

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado

PROYECTO MEJOR PARA TODOS

PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN LAS
VIVIENDAS SOCIALES DE ALQUILER EN EL ACTUR

Alumna: Aguilar Mir, Sonia Belén

Director: Boira Sarto, Santiago

Zaragoza, junio de 2013



Universidad
Zaragoza



El mejor medio para hacer buenos a los niños es hacerlos felices.

Oscar Wilde

Antes de entrar en materia quiero dar las gracias a aquellos que de una forma u otra me han ayudado en este camino.

La primera mención es para Santiago Boira, mi director. Por demostrar confianza desde el primer momento tanto en la idea como en mis capacidades. Por sus aportaciones y por sus rápidas respuestas a mis dudas.

También quiero agradecer a la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda y a mis responsables directas las facilidades que me han dado para la realización del proyecto y para la obtención y el manejo de los datos. Y por supuesto las palabras y gestos de ánimo.

A José Antonio, que además de ser un excelente compañero de vida ha sido de gran ayuda colaborando en los trabajos de maquetación. Gracias por el apoyo en todo momento.

Y por último a la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, que después de varios años de práctica profesional me ha dado la oportunidad de volver a las aulas para recordar algunos conocimientos y aprender otros muchos.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. OBJETO DEL TRABAJO.....	5
1.2. METODOLOGÍA.....	6
1.3. ESTRUCTURA DEL TRABAJO.....	11
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. MALTRATO INFANTIL.....	11
2.1.1. CONCEPTO.....	11
2.1.2. TIPOLOGÍA DE MALTRATO INFANTIL.....	13
2.1.3. CAUSAS DEL MALTRATO INFANTIL.....	16
2.1.4. CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL.....	17
2.1.5. PREVALENCIA.....	21
2.2. MARCO LEGISLATIVO.....	23
2.3. TEORÍA DE LA PARENTALIDAD POSITIVA.....	24
2.4. CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL.....	29
2.5. EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL.....	36
2.5.1. PROGRAMA DE APOYO PERSONAL Y FAMILIAR: APF.....	37
2.5.2. PROYECTO DE ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL.....	38
2.5.3. PROGRAMA DE TUTORÍA FAMILIAR.....	40

2.5.4. PROGRAMA DE VISITAS A DOMICILIO.....	41
2.6. TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS Y CON LA COMUNIDAD.....	43
3. CONTEXTO – DIAGNÓSTICO.....	49
3.1. ZARAGOZA VIVIENDA.....	49
3.2. ÁREA DE INTERVENCIÓN: EMELINE PANKHURST.....	52
3.3. ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO.....	53
3.4. VISIÓN DE LAS PROFESIONALES DE LA ZONA.....	61
3.5. ANÁLISIS DE CASOS.....	63
3.5.1. CIRCUNSTANCIAS FAVORECEDORAS DEL MALTRATO INFANTIL.....	65
3.5.2. FACTORES DE PROTECCIÓN Y DE RIESGO.....	68
3.5.3. INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL.....	69
3.6. RESUMEN – VISIÓN DE CONJUNTO.....	72
4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	73
4.1. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO.....	73
4.2. JUSTIFICACIÓN.....	73
4.3. PRINCIPIOS DEL PROYECTO.....	76
4.4. PARTICIPANTES.....	77
4.5. OBJETIVOS.....	79
4.6. METODOLOGÍA.....	80
4.7. ESTRUCTURA DE LAS SESIONES DEL PROYECTO.....	84
4.8. TEMPORALIZACIÓN.....	86

4.9. RECURSOS.....	87
4.10. EVALUACIÓN.....	88
5. CONCLUSIONES.....	91
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	94
6.1. BIBLIOGRAFÍA.....	94
6.2. LEGISLACIÓN.....	97
ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS.....	98
ANEXOS	
ANEXO I. DESCRIPCIÓN DEL MARCO LEGISLATIVO	
ANEXO II. DESARROLLO DE UNA SESIÓN DEL PROYECTO	
ANEXO III. ENCUESTA DE EVALUACIÓN FINAL	

1. INTRODUCCIÓN

1.1. OBJETO DEL TRABAJO

El objeto de este trabajo es el diseño de un programa de prevención del maltrato infantil en una zona de viviendas sociales del Ayuntamiento de Zaragoza ubicada en la calle Emeline Pankhurst, donde la que suscribe desarrolla su labor profesional desde el año 2007.

Son dos los motivos fundamentales que motivan este interés. El primero es el conjunto de características de las familias residentes en estas viviendas, tanto a nivel cuantitativo como cualitativo, que justifican una intervención de esta índole. Hay un alto número de familias con menores, la mayor parte numerosas o monoparentales y en situación de precariedad económica y social. Muchas de estas familias presentan una carencia de habilidades relacionales y parentales que se traducen en unas pautas de crianza claramente mejorables. A esta situación de partida desfavorable se le suman las consecuencias de la crisis económica que ha supuesto un deterioro en las relaciones familiares. El desempleo de larga duración y la falta de recursos económicos generan situaciones estresantes, nerviosismo, ansiedad así como aumento de la violencia en los entornos familiares más desfavorecidos y con menos recursos personales. Los menores son víctimas directas de esta situación y la obligación de los profesionales que perciben este aumento potencial de la violencia es implementar acciones preventivas dirigidas a las familias en riesgo.

El segundo motivo es que este proyecto se puede llevar a la práctica ya que Zaragoza Vivienda cuenta con los recursos humanos y técnicos necesarios, hay un espacio adecuado ubicado en los bajos de las viviendas y se tiene contacto con los posibles beneficiarios de la intervención.

Esta institución apuesta por no limitar la intervención social al ámbito de lo individual y por fomentar las actividades grupales y comunitarias que mejoren la calidad de vida de las familias y la convivencia en el entorno.

1.2. METODOLOGÍA

En la elaboración de este trabajo se han utilizado diferentes fuentes y técnicas en función del apartado a trabajar y el objetivo de dicho apartado.

En primer lugar para el desarrollo de un marco teórico consistente y coherente se han consultado fuentes bibliográficas, tanto libros como artículos, sobre el maltrato infantil, el marco legal en el que se recoge esta problemática, los planteamientos en torno a la prevención y experiencias de proyectos de similares características al que se pretendía diseñar. También se ha utilizado bibliografía referente al trabajo social grupal ya que el proyecto gira en torno a la intervención con grupos de padres y madres.

Para la realización del contexto y el diagnóstico del proyecto se ha combinado una estrategia cuantitativa y cualitativa. Por una parte se ha analizado los expedientes del programa de edificios de Zaragoza Vivienda. Por otra, se ha seleccionado una muestra de dichos expedientes realizando un análisis de la información más significativa de los mismos. Así mismo para concluir se ha contado con la opinión y las percepciones de las profesionales que intervienen en la zona.

Ambas técnicas en conjunto han sido útiles para obtener un diagnóstico válido previo a la elaboración del proyecto de prevención.

Tras una breve contextualización de Zaragoza Vivienda y de las características urbanísticas de la zona donde se va a intervenir se ha elaborado una descripción de los datos demográficos atendiendo a los parámetros que se han considerado más significativos: tipologías según la composición familiar, grupos étnicos, países de procedencia de la población inmigrante y fuente de ingresos económicos de las familias.

Para la obtención de estos datos se han examinado los expedientes del total de los 270 casos que forman este grupo de población y se ha tomado nota de sus características para el recuento posterior y la obtención de los datos numéricos y los porcentajes de representación de cada parámetro.

Posteriormente se ha realizado una interpretación de cada resultado y de las características generales del contexto utilizando dos herramientas: la interpretación de los datos cuantitativos y la reflexión de las profesionales obtenida a través de la experiencia y de la observación directa en la zona.

Una vez descrito el contexto general se ha considerado necesario conocer los tipos de maltrato que se dan entre las familias residentes con menores y las principales carencias que se pueden detectar en estas familias para elaborar un proyecto de prevención con unos contenidos adecuados a las necesidades reales.

Para ello se han seleccionado 25 familias susceptibles de ser beneficiarias del programa. Son familias en las que hay menores de edad entre sus miembros y con aspectos a mejorar en las pautas educativas o en las relaciones paternofiliales.

En estas familias están representados los diferentes grupos de población:

- Familias españolas payas, gitanas e inmigrantes. Entre los inmigrantes el porcentaje mayor es el de marroquíes ya que es el colectivo inmigrante más representado en la zona. También es significativa la representación del colectivo gitano al tratarse de un grupo población en la que la mayor parte de familias son numerosas.
- Familias compuestas por padre, madre e hijos y familias monoparentales.
- Familias con 1, 2 o 3 o más hijos. El porcentaje de familias numerosas es elevado, al igual que en el total de la población con hijos en este conjunto de viviendas.

Se han analizado 3 áreas a través de la revisión de los expedientes de estos 25 casos:

- Qué circunstancias favorecedoras del maltrato infantil se dan con mayor frecuencia (descritas en el apartado 2.1.3.).
- Qué factores de protección y de riesgo contamos desde la óptica de la parentalidad positiva (apartado 2.3, tabla 2).
- Qué indicadores de maltrato infantil se producen en estas unidades familiares.

Para este último punto se utiliza la Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón desde los Servicios Sociales Comunitarios (2007).

En esta guía se detallan las diferentes manifestaciones del maltrato infantil:

- Maltrato físico: indicadores físicos en el niño/a y niveles de gravedad. Dentro del maltrato físico se incluye el Síndrome de Münchausen por poderes.
- Negligencia física: indicadores en el niño/a y niveles de gravedad.
- Maltrato psicológico: tipo de conducta que comprende y niveles de gravedad. Se incluye la inducción a la delincuencia y el modelo de vía inadecuado.
- Negligencia emocional: tipo de conducta que comprende en los padres/madres y niveles de gravedad.
- Abuso sexual: tipos de conducta que comprende y niveles de gravedad.
- Incapacidad para controlar la conducta adolescente.
- Abandono. El nivel de gravedad es severo.
- Renuncia.
- Maltrato prenatal: Tipo de conducta que comprende y niveles de gravedad.
- Explotación laboral y mendicidad. Niveles de gravedad.

Los resultados obtenidos son el punto de partida para la elaboración de los contenidos de las sesiones de prevención.

Por último se ha diseñado el proyecto consultando previamente bibliografía sobre elaboración de proyectos sociales, como el Manual práctico para elaborar Proyectos Sociales de García y Ramírez (2006) y la Guía para la elaboración de Proyectos Sociales de Ulla y Giomi (2006).

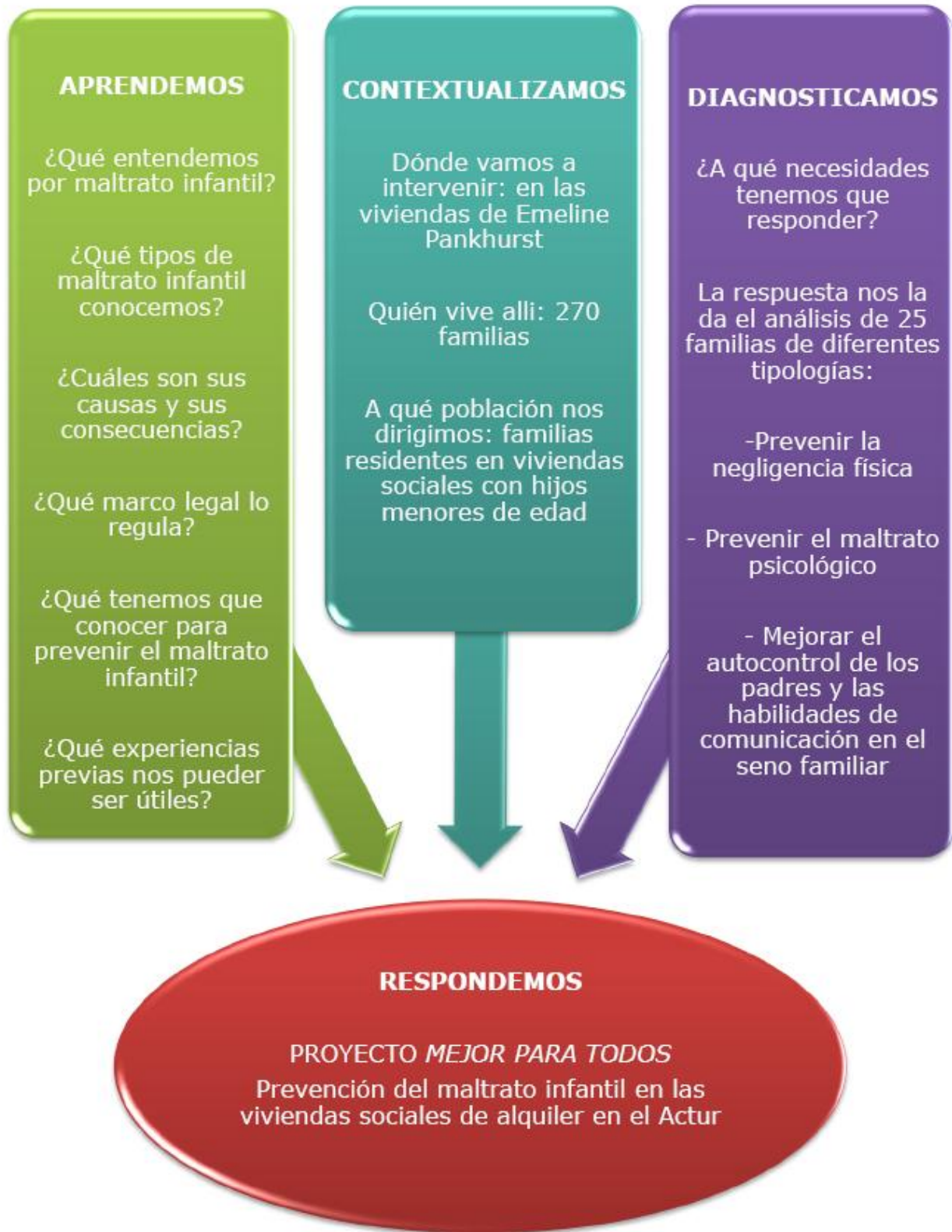
Se ha tenido presente a qué población se dirige la intervención y que necesidades son las que hay que abordar prioritariamente para que el proyecto tuviera sentido y oportunidad.

A continuación se exponen las dificultades encontradas a nivel metodológico. La información recogida en los expedientes es amplia tanto a nivel cuantitativo como cualitativo (descripción de las intervenciones realizadas por las trabajadoras sociales y valoración diagnóstica). Por lo tanto los parámetros que se podían elegir a la hora de recoger datos eran numerosos y no ha sido fácil seleccionar cuales utilizar y que categorías establecer dentro de cada apartado para realizar una descripción del contexto lo más adecuada posible.

