal facilita la toma de conciencia del problema propio por parte de las familias dado que pueden intercambiar las experiencias y, a la vez, darse cuenta de sus éxitos y errores al compararse con otras familias que se encuentran en su misma situación. La intervención propuesta pretende ayudar a las familias a asumir el cuidado de sus hijos/as desde una *parentalidad positiva*, de forma que el grupo fomenta la participación y el traslado de la responsabilidad hacia las mismas mediante

el acompañamiento profesional. En ningún caso se plantea juzgar a las familias, ya que asumimos que las situaciones de desatención familiar se producen de manera puntual, transitoria y de forma involuntaria. En caso que la situación se considerara de mayor gravedad se debería optar por otro tipo de intervención.

Dado que esta intervención se ha llevado a cabo con un grupo de madres, no se han hallado resultados finales concluyentes para poder ser generalizados. No obstante, lo que sí se han recogido son los beneficios que han surgido de esta intervención. Este hecho, promueve que los profesionales apliquen esta técnica para futuras intervenciones.

5. Referencias bibliográficas

- Amorós, P.; Fuentes, N. y García, O. (2004). La formación para el acogimiento en familia extensa. *Infancia y Aprendizaje. Journal for the Study of Education and Development*, 27(4), 447-455. <http://dx.doi.org/10.1174/0210370042396913>
- Amorós, P.; Balsells, M.A.; Fuentes, N.; Mateos, A.; Pastor, C.; Rodrigo, M.J.; Byrne, S y Guerra, M. (2012). *Aprender juntos, crecer en familia*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Andrade, A. M. y Uribe, M. A. (2015). Las familias homoparentales y el cuidado. *Prospectiva*, 20, 351-374.
- Arruabarrena, M. I. (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(1), 13-23. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1652.pdf>
- Balsells, M. A.; Pastor, C.; Amorós, P.; Fuentes, N.; Molina, M. C.; Mateos, A y Vázquez, N. (2015). *Caminar en familia: programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de <http://www.caminarenfamilia.com>
- Barajas, C.; Fuentes, M. J.; González, A.; Linero, M. J.; De la Morena, M. L.; Goicoechea, M. A y Fernández, M. (2001). *La adopción: una guía para padres*. Madrid: Alianza Editorial.
- Barg, L. (2009). *La intervención con familias. Una perspectiva desde el Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- Barnechea, M.; González, E. y Morgan, M. (1992). “¿Y Cómo lo hace? Propuesta de Método de Sistematización”. *Taller Permanente de Sistematización-CEAAL-Perú*, Lima.

- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. y 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(4), 320-335. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Brown, A. (1988), Treball de Grup. Barcelona: Editorial Pòrtic, S.A.
- Bugié, C. (2002). Centros de desarrollo infantil y atención temprana. *Revista de Neurología*, 34(1), 143-148.
- Cantón, J. y Cortés, M. R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil: causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI.
- Charry, M. (2014). Aproximación al estado del arte de los estudios de familia en Colombia. Un acercamiento desde el Trabajo Social. *Prospectiva*, 19, 387-415.
- Cifuentes, R. M. (2011). La escritura: clave en procesos de sistematización de experiencias. *Decisio*, 28, 41-46. Recuperado de http://www.crefal.edu.mx/decisio/images/pdf/decisio_28/decisio28_saber7.pdf
- Clark, R. E. y Clark, J. M. (2001). *The Encyclopedia of Child Abuse*. New York: Facts On File.
- Coletti, M. y Linares, J. L. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.
- Comellas, M. J. (2009). *Familia y escuela: compartir la educación*. Barcelona: Graó.
- Consejo de Europa. (2006). *Recomendación Rec (2006) 19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad*. Adoptada por el Comité de Ministros el 13 de diciembre de 2006.
- Famularo, R.; Kinscherff, R. y Fenton, T. (1992). Parental substance abuse and the nature of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 16(4), 475-483.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT) (2001). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Real Patronato sobre Discapacidad.
- Fernández, J. y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide.