De la extracción de la información de las familias analizadas se ha tenido que concluir que tipos de maltrato se dan con más frecuencia y que carencias son las más comunes en estas familias. Aunque las intervenciones están descritas con claridad hay un factor subjetivo y de interpretación que hay que tener en cuenta.

En la elaboración del proyecto lo más costoso ha sido seleccionar los contenidos a trabajar con las familias para que fueran acordes a la problemática detectada y para abordar el mayor número de aspectos posibles sin que el número de sesiones fuera excesivo.

En general la elaboración de este trabajo a nivel metodológico ha sido un aprendizaje continuo. En el siguiente esquema se muestra gráficamente la lógica seguida para la construcción del proyecto.



1.3. ESTRUCTURA DEL TRABAJO

El trabajo se estructura en tres partes:

- Marco teórico: acercamiento a la problemática que se aborda en el proyecto, el maltrato infantil, y de la metodología grupal y comunitaria a través de la que se va a desarrollar la intervención.
- Contexto y diagnóstico: descripción Zaragoza Vivienda, institución desde la que parte este proyecto, del contexto geográfico y de los datos demográficos. Análisis de 25 familias susceptibles de ser beneficiarias del proyecto y obtención de los aspectos a abordar desde una intervención de carácter preventivo.
- Proyecto de prevención del maltrato infantil: elaboración del proyecto y desarrollo de una sesión grupal.

Este trabajo finaliza con la exposición de las conclusiones y la bibliografía utilizada.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MALTRATO INFANTIL

Para comenzar se va realizar un acercamiento al concepto de maltrato infantil, tipos de maltrato, causas, consecuencias y prevalencia, para tener una visión general de esta problemática.

2.1.1. CONCEPTO

El Observatorio de la Infancia dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad define maltrato infantil como “toda acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere en su desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.” (Soriano, 2009, p.122).

Siguiendo a Pedreira y Martín (2007) en el concepto de maltrato infantil se incluyen los siguientes aspectos:

- Contexto maltratante: Familiar o extrafamiliar (que incluye el maltrato institucional).
- Forma de agresión: Activa o pasiva.
- Tipo de lesiones: Físicas o emocionales, incluyendo los abusos sexuales.

Estos autores consideran que ocurre maltrato en la infancia cuando el niño es objeto de acciones u omisiones por adultos cercanos (familia, entorno social) o instituciones, que afectan a su desarrollo físico, psíquico, emocional y/o social, con o sin lesiones evidentes, pero percibidas por el adulto que las infringe como dañinas o perjudiciales para el niño.

En esta definición queda excluido el maltrato por omisión o el infringido por los padres de una forma inconsciente, bien debido a falta de habilidades parentales o bien por la utilización de un código de conducta inapropiado para la adecuada crianza de los hijos.

Una última definición que aborda el concepto con amplitud es la que nos ofrecen Fernández *et al.* (2004, p.2).

Al hablar de maltrato o abuso en la infancia nos referimos a acciones u omisiones que van a interferir en el desarrollo integral del niño, que lesionan sus derechos como persona y que son infligidos generalmente por personas del medio familiar. El término de malos tratos engloba diferentes formas de abuso o agresión: violencia física, maltrato emocional, abuso sexual, negligencia física y/o emocional, maltrato prenatal y maltrato institucional. El niño maltratado va a sufrir con frecuencia alteraciones de su desarrollo físico, psicoemocional y social.

Los menores que sufren maltrato infantil con frecuencia se encuentran en una situación de vulnerabilidad social. Siguiendo a Mesa (2013) vemos que este término engloba:

- Pobreza infantil: Aquellas situaciones en las que las familias no pueden cubrir las necesidades básicas de los menores que están bajo su responsabilidad.
- Crisis y conflictos familiares: Aquellas situaciones familiares en las que los menores conviven con situaciones relacionales conflictivas que pueden llegar a afectarles negativamente.
- Infancia en riesgo de desprotección: Hace referencia a situaciones familiares con indicadores de exclusión social (no sólo falta de recursos económicos).
- Infancia y violencia familiar: Situaciones familiares en las que los menores son víctimas de violencia; menores en situación de riesgo de desamparo (con declaración de riesgo como medida de protección) y menores víctimas de la violencia de género.

Es decir, que los menores víctimas son considerados como infancia vulnerable pero también aquellos que por sus circunstancias familiares y/o económicas se encuentran en mayor riesgo de sufrir maltrato que el resto de la población infantil.

2.1.2. TIPOLOGÍA DE MALTRATO INFANTIL

Respecto a los tipos de maltrato infantil, Pedreira y Martín (2007) señalan 5 tipos de maltrato:

- Maltrato físico: cualquier acción no accidental que provoque daño físico y/o enfermedad en el niño.
- Maltrato psicológico: hostilidad verbal "crónica" (insulto, burla, desprecio, crítica, amenaza de abandono) y bloqueo persistente de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento).
- Negligencia física: desatención habitual de las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos-sanitarios) y de la protección y vigilancia de situaciones peligrosas (exposición reiterada a situaciones de accidentabilidad).

- Negligencia psicológica: falta de respuesta persistente a las señales infantiles (sonrisa, llanto) y falta de iniciativa en la interacción-contacto con el niño por parte de figuras estables, imprescindible en los primeros años de vida.
- Abuso sexual: actividades sexuales de cualquier tipo (sodomía, exposición visual, sexo oral, toqueteos, conversaciones, insinuaciones, comercio sexual) con un menor de 18 años por parte de un adulto (familiar o no) que representa una "figura de autoridad" para el niño, incluyendo la excitación y/o satisfacción sexual de esa figura adulta.

A esta clasificación, Fernández *et al.* (2004) añaden otros tipos de maltrato:

- Maltrato institucional: cualquier actuación procedente de los poderes públicos que vulnere los derechos básicos del menor: en las instituciones de enseñanza, guarderías, hospitales, instituciones judiciales, etc.
- Trastorno facticio inducido (también llamado Síndrome de Münchausen por poderes): es una forma de abuso infantil en la que uno de los padres induce en el niño síntomas reales o aparentes de una enfermedad.
- Maltrato prenatal: conductas que suponen un riesgo para la embarazada y por tanto para el feto, infringidas por la propia mujer o por otras personas. Consumo de alcohol y drogas.

El maltrato prenatal con frecuencia va ligado a los embarazos no deseados. Estos se pueden vivir con mucha angustia, generando un nivel de estrés en la familia en general y en la madre en particular que no deja de tener consecuencias para el futuro hijo. Como describe Cyrulnik (2001, p.54):

Si la madre está gestando el niño de un hombre al que detesta, o si el simple hecho de convertirse en madre como su propia madre evoca recuerdos insoportables su mundo íntimo será sombrío. Ahora bien, las pequeñas moléculas del estrés atraviesan fácilmente el filtro de la placenta. (...) Cuando los estímulos biológicos respetan los ritmos del bebé, permiten el aprendizaje de los comportamientos de apaciguamiento. Sin embargo, cuando la desesperación materna vacía el entorno del bebé o lo inunda con moléculas de su estrés, el niño puede aprender a aletargarse o a volverse frenético.

Otro tipo de maltrato que se recoge es el maltrato por violencia de género. Franco y Lapeña (2000) señalan que los niños y niñas que son testigos de violencia doméstica captan e integran las creencias sexistas, conductas violentas, conductas de sometimiento al más fuerte, sentimiento de culpabilidad, miedo, ira, vergüenza y escaso amor a uno mismo. Una consecuencia es que corren el riesgo de reproducir creencias y conductas, ya que la inmensa mayoría de mujeres maltratadas y de hombres agresores aprendieron ese rol de sus padres y madres.

Algunos de los síntomas que presentan los menores que viven en un entorno en el que se produce violencia de género y que constituyen la expresión de su malestar son enuresis, dificultades del lenguaje, terrores nocturnos y miedo a los adultos o a la figura masculina.

Estas autoras introducen la idea del efecto que producen los malos tratos como elemento reproductor de futuros maltratadores o futuras víctimas, valorando más allá de las consecuencias a corto y medio plazo en los menores.

Por último cabe señalar que los tipos de maltrato expuestos no se dan de una forma pura. Se entremezclan y varían en función de la etapa por la que pasa la familia, los elementos estresores o desencadenantes, el miembro de la familia objeto de maltrato, etc.

2.1.3. CAUSAS DEL MALTRATO INFANTIL

Es difícil determinar causas concretas y medibles que puedan delimitar si una persona o familia es posible maltratador o sujeto maltratado. Sin embargo si que se conocen circunstancias favorecedoras, predisponentes y precipitantes del maltrato infantil. Moreno (2002) describe las siguientes:

- Un historia de malos tratos en la infancia del menor.
- Escasas habilidades interpersonales por parte de los cuidadores.
- Expectativas inadecuadas respecto al niño.
- Utilización del castigo físico como método de disciplina.
- Consumo de sustancias tóxicas por parte de los padres/cuidadores.
- Baja autoestima en los progenitores/cuidadores.
- Baja tolerancia a la frustración por parte de los cuidadores.
- Dificultad para controlar los impulsos por parte de los responsables del menor.
- Problemas de salud mental en los cuidadores.
- Considerar al menor como una propiedad.
- Falta de ingresos económicos.
- Falta de una red de apoyo social o inadecuación de la misma.
- Un entorno social empobrecido.
- Padres demasiado jóvenes (adolescentes) e inexpertos.
- Dificultades en las relaciones de pareja.
- Perturbaciones en la estructura y dinámica familiar.
- Sucesos y/o situaciones estresantes para la familia; situación laboral de los padres/cuidadores; nivel educativo cultural, etc.

Varias de estas circunstancias tienen que ver con la situación económica y laboral de los progenitores. A través de la intervención con familias en contextos desfavorecidos se observa un aumento significativo y progresivo de la violencia cuando las circunstancias económicas son más adversas.

Mesa (2013) señala que la crisis y los conflictos familiares requieren de habilidades y destrezas para su adecuada gestión y resolución. De lo contrario pueden cronificarse y derivar en situaciones de agresión y violencia.

Todos estos sucesos son asumidos de forma diferente por cada familia y dependiendo de sus habilidades y voluntad afectarán a los menores de forma negativa o no.

Martín (2005) distingue tres posibles circunstancias por las que los adultos no cubren suficientemente las necesidades del niño:

- a) Por incapacidad material para hacerlo, al no disponer de las condiciones para proporcionarles lo que necesitan, por ejemplo comida o vivienda adecuada.
- b) Por ignorancia, cuando no son claramente conscientes de las necesidades del niño, por ejemplo en el terreno afectivo, en la preservación de la salud o en el apoyo a sus actividades escolares.
- c) Por mala voluntad explícita, falta de preocupación por el bienestar del niño, o incluso hostilidad abierta.

Las fronteras entre estas tres situaciones no siempre son claras y pueden presentarse asociadas en diverso grado; por ejemplo, es frecuente que la incapacidad y la ignorancia se den juntas.

Por lo tanto para prevenir el maltrato infantil es necesario intervenir no sólo con las circunstancias que lo provocan sino fundamentalmente con la capacidad de los padres para anteponer las necesidades de sus hijos independientemente de que las condiciones vitales sean adversas.

2.1.4. CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL

Son muy diversas las consecuencias que puede tener un menor víctima de maltrato infantil tanto en el momento en que vive esta situación como en su vida adulta. Estas consecuencias se ven magnificadas o minimizadas en función del tipo de maltrato, la duración en el tiempo, la existencia o no de otros adultos protectores, el nivel de resiliencia de la víctima, el entorno, etc.

Morales y Costa (2001) describen algunas de estas consecuencias:

Tabla 1. Principales consecuencias de la violencia en el desarrollo infantil.

Áreas de desarrollo	Trastornos
Física	Lesiones físicas reversibles e irreversibles Casos fatales
Emocional	Estrés postraumático Apego inseguro Hiperactividad y ausencia de autocontrol Negativismo, infelicidad y baja autoestima Síntomatología depresiva Pensamientos y tentativas de suicidio
Cognitiva	Retraso intelectual Fracaso escolar e inadaptación escolar Menor competencia en la exploración del entorno
Social	Trastornos en la relación con adultos no familiares Consumo de alcohol y drogas Personalidad antisocial Conductas delictivas

Fuente: Morales y Costa (2001, p.223).

Por su parte, Pedreira y Martín (2007) exponen las siguientes consecuencias del maltrato en la salud, incluyendo las que se producen a corto, medio y largo plazo y diferenciadas por su nivel de gravedad:

- Fatales: homicidios, suicidio, infanticidio, VIH-SIDA, aborto selectivo, mortalidad por problemas en la reproducción.
- Físicas: hematomas y abrasiones, fracturas, traumatismos de cara y cuello, traumatismos craneoencefálicos, quemaduras, traumatismos torácicos y abdominales.

- Sexuales: embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, morbilidad debido a problemas reproductivos.
- Emocionales y comportamentales: baja autoestima, hiperactividad, traumatismos autoinflingidos, relaciones entre iguales deficitarias, bajo rendimiento escolar, trastornos de la conducta alimentaria, depresión, ansiedad, toxicodependencias.
- A largo plazo: trastornos en el desarrollo, discapacidades, trastornos del sueño, delincuencia y conductas violentas, conductas autodestructivas, conductas de riesgo, mayor probabilidad de parentalidad maltratante, disfunciones sexuales, trastornos en la reproducción, infertilidad.

Los menores presentan un comportamiento característico dependiendo de tipo de maltrato sufrido. Valero y López (2012) describen los siguientes indicadores comportamentales:

Maltrato físico: muestra una conducta hipervigilante y temerosa, inquietud desmedida por el llanto de los otros niños, es pasivo, retraído, con tendencia a la soledad, exterioriza indiferencia y apatía o por el contrario impulsividad, padece estrés emocional no justificado con ansiedad y miedo, autoculpabilización y aceptación del castigo.

Maltrato y abandono emocional: es apático en las relaciones con sus progenitores pero muestra una paradójica reacción de fácil adaptación a los desconocidos, es excesivamente complaciente, nada exigente y busca contactos físicos inapropiados

Negligencia o abandono físico: padece retraso en las adquisiciones madurativas y en el desarrollo del lenguaje, escasas habilidades para la comunicación y para la adquisición de vínculos con otros niños o adultos, repite comportamientos autogratificantes y movimientos autoestimulativos, así como conductas dirigidas a llamar la atención. Muestra inmadurez emocional, tendencia a la fantasía y falta de reacción a estímulos externos.

Abuso sexual: tiene miedo a una persona o lugar específico, dice que tiene el cuerpo sucio, muestra cambios repentinos en el comportamiento y conductas de seducción con adultos, es reservado y rechazante, pierde la confianza en todos los adultos, ostenta agresividad sexual hacia otros niños y puede llegar a presentar trastornos psicossomáticos o neuróticos.

Síndrome de Münchhausen por poderes: a largo plazo puede dar lugar a desórdenes psicológicos, emocionales y comportamentales.

Como indicador comportamental que se repite en cualquier tipo de maltrato y que genera dificultades en las relaciones grupales de las víctimas de malos tratos, cabe destacar los comportamientos antisociales como vandalismo, agresividad, actividades delictivas, actividad sexual temprana...

Dos consecuencias comunes a todo tipo de maltrato son los trastornos del apego (apegos inseguros: ambivalente y evitativo y apegos desorganizados) y los procesos traumáticos (dolor y estrés crónico, impotencia, culpabilidad, miedo, ansiedad...) que éste genera.

Otras consecuencias, aparte de las expuestas, son descritas por Cyrulnik (2001). Hay niños que tienen la capacidad de superar las situaciones vividas, son lo que llamamos personas resilientes, pero responden de una forma particular durante su desarrollo vital.

"Esa prueba que permite a los que viven la resiliencia superar las pruebas confiere a su personalidad un tono particular, caracterizado por un exceso de atención a los demás y, al mismo tiempo, caracterizado también por el temor a recibir el amor que suscitan" (p. 33).

En la misma línea: "Ese sentimiento de responsabilidad, exacerbado por el trauma, explica la madurez precoz de los niños magullados, y nos permite comprender que los niños excesivamente protegidos, los niños a los que se les priva del ejercicio de unas cuantas responsabilidades, difícilmente desarrollarán un sentimiento ético" (p. 146).

El hecho de haber sufrido maltrato infantil no sólo deja secuelas a corto y largo plazo sino que también confiere ciertos rasgos a la personalidad adulta de la víctima.

2.1.5. PREVALENCIA

La prevalencia se define como la proporción de individuos de un grupo o población que presenta una característica o circunstancia determinada en un momento o en un periodo determinado. Indica el peso o la frecuencia de un del evento que soporta una población determinada.

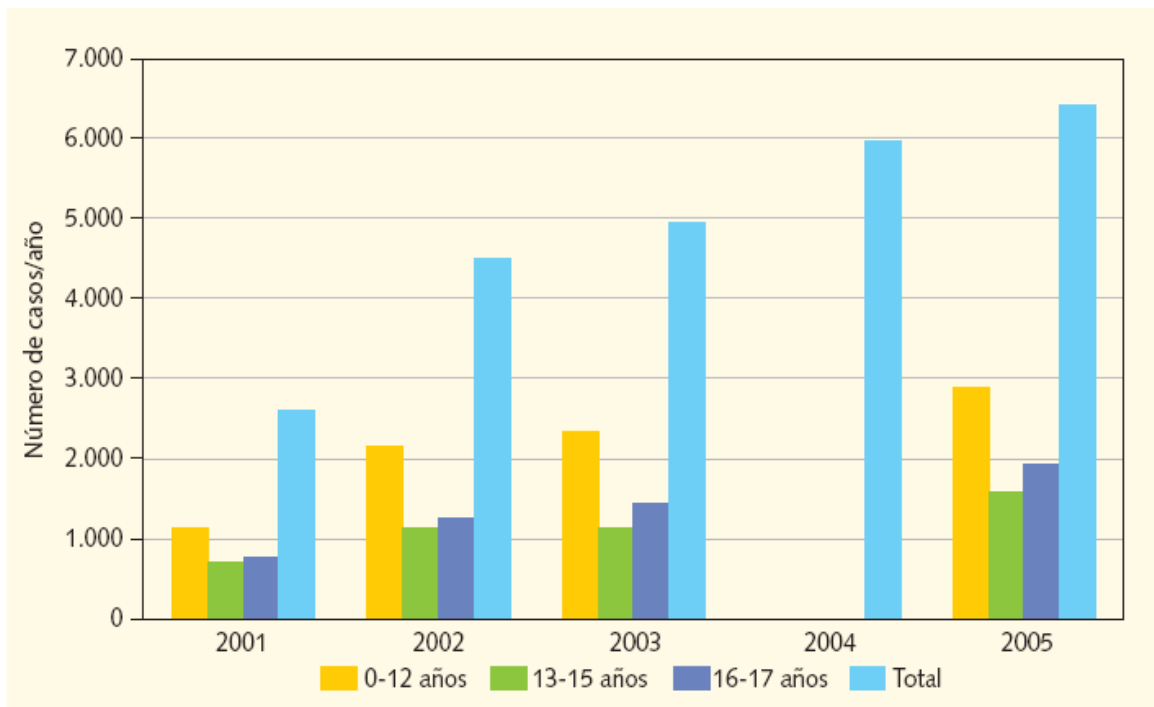
El fenómeno del maltrato infantil no resulta fácil de cuantificar y en la bibliografía consultada se estima que sólo se conocen entre un 10 y un 20% de los casos.

La dificultad para detectar señales no evidentes, el sentimiento de vergüenza que tienen las víctimas y que les impide denunciar (sobre todo en casos de abuso sexual), y la falta de coordinación y cruce de datos entre diferentes servicios públicos son algunas de las causas de este escaso número de casos detectados.

Soriano (2009) nos ofrece datos significativos:

- La incidencia de maltrato en el ámbito familiar entre 2001 y 2005 ha aumentado en un 142% (gráfico 1).
- Por tramos de edad, el grupo donde la incidencia de maltrato es mayor es el de los menores de 13 años (gráfico 1).

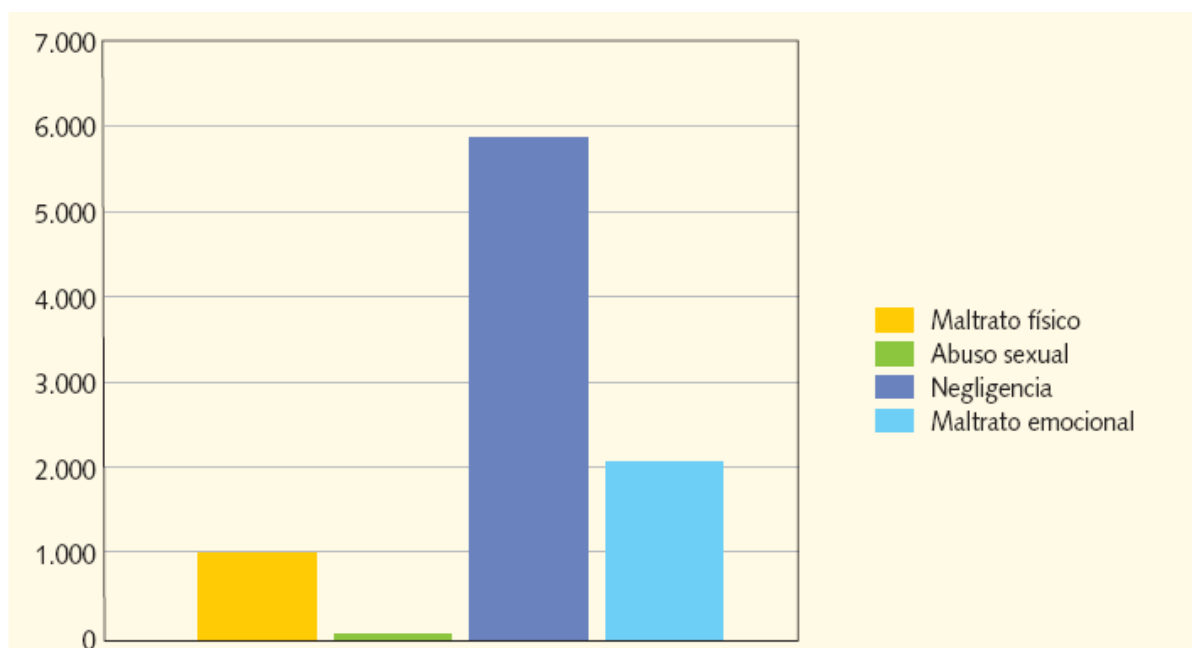
Gráfico 1. Incidencia del maltrato en menores de 18 años, por grupos de edad y años. Ministerio del Interior; Centro Reina Sofía, Valencia.



Fuente: Soriano (2009, p.123).

- En la bibliografía se reitera que los casos que llegan a los servicios sociales son apenas el 20%.
- La negligencia es el tipo de maltrato más frecuente, representa el 86,4% del total de los maltratos, seguido del abuso emocional y posteriormente del maltrato físico. Los casos de abuso sexual sólo representan el 3,6% de todos los casos informados de maltrato. La baja prevalencia del abuso sexual contrasta con los estudios realizados en encuestas a adultos de los que el 18,9% manifestaba haber sufrido abusos sexuales en la infancia, 15% de los varones y 22% de las mujeres.

Gráfico 2. Prevalencia por 10.000 niños según el tipo de maltrato. Informe "Maltrato Infantil". España, 1997-98. Centro Reina Sofía, Valencia.



Fuente: Soriano (2009, p.124).

Uno de los principales retos es mejorar los sistemas de detección de los casos de maltrato infantil tanto para acceder a las víctimas como para diseñar acciones preventivas adecuadas.

2.2. MARCO LEGISLATIVO

En relación a la protección a la infancia se cuenta con un marco legislativo que regula esta problemática a nivel internacional, nacional y autonómico, y que establece la necesidad y obligación de desarrollar estrategias orientadas a la prevención de los diferentes tipos de violencia.

La responsabilidad en la atención y protección a la infancia y adolescencia corresponde principalmente a los tutores (normalmente los padres y las madres) bajo lo que se denomina "responsabilidad parental". No obstante, los poderes públicos tienen la obligación de ayudar y apoyar a las figuras parentales en el adecuado desempeño de sus funciones y responsabilidades (Mesa, 2013).

Tanto en la legislación internacional como en las leyes de ámbito nacional y autonómico relacionadas con la protección de los menores se recogen unas ideas clave, la necesidad de garantizar que el menor tenga cubiertas las necesidades básicas, la importancia del apoyo a los padres para el ejercicio de su rol y de la protección a la familia como ente, y la obligación de las instituciones públicas de velar por el cumplimiento de estos derechos y de implementar medidas preventivas para evitar situaciones de desprotección infantil.

La descripción de este marco legislativo y de los artículos referentes a la protección del menor se encuentra en el anexo 1.

Por último, señalar una mención a la importancia de abordar problemáticas como el maltrato infantil desde el ámbito de lo grupal y lo comunitario. En la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón se recoge la necesidad de establecer políticas preventivas y comunitarias a través de servicios de apoyo para la inclusión social.

2.3. TEORÍA DE LA PARENTALIDAD POSITIVA

A la hora de plantear estrategias de prevención e intervención en situaciones de maltrato infantil hay que tener en cuenta los principios de la parentalidad positiva, tal como señala el Consejo de Europa en su Recomendación (2006) 19.

Se parte de la idea de que los padres y madres requieren apoyos para desarrollar adecuadamente sus responsabilidades parentales, no solo a nivel reparador cuando se da una problemática sino de forma preventiva para el mejor desarrollo de los miembros de la familia.

Los principios de la parentalidad positiva según Rodrigo, Maíquez y Martín (2010, p.12) son "los que favorecen cursos de desarrollo adecuados en los menores y fomentan su bienestar físico y mental":

- Vínculos afectivos cálidos, protectores y estables para que los menores se sientan aceptados y queridos.
- Entorno estructurado, que proporciona modelo, guía y supervisión para que los menores aprendan las normas y valores.
- Estimulación y apoyo al aprendizaje cotidiano y escolar para el fomento de la motivación y de sus capacidades.
- Reconocimiento del valor de los hijos e hijas, mostrar interés por su mundo, validar sus experiencias, implicarse en sus preocupaciones, responder a sus necesidades.
- Capacitación de los hijos e hijas, potenciando su percepción de que son agentes activos, competentes y capaces de cambiar las cosas e influir sobre los demás.
- Educación sin violencia, excluyendo toda forma de castigo físico o psicológico degradante.

El modelo ecológico de parentalidad positiva señala que la tarea de ser padres y madres no se ejerce en un vacío, ni depende exclusivamente de las características de los progenitores. Se ejerce dentro de un espacio ecológico cuya calidad depende de tres tipos de factores: el contexto psicosocial donde vive la familia, las necesidades evolutivo/educativas de los menores y las capacidades de los padres y madres para ejercer la parentalidad positiva. Para entender y valorar cómo se está llevando a cabo dicha tarea es preciso tener en cuenta estos aspectos que contemplan tanto las condiciones del exterior como del interior de la familia (Rodrigo *et al.*, 2010).

En el contexto psicosocial de la familia se dan unos factores de riesgo y de protección que afectan positiva o negativamente al desempeño de la parentalidad positiva y al desarrollo de los menores. Cualquier actividad que se diseñe en pro de favorecer una mejora en las relaciones familiares tiene que tener en cuenta estos factores.

Tabla 2. Factores de protección y de riesgo según el contexto de desarrollo.

	Factores de protección	Factores de riesgo
Familia	<p>Calidez y apoyo</p> <p>Afecto y confianza básica</p> <p>Estimulación apropiada y apoyo escolar</p> <p>Estabilidad emocional de los padres</p> <p>Altas expectativas y buena supervisión con normas claras</p> <p>Relaciones positivas con la familia extensa</p>	<p>Pobreza crónica y desempleo</p> <p>Padres con bajo nivel educativo</p> <p>Desorganización doméstica</p> <p>Conflicto y/o violencia en la pareja</p> <p>Toxicomanías</p> <p>Padres con conducta antisocial y/o delincuencia</p> <p>Padres con enfermedad mental</p> <p>Padres que creen en el uso del castigo físico</p>
Iguales	<p>Participación en actividades de ocio constructivo</p> <p>Buena relación con compañeros que respetan normas</p> <p>Asertividad y comunicación interpersonal</p>	<p>Compañeros con conductas de riesgo, problemas de alcohol y drogas y conducta antisocial</p> <p>Aislamiento social</p> <p>Dejarse llevar por la presión de grupo</p>
Escuela	<p>Buen clima escolar con normas claras y vías de participación</p> <p>Altas expectativas sobre el alumnado</p> <p>Oportunidades para participar en actividades motivadoras</p> <p>Tutores sensibles que aportan modelos positivos</p>	<p>Falta de cohesión entre profesores y alumnos</p> <p>Falta de relaciones entre familia y escuela</p> <p>Escuela poco sensible a las necesidades de la comunidad</p> <p>Clases con alumnado con alto fracaso escolar y conductas de riesgo</p>
Comunidad	<p>Barrios seguros y con viviendas apropiadas</p> <p>Relaciones de cohesión entre los vecinos</p> <p>Organización de la comunidad centrada en valores positivos</p> <p>Políticas sociales que apoyan el acceso a recursos de apoyo a las familias</p> <p>Actividades de participación en la comunidad</p>	<p>Violencia e inseguridad</p> <p>Mala dotación de recursos y equipamiento</p> <p>Barrios masificados y sin identidad</p> <p>Empleo parental con horarios extensos</p> <p>Entorno con prejuicios, intolerancia y actitudes de rechazo</p>

Fuente: Rodrigo *et al.* (2010, p.14).