- Fernández, E. (2007). Supporting children and responding to their families: Capturing the evidence on family support. *Children and Youth Services Review*, 29, 1368-1394.
- Fernández, J.; De Vicente, I.; Torralba, J. M.; Munté, A.; Quiroga, V.; Duran, P y Novellas, A. (2016) *La intervención con familias desde el trabajo social*. Madrid: Editorial Grupo 5.
- Gastañaga, J. L. (2007). Construyendo posibilidades. *Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 189-207.
- Gobierno de Navarra. (2006). *La Protección Infantil: el papel de la escuela*. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, Dirección General de Familia.
- Gómez, E.; Muñoz, M. M. y Haz, A. M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. *Psykhe*, 16(2), 43-54.
- González, R. M. y Guinart, S. (2011). *Alumnado en situación de riesgo social*. Barcelona: Graó.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia. Temas de Psicología*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Hashima, P. y Amato, P. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child Development*, 65, 394-403.
- Henry, S. J. y Schmitz, C. (2004). *Trabajo Social con Grupos. Modelos de intervención*. Madrid: Nauseas.
- Higgins, D. J y McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, 6(6), 547-578.
- Hillson, J. M. y Kuiper, N. A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14, 261-285.
- Inglés, A.; Farrás, J.; Rafel, R. y Sendra, R. (2000). *Els Maltractaments d'Infants a Catalunya. Quants, Cóm, Per què*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia.
- Intebi, I. V. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. Santander: Gobierno de Cantabria, Consejería de Empleo y Bienestar Social, Dirección General de Políticas Sociales.
- Juby, C. y Rycraft, J. (2004). Family preservation strategies for families in poverty. *Families in Society*, 85(4), 581-588.
- Kropf, N. P. y Kolomer, S. (2004) Grandparents raising grandchildren: A diverse population. *Social Work Faculty Publications*, 9(4), 65-83. Recuperado de http://digitalarchive.gsu.edu/ssw_facpub/13
- López, A.; González, M. D.; Panadero, L. y Rodríguez, A. (2012). El treballador social al CDIAP. *Desenvolupament infantil i Atenció precoç: Revista de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç*, 33, 1-15.
- López, F. (1997). *Prevención de abusos sexuales a menores*. Salamanca: Amarú.

- _____. (2002). *Guía para padres y educadores*. Salamanca: Amarú.
- López, S. (2009). *La relación familia-escuela: guía práctica para profesionales*. Madrid: Editorial CCS.
- Martí, P. A. y Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza Editorial.
- Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono a la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Micolta, A.; Escobar, M. C, y Betancourt, L. J. (2013). La investigación y la intervención con familias. *Prospectiva*, 18, 349-381.
- 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, P.; Colapinto, J. y Minuchin, S. (2000). *Pobreza, institución y familia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Minuchin, S. y Fishman, H. C. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Matos, A. y Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18(1), 65-80.
- Milani, P. (2014). Una experiència italiana de suport a la criança amb famílies negligents: PIPPI. *Infància-Butlletí d'Infància*, 75, 1-13. Recuperado de http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articles_2014/links/profunditat-75.pdf
- Musitu, G.; Román, J. M. y Gutiérrez, M. (1996). *Educación familiar y socialización de los hijos/as*. Barcelona: Idea Books.
- Nardone, G.; Giannotti, E. y Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos/as*. Barcelona: Herder.
- Papalia, D. E; Wendkos, S. y Dustin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Ciudad de México: McGrawHill Interamericana Editores.
- Pérez, M. V. (2007). ¿Intervenciones prescriptivas vs intervenciones procedimentales? Reflexiones desde el fenómeno del maltrato infanto-juvenil. *Revista Escenarios*, 12, 125-129.
- _____. (2009). Infancia(s) en el mundo de hoy. Reflexiones y propuestas en torno a la realidad de la niñez y la adolescencia en relación con la biopolítica y los derechos humanos. *Revista Estudios de Género. La Ventana*. 4(30), 254-262. Recuperado de <http://www.revistascientificas.udg.mx/index.php/LV/article/view/1005/927>
- Price, J. M.; Chamberlain, P.; Landsverk, J.; Reid, J. B.; Leve, L. D. y Laurent, H. (2008). Effects of a foster parent training intervention on placement

- changes of children in Foster care. *Child Maltreatment*, 13, 64-75. doi: 10.1177/1077559507310612
- 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.
- 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). La evaluación del riesgo psicosocial en las familias canarias usuarias de los 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.
- Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Revista Educación Social*, 49, 25-47.
- Sedano, A. R.; Morrás, Á. S. y Polaino-Lorente, A. (2001). *Adopción: aspectos psicopedagógicos y marco jurídico*. Barcelona: Ariel.
- Sousa, L. y Eusébio, C. (2005). When multi-problem poor individuals' values meet practitioners' values! *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 15, 353-367.
- Torío, S.; Peña, J. V.; Rodríguez, M. C.; Fernández, C. M.; Molina, S.; Hernández, J. y Inda, M. M. (2013). *Construir lo cotidiano: un programa de educación parental*. Barcelona: Octaedro.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

Cómo citar este artículo:

Arranz, M. y Torralba, J. (2017). El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención. *Prospectiva*, 23, 73-95.