Otro de los pilares en los que se asienta este modelo es el de las necesidades evolutivas-educativas de los menores, así como las capacidades de los padres para ejercer la parentalidad positiva. Estas capacidades pueden verse mermadas en determinadas situaciones en las que aumenta la vulnerabilidad.

Estas situaciones son vividas por familias que precisan apoyo social, como madres y padres adolescentes, o con problemas de salud o para conciliar vida familiar y laboral, familias monoparentales o con personas dependientes, familias ubicadas en barrios degradados, familias inmigrantes con escasa red de apoyo, o familias con situaciones de violencia entre sus miembros.

El modelo de atención a las familias para el fomento de la parentalidad positiva parte de la base de no limitar la atención a familias multiproblemáticas y de fomentar sus propias capacidades, rompiendo con los principios del modelo asistencialista tradicional.

Los objetivos que pretenden alcanzar las medidas de apoyo propuestas por este modelo y recogidos por Rodrigo *et al.* (2010) son:

1. Construir mejores futuros para los menores y las familias. Para ello hay que promover las competencias parentales y el desarrollo personal y social de las figuras parentales.
2. Contribuir a crear las condiciones psicosociales y los apoyos sociales apropiados para el ejercicio de la parentalidad positiva. Para ello hay que facilitar la ampliación de las redes naturales de las familias y asegurar el acceso universal de las mismas a los recursos materiales, psicológicos, sociales y culturales de la comunidad.
3. Promover esquemas de coordinación y coresponsabilización entre los servicios de la comunidad. Esta coordinación implica a las instituciones tanto públicas como privadas en contacto con las familias y los menores.

4. Desarrollar los sistemas de calidad en los servicios y de las buenas prácticas de los profesionales. Ello supone mejorar la gestión de los servicios y programas así como diseñar e implementar la evaluación rigurosa de los mismos y fomentar la innovación de las prácticas profesionales.

Para alcanzar estos objetivos es necesario implementar una serie de servicios y programas que den cabida a un amplio perfil de usuarios. El ámbito más apropiado para poner en marcha estos servicios es el local, por la mayor proximidad a la ciudadanía y facilidad de planificación sobre el terreno (Rodrigo *et al.*, 2010).

Algunos de los servicios recomendados para apoyar la parentalidad positiva son los puntos de encuentro, servicios de mediación familiar, centros de día, servicios de ocio y tiempo libre, ludotecas, centros de juventud, bancos del tiempo, etc.

Respecto a los programas se realizan propuestas como educación grupal de padres y madres para el desarrollo de competencias y habilidades parentales y personales, programas de cooperación e integración familia-escuela-barrio o programas de ocio constructivo para la promoción de estilos de vida saludables.

Recogiendo todos estos principios se ve la necesidad de establecer programas cuyo diseño contemple a la familia, su entorno y las necesidades de los menores, y abriendo el campo de actuación tanto a las familias en las que se detecta una necesidad de intervención como a la población general.

2.4. CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil es un fenómeno complejo, multicausal y que acarrea graves consecuencias para sus víctimas. Pero es posible su abordaje y prevención con unos planteamientos y programas adecuados.

De hecho, en la legislación expuesta se repite un mismo concepto: la obligación y necesidad de implantar medidas preventivas.

En este sentido, como señalan Amorós y Ayerbe (2010), es prioritario intervenir con la familia puesto que es el primer grupo con el que el niño o la niña entra en contacto y la que le satisface temporalmente los cuidados que necesita. En este proceso de socialización primaria, el niño también recibe la transmisión de valores asociados a su grupo de pertenencia que le ofrecen identidad y modelos de identificación a los que podrá, en un futuro, optar por aceptar o bien buscar otras alternativas.

El abordaje de las situaciones de riesgo exige prestar atención a aquellas familias que debido a determinados problemas y situaciones relacionados con el estrés, la carencia de empleo y de recursos, problemas de salud física y mental o adicciones, carecen de los mínimos necesarios para ocuparse de sí mismos y de sus hijos. También supone prestar atención a determinados problemas y situaciones que, de no mediar una determinada ayuda de tipo económico, familiar, psicológico, educativo o de apoyo social, pueden derivar en problemas más serios: violencia doméstica, maltrato, abandono, etc.

Mesa (2013) realiza una serie de propuestas para la protección a la infancia en riesgo de desprotección y en situación de violencia familiar, entre ellas:

- Desarrollo normativo de la prestación del Servicio de Intervención Familiar para familias/menores con indicadores de exclusión social. Incorporación de acciones positivas para familias encabezadas por un

solo adulto, con carencias/dificultades económicas y sin apoyos familiares.

- Definición, elaboración y desarrollo técnico del Programa de Intervención Familiar para todos los Servicios Sociales Generales de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- Diseño y desarrollo de un Programa de Intervención Familiar específico para situaciones familiares en las que se produce violencia infantil (diversificación en función del tipo de violencia).

En esta línea, Moreno (2002) propone diferentes tipos de programas dirigidos a la protección a la infancia y a la eliminación de situaciones de maltrato infantil:

- Programas que van dirigidos a tratamientos rehabilitadores de los padres/cuidadores.
- Programas de recuperación para menores que han sido objeto de malos tratos.
- Programas de incorporación de algunas víctimas a otros ambientes familiares o institucionales en los que hay que reiniciar el establecimiento de lazos afectivos saludables.
- Los programas de prevención que tratan de eliminar las condiciones negativas que los predisponen y desencadenan, y potencian las condiciones favorables que los evitan, con el objetivo de que no aparezcan nuevas situaciones de malos tratos.

En este último tipo de programas de intervención, el preventivo, es donde se deben realizar los mayores esfuerzos, dado que estos permiten disminuir las condiciones de riesgo o desarrollar condiciones que protegen contra el maltrato.

Los programas de prevención del maltrato infantil se subdividen en tres tipos: prevención primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria es la

que se dirige a la población general, la prevención secundaria va dirigida a familias en riesgo y la prevención terciaria a los casos en los que ya se ha producido maltrato y se trata de evitar que se repita el hecho. Esta última más que prevención es intervención y compete a los servicios de protección de menores. Por lo tanto desde los servicios sociales generales vamos a centrar nuestros esfuerzos en la prevención primaria y fundamentalmente en la secundaria, derivando los casos de prevención terciaria a los organismos correspondientes.

Tabla 3. Niveles de prevención y su caracterización.

	PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA
POBLACIÓN DIANA	Población general	Población de alto riesgo	Víctimas
OBJETIVOS	Reducir incidencia de nuevos casos	Reducir la duración de la gravedad (que afecta a la prevalencia)	Reducir la gravedad y las secuelas
PROCEDIMIENTOS	1-Eliminación de factores de riesgo 2-Promoción de la salud y de la competencia de la población general	1-Detección precoz e intervención temprana 2-Potenciación de los factores de protección y reducción de los factores de riesgo en la población de alto riesgo	1-Tratamiento de las víctimas y de su entorno 2-Rehabilitación y reducción de la gravedad de las secuelas producidas en las víctimas y en su entorno

Fuente: Morales y Costa (2001, p.224).

Como características básicas de los programas de prevención secundaria del maltrato infantil, en los que se centra el proyecto, podemos señalar siguiendo a Valero y López (2012):

- Su objetivo es erradicar las condiciones sociológicas, ambientales, relacionales y personales de la desestructuración.
- Transmiten apoyo y se constituyen como puntos de referencia.
- Son programas que se dirigen a los miembros de la familia y tienen un abordaje multidisciplinar y ecológico.
- Pretenden incorporar a la familia a los circuitos formales de la información de cada una de las estructuras comunitarias.

Es fundamental que exista voluntariedad por parte de los beneficiarios porque su participación e implicación son necesarias durante todo el proceso, así como su concienciación del problema y de la necesidad de cambios.

Para lograr esa colaboración la atención por parte de los profesionales tiene que ser cercana y “normalizadora”, evitando estigmatizar. Los servicios tienen que prestarse en un ambiente acogedor y próximo a los usuarios, lo tienen que sentir como un espacio seguro.

Además hay que diseñar las actuaciones teniendo en cuenta el perfil de las familias que aconseja no olvidar los principios básicos del modelo comunitario: aceptar la marginalidad de los usuarios, intervenir de forma flexible, no afianzar la violencia de los padres maltratadores o negligentes, no crear dependencia en las familias, tomar posición clara ante el maltrato, ser concreto con los usuarios y verlos tal y como son (Balsells, del Arco y Miñambres, 2007).

Gracia (2002) señala como objetivo de estos programas lograr mejores entornos familiares en los que los hijos e hijas se puedan desarrollar adecuadamente y reemplazar los patrones destructivos de interacción por patrones positivos incompatibles con el maltrato. En este sentido los programas de apoyo a la familia y de educación de padres pueden ser de gran importancia para la mejora de la competencia parental.

Uno de los objetivos fundamentales que comparten muchos autores y que desde la praxis profesional se reafirma es evitar la separación de los niños de su núcleo familiar. Esta medida es la peor de las opciones y el último recurso por lo que se trata de eludir siempre que sea posible.

Es frecuente que cuando se producen momentos de crisis o de desestabilización grave de la familia, el procedimiento habitual para evitar el peligro para el niño es la retirada de este del domicilio. Sin embargo, esta medida, adoptada sin otras adicionales no responde a los derechos y necesidades de los niños, ni de los padres, existiendo otras opciones menos drásticas y con menos riesgos.

Rodríguez, Barbagelata y Gastagaña (1999) señalan que hay que tener presentes "las consecuencias negativas futuras para los menores provocadas por una separación traumática e irruptiva de sus padres o figuras de apego, si no va acompañada de una intervención para modificar la situación que provocó dicha medida. (...) En caso de hacerse imprescindible la ruptura del grupo familiar hay que trabajar en pro de la revinculación." (p.262).

Por su parte, Amorós y Ayerbe (2000) ponen de manifiesto la importancia de intervenir precozmente para evitar medidas drásticas. Recomiendan evitar la separación de los miembros de la familia. La mayoría de las veces si se invierten recursos materiales y humanos en la prevención de situaciones de riesgo se puede llegar a conseguir este objetivo. Se trata de estar ahí cuando aparecen las "primeras grietas". La colaboración con las familias a partir de alternativas complementarias permite mantenerla unida. La formación en hábitos de ayuda para mejorar el cuidado de los hijos y la formación en habilidades de relación, son imprescindibles para mantener un equilibrio y desarrollar sus potencialidades como sistema.

En esta línea juegan un papel fundamental los programas de prevención secundaria del maltrato infantil (entre otras medidas), tanto para prevenir el deterioro de determinadas familias hasta el extremo de tener que producirse una separación de padres e hijos, como para reconstruir ciertas partes de la

estructura familiar deterioradas a través de la adquisición de habilidades parentales y el refuerzo positivo.

Otra característica de estos programas es que deben desarrollarse por equipos interdisciplinarios en cada uno de los ámbitos de intervención.

Es fundamental que los equipos estén formados por profesionales de varias disciplinas para poder abordar problemáticas que requieren de diferentes competencias y perspectivas. Esto permite que las líneas de intervención sean de carácter psicosocial y socioeducativo realizando un trabajo complementario. La finalidad es ofrecer un servicio a las familias en las que por su particular problemática precisan de una ayuda que les permita conseguir un funcionamiento sano e integrador. (Trenado, Pons-Salvador y Cerezo, 2009).

Por otro lado, es necesario diseñar programas participativos en los que se involucre la población afectada y de mejorar la coordinación entre servicios que intervienen la prevención del maltrato infantil. Un proyecto muy interesante puede obtener buenos resultados pero su efecto será mucho mayor si existe coordinación entre áreas y se aprovechan las energías creadas y los efectos logrados.

Siguiendo a Morales y Costa (2001) la implantación de programas preventivos a nivel primario y secundario plantea la necesidad de un cambio considerable en la planificación de los servicios sociales. Dichos cambios deben centrarse principalmente en dos ámbitos: el estilo de atención y la capacidad de coordinación entre los servicios de diferentes ámbitos. Los servicios que presta el sistema de atención deberían estar dirigidos activamente hacia la comunidad en vez de ser pasivos a la espera de tener una demanda específica. Por otra parte, la capacidad de coordinación entre los servicios de diferentes ámbitos de atención (sobre todo social, sanitario y educativo) permite el trabajo bajo una perspectiva intersectorial que capacita para entender la situación del niño en los diferentes ámbitos en los que se desarrolla.

En la práctica profesional se observa que se están realizando actuaciones que no son rentabilizadas en su totalidad por la falta de coordinación, otras intervenciones se duplican y quedan aspectos sin tratar o grupos de población sin intervención. Es responsabilidad tanto de los poderes públicos como de los profesionales atajar estas deficiencias.

Por último señalar la importancia de que previo al diseño de programas preventivos se estudie y se investigue la situación real de las familias y del entorno. En muchas ocasiones se diseñan proyectos sin conocer previamente la situación de partida, la prevalencia de los tipos de maltrato infantil en la zona en la que se va a intervenir y sus características. Es imprescindible la realización de estudios epidemiológicos previos dos motivos: para poner en marcha actuaciones que realmente se adecuen a las necesidades y para poder evaluar posteriormente los resultados.

Sin el soporte de un conocimiento científico previo es imposible y arriesgado diseñar cualquier modelo o programa de tratamiento o de prevención que quiera tener una alta probabilidad de éxito. Cualquier otro programa se basará en intuiciones y apreciaciones subjetivas, bien intencionadas y basadas en la experiencia de unos profesionales, pero carentes del rigor científico necesario (De Paúl, 1987).

También es importante conocer los tipos de maltrato que se producen y como afectan a la infancia en función de su edad y sexo para establecer las estrategias preventivas adecuadas. Sánchez y Cuenya (2011) señalan la relevancia del estudio de las asociaciones entre el sexo y la edad con el tipo de maltrato puesto que trabajos previos evidencian que dichas variables afectan en los efectos del maltrato a largo plazo. Por ejemplo, las niñas y adolescentes parecen ser con más frecuencia víctimas del abuso sexual, mientras que los varones de maltrato físico, y que los menores de 5 años podrían formar la franja más expuesta al maltrato físico.

La elaboración y desarrollo de proyectos de intervención en materia de menores es una fuente válida para el estudio y la investigación de situaciones de desprotección infantil si se realiza un trabajo metódico y plantea como objetivo previo. Así mismo el estudio de casos concretos de maltrato infantil ayuda a aumentar el conocimiento de las causas y los desencadenantes de las diferentes tipologías de maltrato.

Los estudios epidemiológicos y el conocimiento de la incidencia de los diferentes tipos de maltrato no son una tarea complementaria sino parte de la prevención en sí misma.

Podemos comprobar que la prevención del maltrato infantil es una materia sobre la que se ha estudiado mucho y a la vez tiene retos pendientes como una mejor coordinación entre áreas y la elaboración de estudios que permitan intervenciones preventivas eficaces y extrapolables.

2.5. EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil es una problemática que va dejando de considerarse de ámbito privado y pasa a ser considerada como lo que es, un problema social que es necesario abordar con estrategias efectivas.

En estas últimas décadas se ha producido una preocupación especial sobre la violencia existente en la población infantil. Existe una alarma social por un posible incremento de conductas antisociales de niños y adolescentes manifestados tanto por conflictos con la ley a partir de delitos con carácter violento como por comportamientos agresivos que imposibilitan a padres y educadores mantener un clima de convivencia con éstos. Al mismo tiempo, nuestra sociedad ha experimentado una mayor preocupación por defender los derechos de la infancia, y en concreto por proteger a ésta de situaciones violentas que puedan producir trastornos en su desarrollo (Morales y Costa, 2001).

A esta inquietud se ha respondido utilizando diferentes estrategias. De las experiencias de prevención secundaria del maltrato infantil consultadas se han seleccionado varias por ser representativas de distintas formas de enfocar la intervención.

2.5.1. PROGRAMA DE APOYO PERSONAL Y FAMILIAR: APF.

Descrito por Trenado *et al.* (2009), el Programa "Apoyo Personal y Familiar" (APF) es un buen ejemplo de actuaciones dirigidas a intervenir grupalmente en familias de riesgo detectadas según los criterios de servicios sociales. El APF tiene como objetivo fomentar en los progenitores un sentido de competencia personal y que los padres se sientan activos y protagonistas en su tarea de crianza, mediante el cambio de actitudes y creencias relevantes para el ejercicio de su función como padres y desarrollando la auto-confianza parental.

El APF parte de un enfoque positivo y sigue una metodología experiencial, que se estructura en sesiones grupales, semanales, que se extienden por un periodo de 8 meses. Las sesiones son lideradas por profesionales de los servicios sociales, entrenados en seminarios de 2 días intensivos. Los contenidos se articulan en cinco módulos que versan sobre:

- Organización familiar.
- Cómo afrontar los problemas infantiles.
- Las situaciones de transición y cambio familiar.
- Comunicación y resolución de problemas.
- Cómo afrontar situaciones conflictivas familiares.

Los padres en grupos reducidos observan, mediante viñetas y diversos materiales, episodios de la vida cotidiana donde pueden observar las reacciones de distintos miembros de la familia ante dichos episodios.

Los padres son invitados a ponerse en el punto de vista de las personas implicadas, para después reflexionar sobre sus propias concepciones y las consecuencias que de ellas se derivan sobre el comportamiento de sus hijos.

A partir de la interpretación de situaciones educativas, se espera que los padres puedan reconstruir sus concepciones e ideas sobre sus hijos y reconceptualizar las prácticas educativas a partir de episodios cotidianos como paso previo para poderlas modificar.

Siguiendo un diseño cuasi-experimental (pretest-postest y solo postest-grupo control) el APF fue evaluado en un estudio en el que participaron 340 madres, de las cuales 185 madres habían realizado el programa y el resto constituyó el grupo control. Los resultados indicaron que el APF fue muy eficaz en el cambio de la percepción que tienen las madres de su competencia: mostraron mayor autoeficacia, locus de control interno y acuerdo marital, y logró cambios moderados las creencias sobre el desarrollo infantil y la educación de los niños. Así mismo las madres informaron de un uso menor de prácticas de crianza inadecuadas, permisivas-negligentes y coercitivas.

2.5.2. PROYECTO DE ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIAL

Expuesto por Balsells *et al.* (2007), este proyecto está diseñado como un manual o guía que puede utilizar el educador familiar como soporte a sus actuaciones individuales y/o familiares, para prevenir los posibles maltratos infantiles derivados de situaciones de riesgo social en familias multiproblemáticas. Por lo tanto, se dirige a los educadores de servicios sociales que trabajan con familias que son negligentes en relación con los cuidados que deben ejercer con sus hijos.

El proyecto aborda las temáticas relacionadas con el cuidado físico de los hijos, la organización del hogar, las relaciones en el ámbito familiar y las relaciones con el contexto escolar. Se plantean unas unidades didácticas por cada temática, con sus contenidos, objetivos, evaluación y una detallada propuesta de actividades a modo de ejemplo.

Va dirigido a las familias que no cubren correctamente las necesidades físicas, cognitivas o sociales de sus hijos, pudiendo dar lugar a situaciones de

riesgo social hasta el extremo de la aparición del maltrato físico, negligencia física o educacional.

El proyecto se aplica en tres fases diferenciadas: fase de conocimiento mutuo, fase de elaboración de procesos de cambio y fase de despedida.

La primera fase consiste en los primeros contactos del educador con la familia, a fin de poder establecer una dinámica relacional entre ellos que permita la acción socioeducativa.

En la segunda fase se desarrolla la intervención propiamente dicha; el educador familiar utilizará las unidades didácticas como guía para acompañar a la familia hacia una actitud de cambio en relación con algunos mecanismos de funcionamiento interno que perjudican el desarrollo integral de sus hijos.

La fase de despedida se da cuando la acción socioeducativa finaliza, y consiste en hacer una valoración conjunta entre familias y educadores sobre los objetivos conseguidos, identificando de forma concreta las mejoras que han hecho, así como ubicando las dificultades que todavía tienen y sus causas.

En relación con la efectividad del programa, la evolución de las familias de la muestra experimental ha variado en función de la tipología de la problemática previa. Se ha demostrado mayor eficacia en aquellas familias negligentes educacionales y negligentes físicas; en cambio, en las familias diagnosticadas como maltratadoras físicas, o en gran riesgo de serlo, la efectividad ha sido inferior. Esto puede achacarse a que la intervención educativa no es suficiente en familias multiproblemáticas en la que la situación personal de los padres es de crisis. Para este tipo de familias se recomienda una intervención más amplia y en red.

El programa ha sido más efectivo en familias que tienen sus necesidades básicas mínimamente cubiertas. Aun estando previsto que el perfil socioeconómico de las familias puede ser bajo, no se plantea para situaciones de máxima exclusión social.

2.5.3. PROGRAMA DE TUTORIA FAMILIAR

Descrito por Aldayturriaga (1994), la tutoría familiar se plantea como una labor asistencial, técnica y capacitadora.

Se trata de un proyecto personalizado de educación familiar llevado a cabo por un equipo de trabajadores especialistas de los Servicios Sociales consistente en el conjunto de recursos, técnicas y programaciones cuyo último objetivo es reforzar la capacidad socializadora de familias en situaciones de maltrato y/o abandono infantil.

Áreas de actuación:

- Promoción de la salud.
- Habilidades sociales.
- Crecimiento personal.
- Clima familiar.

Cada área de actuación tiene su metodología particular de intervención.

La promoción de la salud se trabaja a partir de material impreso y sobre todo, audiovisual; se utilizan los recursos comunitarios y por lo menos quincenalmente, una reunión familiar con temas de salud.

Las habilidades sociales se entrenan a través de un programa de aprendizaje estructurado de habilidades sociales realizado por el tutor y en el que se implica a toda la unidad familiar.

El crecimiento personal de todos los miembros de la familia se trabaja en tres niveles: en las relaciones interpersonales cotidianas con el tutor y con la familia, en reuniones específicas y en grupos de autoapoyo.

En el clima familiar se interviene a través de su evaluación y de las relaciones interpersonales en todas las reuniones.

La programación incluye además un eco-mapa familiar (que no es específico de ningún área de programación, sino de las cuatro).

Todas las familias adscritas al programa participan en grupos de autoapoyo estructurados para padres y madres en situación de negligencia y/o maltrato.

2.5.4. PROGRAMA DE VISITAS A DOMICILIO

Expuesto por Soriano (2009), este programa está dirigido a las familias con desventajas, padres jóvenes, familias monoparentales, familias de clase socioeconómica baja, familias con nacidos de muy bajo peso, padres previamente investigados por maltrato infantil y padres con abuso de alcohol, drogas, problemas de salud mental o enfermos de SIDA.

Se inicia en la semana 18 de gestación y continúan hasta el primer o segundo año de vida del niño.

Las visitas las realizan habitualmente personal de enfermería formado para esta función, en algunos casos personal no sanitario.

Entre los contenidos se incluyen la educación a los padres, atención a las necesidades de salud de la familia, soporte o ayuda social y compromisos de los padres con el centro de salud y los servicios sociales.

Las visitas durante el embarazo son cada 1-2 semanas y posteriormente cada 2-4 semanas hasta el segundo año de vida. La duración de cada visita es de 60 a 90 minutos.

Se estima que como media se espera una reducción del 40% en la incidencia del abuso en el grupo que recibe programas de visita a domicilio frente al grupo control, a corto plazo y a largo plazo, 15 años después.

Los efectos a largo plazo publicados son: reducción de conductas criminales de la madre; disminución del uso de las ayudas sociales; y disminución del abuso de drogas y alcohol en la madre.

Existen suficientes evidencias para recomendar la visita domiciliaria desde la etapa prenatal hasta los dos primeros años de vida en familias de riesgo de cometer abuso infantil.

En esta línea hay experiencias centradas en la prevención del maltrato infantil durante la etapa prenatal y los primeros años de vida del niño. Morales y Costa (2001) señalan que estos programas se basan en la visita domiciliaria y en el entrenamiento a padres en las pautas de crianza. Se han utilizado sobre todo para la prevención secundaria del abuso infantil y la negligencia en familias de alto riesgo psicosocial. Se han encontrado evidencias sobre la eficacia de los programas perinatales tanto en la capacidad de incrementar la competencia parental como en la reducción de casos prevalentes en los grupos de intervención frente a los grupos controles.

Estos programas se enmarcan, según Pedreira y Martín (2007) dentro de las actividades de Promoción del Desarrollo Psicosocial en el niño de 0 a 5 años. Incluyen seguimiento de los embarazos de riesgo (madres adolescentes, crisis familiares), medidas para evitar o paliar los efectos negativos de la separación madre-hijo en el período neonatal precoz (recién nacidos de alto riesgo), promoción de la lactancia materna desde una perspectiva no exclusivamente nutricional, programa de seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño sano que incluya no sólo la "medición", sino también contenidos relacionados con las actividades habituales como por ejemplo alimentación, sueño, vacunas, higiene y sin olvidar la observación del temperamento del niño, como elemento potenciador para establecer unos vínculos saludables.

Con estos ejemplos podemos ver que hay muchas formas de abordar la prevención del maltrato infantil, tanto de forma individual con las familias como a través de técnicas grupales.

En general se detecta una mayor eficacia en la intervención en fases tempranas, tanto en la etapa prenatal como en los primeros años de vida de los menores. Estas intervenciones pueden darnos la posibilidad de identificar a las familias-riesgo a tiempo de mejorar las dinámicas y evitar posibles situaciones de maltrato.

También se pone de manifiesto que estas medidas se adecuan más a la prevención del maltrato por negligencia. Esto supone que los programas de prevención del maltrato infantil sirven como única intervención para algunas problemáticas familiares pero que en situaciones más graves pueden ser un complemento en un planteamiento más global.

2.6. TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS Y CON LA COMUNIDAD

En el proyecto que se va a describir la intervención se desarrolla a través de la metodología grupal y en un entorno comunitario delimitado. Por tanto la base del proyecto es el trabajo social de grupos, teniendo en cuenta también aspectos relacionados con el trabajo social con comunidades.

Lo primero que hay que definir es que es un grupo. Kisnerman (1969) define grupo como “un conjunto de individuos que interactúan en una situación dada con un objetivo por ellos determinado” (p.98).

Por su parte Pérez (1995) señala los aspectos fundamentales en un grupo desde el punto de vista de las ciencias sociales:

- Necesidad de una interacción frecuente.
- Relaciones de interdependencia.
- Existencia de un objetivo común.
- Sentido de pertenencia.

Un grupo es algo más que la suma de sus miembros. No hay integración en un grupo mientras las relaciones interpersonales no se basan en comunicaciones abiertas. Si bien la capacidad de comunicación no es innata sino que se aprende.

El trabajo social de grupos es definido por Konopka (1963) como el “método de trabajo social que ayuda a los individuos por medio de experiencias intencionadas en equipo, a mejorar su funcionamiento social y a

enfrentarse de una manera más efectiva con sus problemas personales, de grupo y de comunidad" (p.37).

Esta definición es comúnmente aceptada aunque otros autores, como Rossell (1998), señalan nuevos elementos relevantes: el papel de la ayuda en el contexto del grupo y la influencia del grupo para capacitar a sus miembros, para que a través del grupo puedan tener más "poder" social en el sentido de adquirir mayor presencia y participación social, lo que se denomina como "empoderamiento".

El trabajo grupal con miembros que comparten un mismo entorno urbanístico y relacional acaba influyendo en la comunidad en la que residen y tiene que contemplar elementos del trabajo social comunitario, como contactar con los líderes, establecer relaciones y diseñar intervenciones participativas en las que los beneficios redunden en el bienestar de todos los miembros de la comunidad.

Barbero y Cortés (2005) exponen las principales características del Trabajo Social de grupos y del Trabajo Social comunitario, de forma que se pueden contemplar las diferencias de los dos modelos.

Tabla 4. Trabajo Social de grupos y Trabajo Social comunitario.

	TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS	TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO
PARTICULARIDADES METODOLÓGICAS	<p>— El grupo de tratamiento es un sistema de influencia deliberadamente estructurado por el profesional en el cual la modificación de la conducta del cliente se efectúan mediante interacción social con los demás.</p> <p>— Es un trabajo individualizado en el seno de un grupo y a través del grupo.</p>	<p>— Se abordan situaciones sociales colectivas mediante la organización y la acción asociativa y para ello se encara la tarea de constituir y sostener una organización (grupo o intergrupo) en torno a la elaboración y a la aplicación de proyectos colectivos.</p> <p>— El grupo es un sujeto autónomo que se relaciona con otros grupos e instituciones.</p>
ALGUNOS RETOS PROFESIONALES	<p>— La organización de entornos grupales (selección y motivación de los miembros mediante el proceso de diagnóstico personal y grupal), la conducción dinámica de las sesiones (las actividades concretas, las formas de funcionar, los roles personales, las actividades en grupo), la evaluación personal y grupal (reconsideración de objetivos, resultados y procesos).</p>	<p>— Descubrir necesidades y potencialidades del espacio social de que se trate (barrio, institución, un colectivo social, etc.); tomar contacto con la gente, desarrollar la voluntad de trabajar para satisfacer necesidades, reunirla; establecer las estructuras colectivas, repartir las tareas; ayudar a establecer objetivos; mantener la organización activa; cuidar las relaciones, ayudar a comunicar; etc.</p>
OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN	<p>— Apoyo a personas o familias que se enfrentan a circunstancias difíciles; modificar actitudes personales, relaciones interpersonales y capacidades para conseguir actuar eficazmente con su entorno.</p>	<p>— Efectuar cambios concretos en el entorno social, ayudar a las personas a adquirir la confianza y habilidades para afrontar otros problemas, densificar la vida social, dinamización sociopolítica, etc.</p>
ALGUNOS INSTRUMENTOS TÉCNICOS BÁSICOS	<p>— La sesión de grupo a través del cual se movilizan interacciones e influencias entre los participantes.</p> <p>— La interacción profesional-cliente.</p> <p>— Trabajo con terceros para alterar los sistemas sociales personales y complementar los cambios producidos por la experiencia de grupo.</p>	<p>— La reunión que es el vehículo por excelencia del funcionamiento del grupo.</p> <p>— Trabajo con miembros en torno al desarrollo de cargos, formas de funcionar, elaboraciones, etc.</p> <p>— Gestiones y trabajo con terceros a favor de los proyectos del grupo.</p>

Fuente: Barbero y Cortés (2005, p.34-35).

En el trabajo social grupal hay varios tipos de grupos en función de su metodología y del objetivo de intervención. Una clasificación que nos ofrece Rossell (1998) es:

- Grupos orientados al crecimiento:
 - Grupos terapéuticos: socioterapéuticos.
 - Grupos de aprendizaje: socioeducativos.
 - Grupos recreativos.

- Grupos orientados a la acción social:
 - Grupos de acción social.
 - Grupos de ayuda mutua.

Los grupos socioeducativos están destinados a desarrollar y adquirir habilidades, es decir, hábitos, comportamientos y funciones, que por distintas causas no forman parte del comportamiento de los miembros del grupo. Otro objetivo de estos grupos es representar un progreso personal, o bien evitar un proceso de deterioro y marginación social.

Un grupo pasa por diferentes fases desde su inicio hasta su disolución. Fernández y López (2006) realizan la siguiente propuesta:

- Fase de diseño del grupo: diagnóstico y preparación. El trabajador social debe llevar a cabo tareas previas al primer encuentro del grupo (diagnóstico, planificación, contactos previos con los participantes, etc.).

- Fase inicial del grupo: inclusión y orientación. Los participantes experimentan un proceso de inclusión y un proceso de orientación hacia el objetivo del grupo.

- Fase de transición: se comienza propiamente el Trabajo Social grupal, ya que se afronta el objetivo y el trabajador social orienta la dinámica hacia las metas a conseguir.

- Fase de trabajo y correspondencia: logro de metas. El grupo se centra en conseguir las metas establecidas. Es una fase de productividad. Las normas, los patrones de comunicación y la estructura del grupo ya se han internalizado.
- Fase final: separación de los participantes en el grupo. Se disuelve el grupo como tal y se concluye la dinámica grupal. Se evalúa el nivel de éxito logrado por el grupo.

Esta exposición de las fases de un grupo es positivo tenerla presente a la hora de comenzar una intervención grupal, tanto para entender el momento por que el que están pasando sus miembros como para saber cual es la función del profesional en cada momento, cuando tiene que estar más presente y cuando tiene que dar autonomía al grupo.

Durante todo este proceso la intervención del Trabajo Social grupal persigue unos objetivos. Según Kisnerman (1969) estos objetivos se dividen en tres niveles: prevención de los problemas relacionados con la interacción social, provisión, es decir, movilización de capacidades latentes y de recursos, y rehabilitación a través de la restauración de las relaciones sociales y la búsqueda de un nivel óptimo de funcionamiento.

El trabajador social tiene que centrar su labor tanto en conseguir los objetivos del grupo como en mantener la cohesión del mismo y ayudar a la resolución de los conflictos que vayan surgiendo. Para esto es imprescindible que se forme para lograr ser un buen facilitador.

La facilitación de grupos es una disciplina nueva que aporta un conjunto de herramientas, técnicas y habilidades para ayudar a cualquier grupo a realizar bien su trabajo, tomar buenas decisiones, alcanzar sus objetivos de manera eficiente y crear confianza y una comunicación fluida entre sus miembros. Un buen facilitador ayuda a prevenir los conflictos grupales utilizando adecuadamente su posición de liderazgo, regulando las interacciones entre los miembros, destapando los roles ocultos y las estructuras que crean

opresión y privilegios, y modelando una actitud que favorece la comunicación y la empatía.

Para ser facilitador no sólo es necesario conocer algunos conceptos y técnicas que se puedan aplicar en cualquier situación. Es igualmente importante desarrollar una actitud que favorezca la buena comunicación, la confianza y el pensamiento positivo en el grupo (Escorihuela, 2006).

El trabajador social tiene que conocer y aplicar los principios básicos del Trabajo Social Grupal que define Kisnerman (1968). Algunos de estos principios son la individualización, establecimiento de una relación intencionada de ayuda, flexibilidad, capacitación de los miembros, evaluación permanente del proceso y estimulación de relaciones positivas y cooperativas en el grupo.

Esto supone que se tiene que poner la atención en las dinámicas relacionales que se establecen sin olvidar el factor individual de cada miembro del grupo.

Como ya se ha señalado, cuando el proceso grupal se desarrolla en un entorno delimitado hay que tener en cuenta ciertos parámetros de la intervención comunitaria. El espacio social determina las dinámicas familiares y por tanto tenemos que hacer el camino inverso, trabajar en las dinámicas familiares teniendo en cuenta el entorno.

Los cambios a los que estamos asistiendo tanto a nivel macro como a nivel microsocioal, aluden a grandes y pequeñas transformaciones que están modificando el "con-texto", es decir, la morfología, la cartografía y la sintaxis de aquello que podemos denominar como espacio social. Por otro lado, estas transformaciones tienen una influencia y/o impacto no sólo en las formas y estilos de vida, sino especialmente en las relaciones, en las formas de convivencia y condiciones de vida, modificando el rostro y las miradas en torno a la cuestión social (Cortés y Llobet, 2006, p.132).

Un planteamiento de prevención del maltrato infantil en una zona de viviendas sociales no sólo implica a un número determinado de familias sino que toda la comunidad se ve beneficiada. Por tanto el análisis previo del entorno y el hecho de tener en cuenta las características de toda la población son elementos imprescindibles para elaborar una intervención adecuada.

Una fase importante es la toma de contacto previa no sólo con los participantes en las sesiones sino también con los representantes de la comunidad. Suelen ser representantes naturales que conocen la problemática, quienes son los líderes y por tanto van a ser mejores transmisores, como movilizar a la población, etc.

También a la hora de evaluar hay que tener en cuenta la visión de la comunidad. Los efectos a corto plazo se verán reflejados en las familias pero a medio plazo si se debe evaluar el impacto de un programa grupal en el entorno.

Concluyendo, el trabajador social debe de ser un agente de cambio y colaborar en la transformación de las desigualdades sociales. Para ello las intervenciones grupales en una comunidad son una excelente oportunidad, así como de romper el binomio necesidades-recursos y el papel de provisoros de prestaciones que tan a menudo se asocia a nuestra profesión.

3. CONTEXTO - DIAGNÓSTICO

3.1. ZARAGOZA VIVIENDA

Este proyecto se va a desarrollar en una zona concreta de edificios dentro del parque de viviendas de alquiler social de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda.

Una breve descripción de esta entidad la encontramos en su página web. Su origen data de 1953 siendo el Ayuntamiento de Zaragoza socio único de la misma.

El objeto de la Zaragoza Vivienda es lograr una mayor eficacia en la acción municipal relacionada con la rehabilitación urbana, la vivienda y otras edificaciones y la urbanización del suelo. Todo ello para lograr una rehabilitación integral de zonas urbanas degradadas, así como la reducción consiguiente de los precios de venta o arrendamiento de los solares edificables y de las viviendas resultantes.

Dentro de Zaragoza Vivienda el área donde se encuadra el proyecto es Gestión Social y Alquileres, donde se cuenta con un equipo administrativo y de trabajo social para el apoyo a las familias y la gestión de las viviendas.

Desde el momento de llegada de la familia a la vivienda se le ofrece el apoyo de una trabajadora social, que les va a acompañar en toda su trayectoria de mejora de su calidad de vida desde la vivienda. Se ofrece un apoyo inicial para la instalación en la nueva vivienda y se va realizando un trabajo social continuado, si bien será de diferente tipo e intensidad en función del momento evolutivo de la familia, necesidades, capacidad de adaptación, resto de apoyos existentes, etc.

Este servicio se realiza siempre en colaboración y coordinación continuada con el resto de instituciones que intervienen o pueden intervenir, destacando los Centros Municipales de Servicios Sociales, Centros de Salud, IASS, Gobierno de Aragón, Asociaciones y entidades sociales.

En cualquier caso, es un trabajo que se realiza siempre partiendo desde la responsabilidad personal sobre la propia vida; en nuestro caso, este aspecto se manifiesta de forma muy evidente en el pago del alquiler como indicador.¹

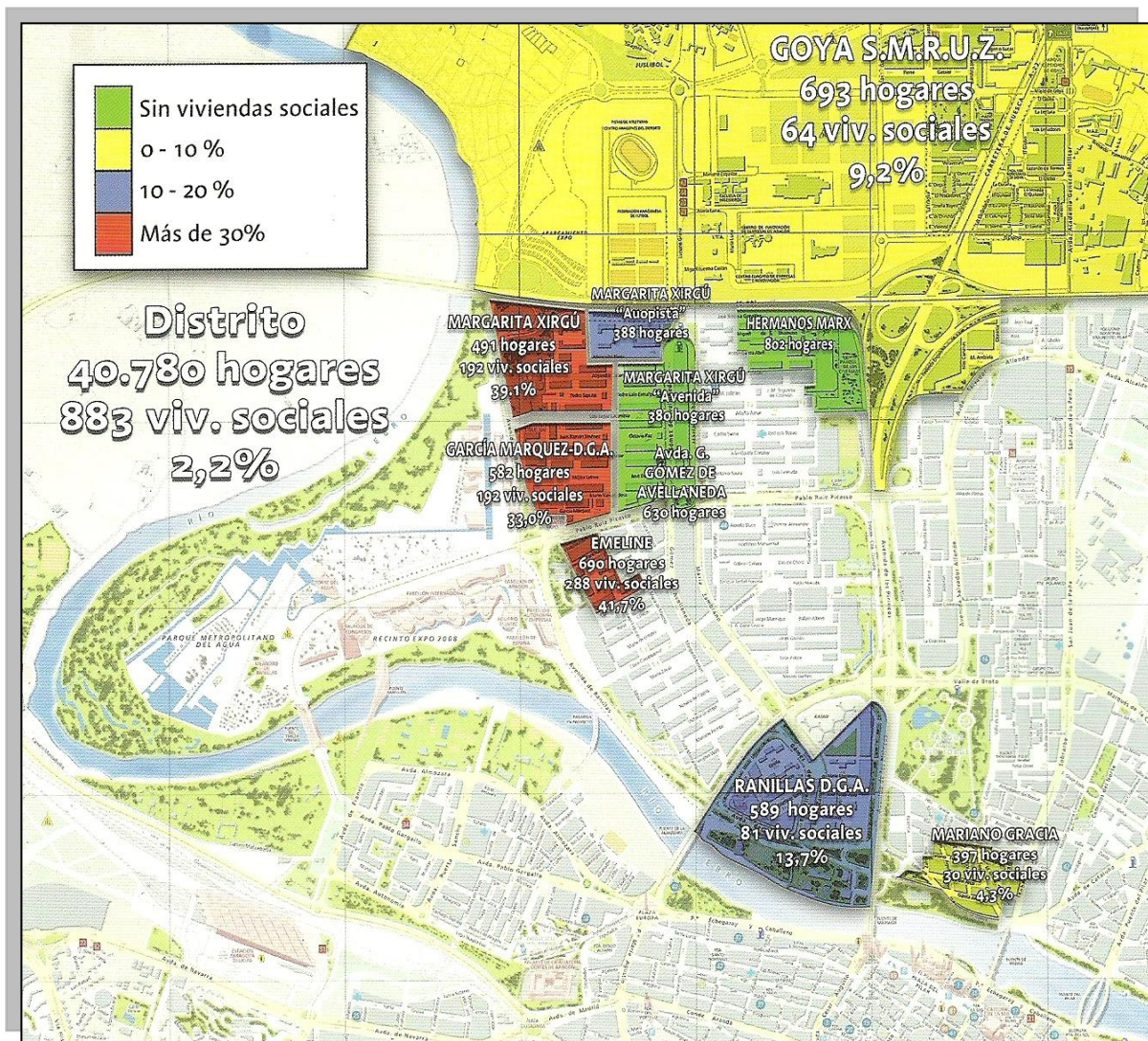
Como señala Sanz (2008) las viviendas sociales de alquiler que promueve el Ayuntamiento de Zaragoza a finales de la década de los 80 son una apuesta importante para afrontar uno de los problemas más graves que puede tener un ciudadano, el de la vivienda digna, derecho reconocido en nuestra Constitución.

¹ Extraído de www.zaragozavivienda.es

Este parque inmobiliario no se planteó como una alternativa de alojamiento sin más, sino que se estableció una metodología de trabajo con las familias inquilinas a través de un equipo de intervención social. El trabajo del equipo trata de dar una respuesta integral, inmediata, amplia, adecuada y coordinada a las necesidades de las unidades familiares, tanto las expresadas como las detectadas.

De las más de 1.500 viviendas que actualmente se alquilan a través de este procedimiento una tercera parte están ubicadas en la margen izquierda de Zaragoza.

Mapa 1. Secciones y Viviendas Sociales en la Margen Izquierda.



Fuente: Sanz (2008, p.21).

3.2. AREA DE INTERVENCIÓN: EMELINE PANKHURST

Concretamente el proyecto se va a aplicar en la zona de viviendas ubicadas en Calle Emeline Pankhurst nº8 a nº46. En el mapa se observa que están ubicadas en la margen izquierda, separadas de los otros conjuntos de viviendas sociales por la Avenida Pablo Ruiz Picasso y muy próximas a las que fueron las instalaciones de la Expo 2008.

Este conjunto de viviendas está compuesto por 288 pisos ubicados en dos grandes plazas cuyos portales dan al interior de ambas plazas.

Fotografía 1. Emeline Pankhurst nº8 a nº24



Fuente: Aguilar, S. (2013)

Fotografía 2. Emeline Pankhurst nº26 a nº46



Fuente: Aguilar, S. (2013)

Las viviendas están distribuidas en 4 edificios de 8 pisos (4 alturas) y 16 edificios de 16 pisos (8 alturas). La superficie de cada piso es de 70 metros cuadrados, distribuidos en comedor, tres dormitorios, baño, cocina y terraza. Todos los edificios tienen ascensor.

En Emeline Pankhurst, entre las dos plazas, está ubicado el CEDIS: Centro de Dinamización Social. En este espacio se presta atención social y administrativa a las familias, y se realizan actividades dirigidas a la promoción de la población residente tanto para los menores (apoyo escolar a niños y adolescentes, actividades de ocio y tiempo libre) como para los adultos (clases de alfabetización, informática y búsqueda activa de empleo).

El proyecto se va a realizar en la sala de actividades de este centro ya que presenta dos ventajas: la proximidad y el hecho de que es un punto de referencia para las familias de la zona.

Fotografía 3. Cedis



Fuente: Aguilar, S. (2013)

Fotografía 4. Sala de actividades



Fuente: Aguilar, S. (2013)

3.3. ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO

A continuación se expone un análisis de las familias que residen en estas viviendas según varios parámetros que se consideran significativos: composición de la unidad familiar, etnia, país de procedencia y fuente de ingresos económicos.

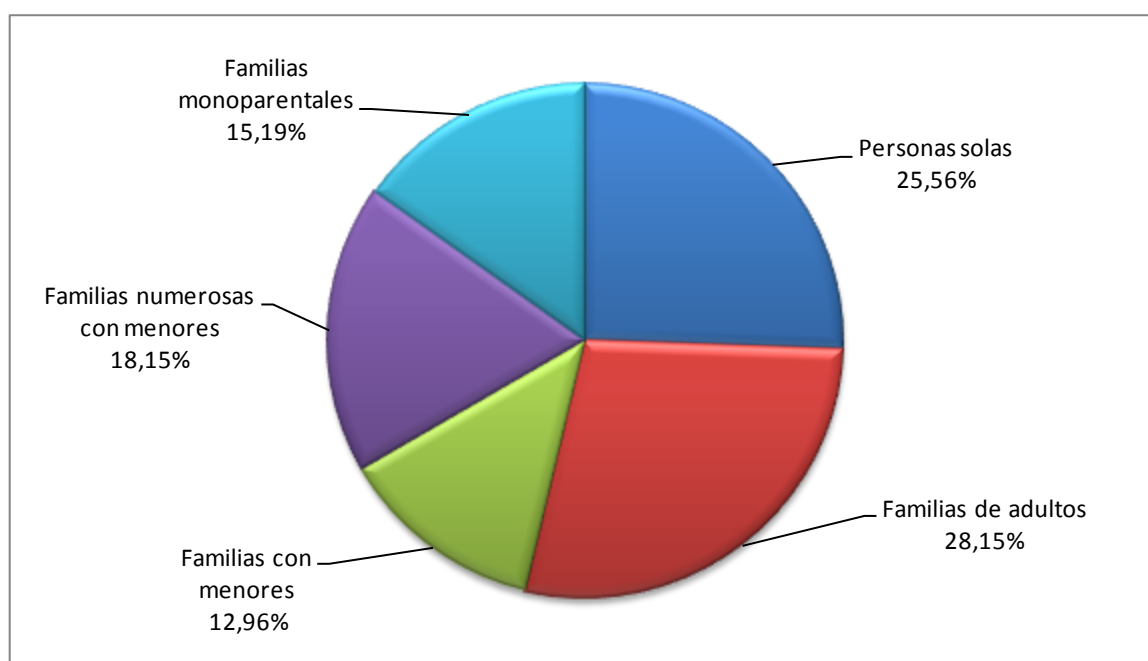
De las 288 viviendas que forman este conjunto actualmente 270 están ocupadas por inquilinos, 7 están cedidas a entidades sociales y 11 están en fase de arreglo para su próxima adjudicación.

La población que ocupa estas viviendas según su composición familiar está distribuida como se señala a continuación:

Tabla 5. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según su composición familiar.

	Número de familias	%
Personas solas	69	25,56%
Familias de adultos (<i>todos los miembros tienen más de 18 años</i>)	76	28,15%
Familias con menores (<i>3-4 miembros</i>)	35	12,96%
Familias numerosas con menores (<i>5 o más miembros</i>)	49	18,15%
Familias monoparentales	41	15,19%
TOTAL	270	100%

Gráfico 3. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según su composición familiar.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del Programa de edificios de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda (mayo 2013).

Hay un alto número de familias con menores, 125 (46%) y la mayor parte de estas familias son numerosas o monoparentales. En la población general la mayoría de las familias tienen uno o dos hijos y en estas viviendas esa tipología es minoritaria.

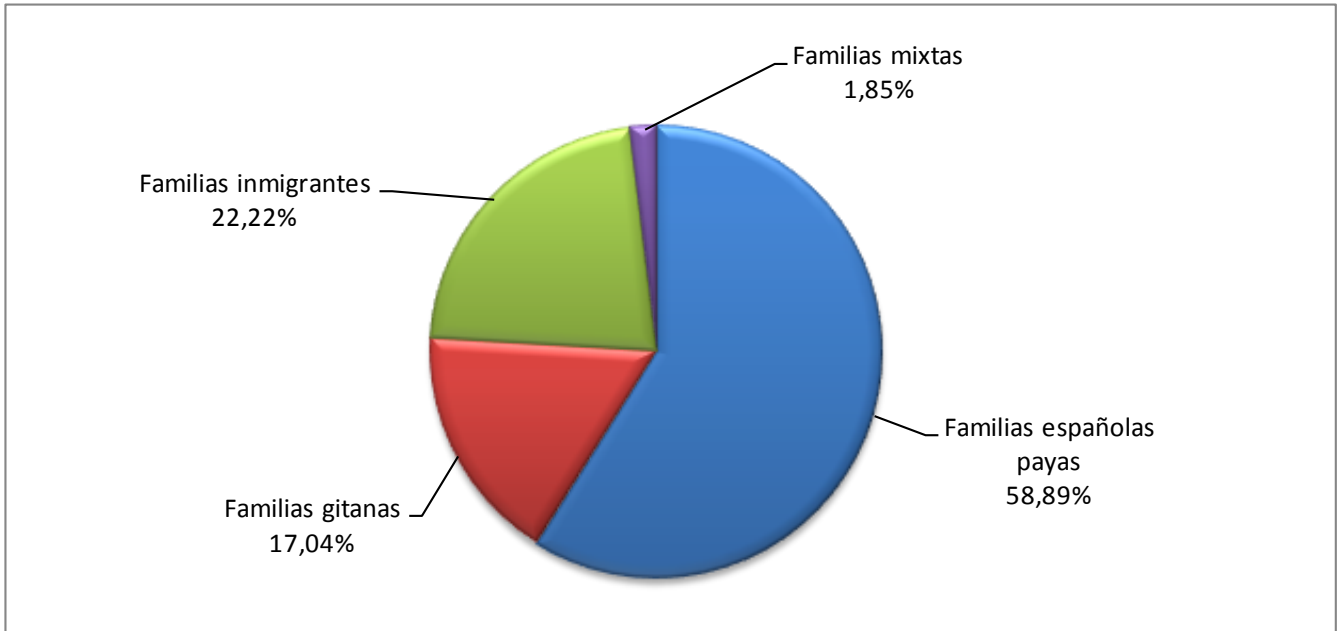
También es muy significativo el número de personas solas o de familias cuyos miembros son mayores de edad. Estas viviendas están ocupadas desde principio de los años 90. Muchas de estas familias cuando accedieron al piso tenían hijos menores que ya han alcanzado la mayoría de edad y en algunos casos se han independizado. También hay muchas personas viudas, sobre todo mujeres, que han perdido a su cónyuge estando ya en la vivienda.

Si se pone la atención es los grupos étnicos que componen este grupo de población la distribución es la siguiente:

Tabla 6. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según grupo étnico.

	Número de familias	%
Familias españolas payas	159	58,89
Familias gitanas	46	17,04
Familias inmigrantes	60	22,22
Familias mixtas (español con inmigrante).	5	1,85
TOTAL	270	100,00

Gráfico 4. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según grupo étnico.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del Programa de edificios de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda (mayo 2013).

Se observa que el porcentaje de familias gitanas e inmigrantes es mucho mayor que en la población general.

En estos dos grupos es alto el porcentaje de familias numerosas y monoparentales, mientras que las personas solas, las familias con uno o dos hijos y las familias de adultos son predominantemente españolas payas.

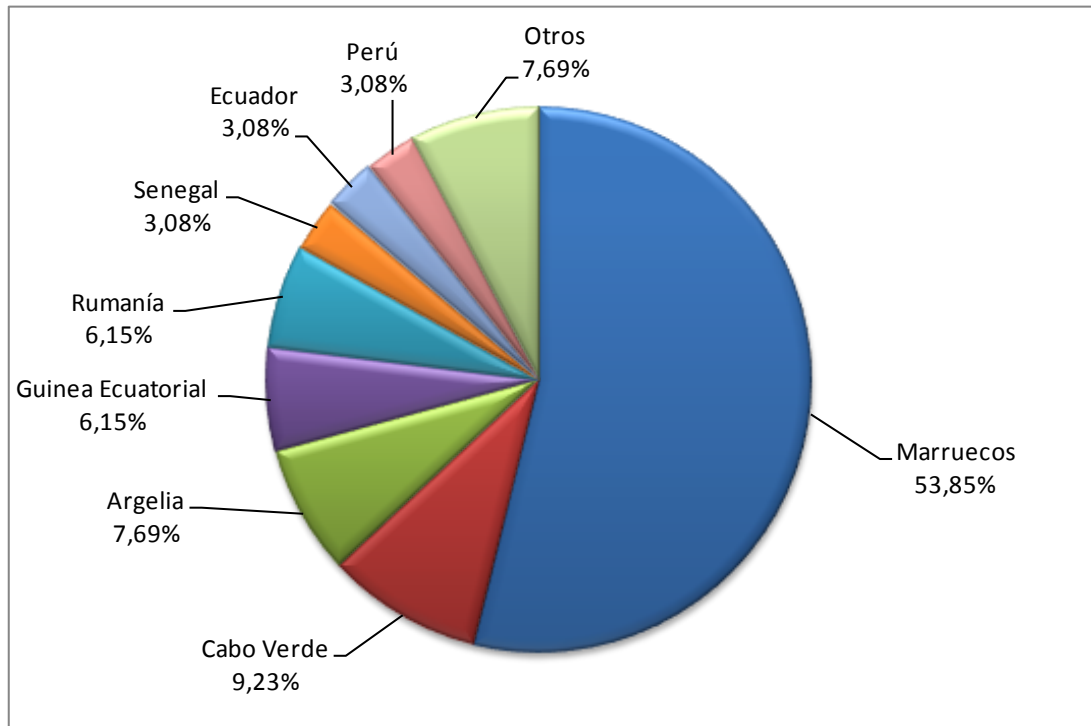
Varias familias gitanas proceden de procesos de erradicación de chabolismo, con las connotaciones sociales y las dificultades de integración que implica su circunstancia de vida anterior.

El grupo de familias inmigrantes procede de trece países, con una representación muy desigual:

Tabla 7. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 de origen inmigrante o mixto según su país de origen.

	Número de familias	%
Marruecos	35	53,85
Cabo Verde	6	9,23
Argelia	5	7,69
Guinea Ecuatorial	4	6,15
Rumanía	4	6,15
Senegal	2	3,08
Ecuador	2	3,08
Perú	2	3,08
Colombia	1	1,54
Chile	1	1,54
República Dominicana	1	1,54
Argentina	1	1,54
China	1	1,54
TOTAL	65	100,00

Gráfico 5. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 de origen inmigrante o mixto según su país de origen.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del Programa de edificios de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda (mayo 2013).

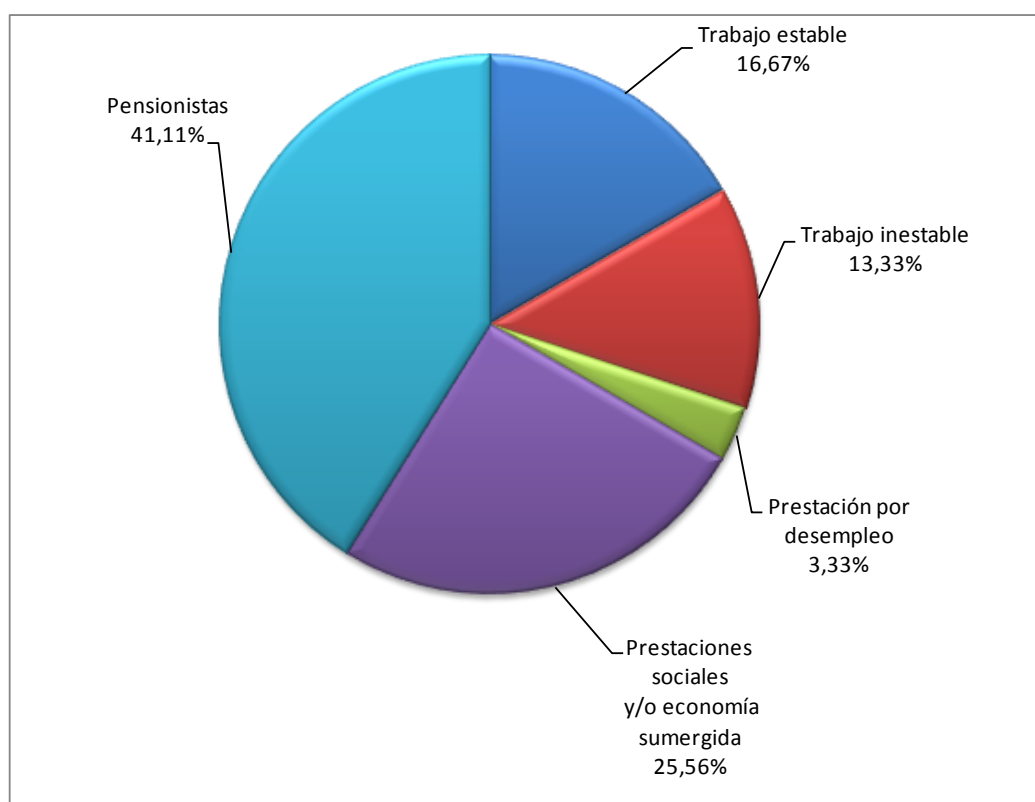
Obviamente cualquier actividad que se realice tiene que contemplar las características culturales y relacionales de las familias procedentes del Magreb, ya que representan más de un 60% de las familias inmigrantes.

Por último la situación económica de estas familias también es significativa. Según su principal fuente de ingresos se diferencian cinco grupos de población:

Tabla 8. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46, según la principal fuente de ingresos.

	Número de familias	%
Trabajo estable	45	16,67%
Trabajo inestable	36	13,33%
Prestación por desempleo	9	3,33%
Prestaciones sociales (incluido subsidio) y/o economía sumergida	69	25,56%
Pensionistas	111	41,11%
TOTAL	270	100%

Gráfico 6. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46, según la principal fuente de ingresos.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos del Programa de edificios de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda (mayo 2013).

Se puede comprobar que hay una alta proporción de familias cuyos ingresos proceden de pensiones y prestaciones sociales.

Las pensiones en general son de una cuantía reducida, pensiones de jubilación o de viudedad mínima de 600 euros al mes aproximadamente y pensiones no contributivas de 365 euros al mes. Hay muchos pensionistas por incapacidad laboral o por invalidez menores de 65 años, incluso con cargas familiares. Parte de estas familias también son beneficiarias de prestaciones sociales, lo que supone un complemento a sus ingresos para poder afrontar todos los gastos.

Las prestaciones sociales que perciben estas familias son el Ingreso Aragonés de Inserción (IAI), la Ayuda de Integración Familiar, la Prestación por hijo a cargo, el subsidio de desempleo o la Renta Activa de Inserción (RAI). Estas prestaciones se complementan con ayudas de urgencia en momentos puntuales y van destinadas a alimentación o gastos de primera necesidad.

La economía sumergida se basa en la recogida y venta de chatarra, y en ocasiones en la recogida de objetos para venderlos en el rastro sin licencia.

La tasa de desempleo es elevada, y los salarios de la población que está trabajando son normalmente bajos. Suelen ser empleos poco cualificados y en muchos casos con jornadas reducidas. Las causas de ambos fenómenos son fundamentalmente el escaso nivel formativo, la experiencia laboral en empleos poco valorados y las dificultades para conciliar vida familiar y laboral en el caso de familias monoparentales. Hay personas que se dedican a la venta ambulante lo que supone unos ingresos económicos muy inestables.

En general el poder adquisitivo de estas familias es bajo o muy bajo.

3.4. VISION DE LAS PROFESIONALES DE LA ZONA

El contexto de las plazas de Emeline Pankhurst tiene unas características que marcan tanto el desarrollo de los menores y las familias como la convivencia comunitaria.

Como señala Moreno (2002) el entorno físico y psicológico en el que se desenvuelve el menor es el mejor predictor de su situación de desprotección. Para considerar un medio como desadaptado basta con que contenga al menos las siguientes características:

- Un entorno familiar desestructurado, agresivo, falto de afecto, tolerante ante la marginación, etc.
- Un entorno escolar pedagógicamente disfuncional, con programas sin interés para la población escolar, pedagogía del castigo, ausencia de individualización, falta de orientación psicopedagógica.
- Un entorno social de referencia (barrio) con ausencia de equipamiento urbanístico, ausencia de infraestructura cultural o laboral, conflictividad vecinal, etc.

La habitual presencia de menores (niños y adolescentes) en las plazas sin supervisión adulta genera problemas de convivencia generados tanto por el mal uso de los espacios comunes como por su deterioro. Las quejas más frecuentes son suciedad, paredes pintadas, menores jugando en las plazas y provocando destrozos (sobre todo por balonazos), presencia de jóvenes usando los patios para pasar el rato y fumar, ruidos en verano por el uso de las plazas en horas de descanso, etc.

En un alto porcentaje los menores que provocan esta situación son de etnia gitana y de familias numerosas cuyos padres (fundamentalmente madres) se ven desbordadas por la atención a los hijos y las tareas de la casa.

Algunas personas adultas hacen la función de "informadoras" relatando a las trabajadoras sociales todas estas circunstancias y quejas compartidas con otros vecinos.

Por otra parte, si se observan las relaciones que se establecen en las plazas el indicador clave que une a los diferentes grupos de relación es la etnia de procedencia, muy por encima de la edad o la circunstancia familiar. Por ejemplo, una mujer marroquí cuya familia es monomarental se relaciona con otras mujeres marroquíes, no con otras madres con cargas familiares.

Dentro de cada grupo de población según etnia se pueden identificar con facilidad los líderes naturales, sobre todo entre la población gitana y marroquí.

Respecto a la situación económica, como ya se ha señalado en la mayor parte de las familias los ingresos son escasos y/o inestables.

Hay un alto grado de dependencia de prestaciones sociales y actualmente estas prestaciones se han reducido y los plazos de concesión se han alargado considerablemente. En los casos más graves las familias han finalizado el subsidio y se quedan sin ingresos económicos durante varios meses hasta que les aprueba el Ingreso Aragonés de Inserción.

Estas carencias económicas tan severas repercuten en los menores en dos aspectos. El primero es que sus padres no pueden cubrir las necesidades básicas y ven en primera línea situaciones que generan mucho nerviosismo y preocupación (un corte del suministro eléctrico, impago del alquiler con el consiguiente riesgo de perder la vivienda, imposibilidad de adquirir ropa o material escolar, etc.).

El segundo es que los padres viven con angustia su incapacidad de mantener a la familia, esto supone un impacto negativo en su autoestima y en la percepción que tienen de sí mismos. El deterioro en las relaciones familiares es evidente y preocupante, y se produce un crecimiento de las situaciones de

violencia familiar como fruto de estas circunstancias adversas y de la falta de habilidades para afrontarlas.

Por supuesto no se cuenta con ingresos económicos para dedicarlos a actividades de ocio en familia, viajes a los países de origen en verano, etc. De ahí el aumento de menores en la plaza cuya única opción para disfrutar de su tiempo libre es utilizar el entorno de sus viviendas junto con otros niños vecinos.

Todo este panorama obliga a establecer una serie de líneas estratégicas de actuación señaladas por Sanz (2008):

- Mejora de los niveles educativos de estos inquilinos y compromiso para evitar el riesgo de seguro de la reproducción del analfabetismo funcional. Apoyos escolares a menores y jóvenes e implantación de una escuela de adultos.
- Programa de inserción laboral, con acompañamiento, formación y tutela en la búsqueda de empleo y mantenimiento del mismo.
- Plan de aproximación y acercamiento de los servicios públicos para compensar las situaciones de mayores déficits económicos y sociales y facilitar su integración comunitaria.
- Intervención en el espacio público y cuidado de las zonas, hacer un urbanismo que facilite el acercamiento y la normalización.
- Profundizar en el modelo de gestión de las viviendas para dar respuesta a estas carencias.

3.5. ANÁLISIS DE CASOS

Tras obtener una visión general de la población residente en Emeline Pankhurst se puede empezar a vislumbrar donde se tienen que centrar los esfuerzos en torno a la prevención del maltrato infantil y cuáles pueden ser los tipos de maltrato que se producen con más frecuencia.

Pero para un diseño adecuado del proyecto se necesita un estudio con datos objetivos y no sólo impresiones de las profesionales que estamos interviniendo en la zona.

Para ello se seleccionan 25 familias susceptibles de ser beneficiarias del proyecto y representativas de los principales grupos de población a los que va dirigida esta intervención.

Tabla 9. Procedencia de las familias seleccionadas para el análisis de casos.

Familias españolas <i>payas</i>	5
Familias gitanas	10 , 4 de ellas procedentes de programas de erradicación de chabolismo
Familias inmigrantes	10 , por país de procedencia: 4: Marruecos 1: Argelia 1: Cabo Verde 1: Guinea Ecuatorial 1: Rumanía 1: China 1: República Dominicana

Fuente: Elaboración propia.

Según su composición familiar, 15 familias están compuestas por 2 tutores y 10 familias son monoparentales.

Y según el número de hijos por unidad familiar 4 familias tienen un menor entre sus miembros, 7 familias tienen 2 menores y 14 familias tienen 3 o más menores.

El objetivo del análisis de este grupo de familias es obtener datos referentes a los tres aspectos descritos anteriormente, que circunstancias favorecedoras del maltrato infantil se dan con más frecuencia, con que factores de riesgo y de protección cuenta la población objeto de estudio y que indicadores de maltrato infantil se detectan en estas unidades familiares.

Con todas las familias de la zona de Emeline Pankhurst se realiza seguimiento social por parte de dos trabajadoras sociales de Zaragoza Vivienda. Las intervenciones están recogidas en un programa informático y los datos que se exponen se obtienen de la consulta de estos expedientes.

De esta consulta no se obtienen datos exclusivamente referentes al área de vivienda ya que se interviene realizando un apoyo social a nivel familiar y comunitario. Además se da una coordinación frecuente y eficaz con las compañeras de servicios sociales, educación, salud y otras instituciones como Cáritas, Programa de realojo e inserción social, etc. por lo que la visión del funcionamiento de las familias y de su evolución es amplia.

Como ya se ha señalado los casos analizados son posibles beneficiarios del proyecto de prevención. Se trata de familias con carencias pero en las que el nivel de gravedad de los indicadores es leve o moderado y en las que existe la posibilidad de que los padres modifiquen pautas y adquieran habilidades.

Los casos en los que se detecta un nivel de gravedad severo son notificados al Centro Municipal de Servicios Sociales para que se haga el estudio y su posterior derivación a Protección de Menores si procede.

En otras ocasiones, si la actuación tiene que ser inmediata, se notifica el caso por el procedimiento urgente.

A continuación se exponen los resultados obtenidos del análisis de de estas familias.

3.5.1. CIRCUNSTANCIAS FAVORECEDORAS DEL MALTRATO INFANTIL

Las circunstancias favorecedoras del maltrato infantil que se dan con mayor frecuencia son las siguientes:

- Escasas habilidades interpersonales por parte de los cuidadores: Se da una comunicación inadecuada tanto en el ámbito familiar como social. Con frecuencia se mantienen conversaciones y discusiones delante de los menores cuyo contenido no es apropiado a su edad.

- Expectativas inadecuadas respecto al niño: No se toleran bien los momentos en los que los niños no son “fáciles” y las respuestas suelen ser desproporcionadas a los hechos.
- Utilización del castigo físico como método de disciplina: es frecuente el castigo físico y sobre todo la amenaza de que se va a producir si el niño tiene mal comportamiento.
- Baja autoestima en los progenitores: se detecta en las situaciones en las que se pone de manifiesto su escasa formación. No saber leer o no poder comprender un documento son hechos que les hacen sentirse inferiores respecto al resto de población y ante las profesionales.
- Baja tolerancia a la frustración por parte de los cuidadores: tienen dificultad para comprender que hay procesos que requieren de tiempo y varios pasos por su parte. Si algo no sale como esperan se muestran enfadados o abandonan el propósito con facilidad.
- Dificultad para controlar los impulsos: Ante situaciones imprevistas o demandas a las que no saben responder la reacción frecuentemente es violenta.
- Problemas de salud mental: en varias familias las madres han pasado o están pasando episodios de depresión y ansiedad. Esto repercute en los niños porque se detecta que su aspecto y sus cuidados han empeorado, incluso muchos de ellos lo manifiestan en los colegios o en el centro de apoyo escolar.
- Considerar al menor como una propiedad: una respuesta de estas familias cuando se les realiza indicaciones respecto a los menores es: ya se lo que tengo que hacer que es mi hijo. También en casos de separación de los padres algunos comentarios respecto a si los niños pueden ver al otro progenitor denotan un sentido de propiedad.

- Falta de ingresos económicos: todas las familias analizadas tienen unos ingresos económicos reducidos y 22 familias cuentan con unos ingresos inestables. En sólo 2 casos los ingresos de la unidad familiar alcanzan los 1.000 euros mensuales. De las 25 familias 17 tienen recibos de alquiler impagados.
- Falta de una red de apoyo social o inadecuación de la misma: este hecho se da tanto en los cuidadores como en los menores. Las redes de apoyo en la mayor parte de los casos se da entre familias vecinas, y en el caso de los menores adolescentes los líderes suelen ser los chicos y chicas más conflictivos.
- Un entorno social empobrecido: se hace poco uso de los servicios del barrio del Actur. Aunque en general es una zona que cuenta con recursos las familias limitan su entorno a las viviendas sociales, los centros educativos cercanos y el Centro Municipal de Servicios Sociales.
- Padres demasiado jóvenes (adolescentes) e inexpertos: esta circunstancia se da principalmente en las familias gitanas. De las 10 familias analizadas de esta etnia en 8 casos uno o los dos progenitores tenían menos de 20 años cuando tuvieron al primer hijo.
- Dificultades en la relación de pareja: el hecho de que varias mujeres de estas familias verbalicen con naturalidad que piensan en la idea de separarse es un indicador significativo del deterioro que sufren las relaciones conyugales. En algunos casos se producen separaciones temporales, el progenitor se va de la vivienda, vuelven a intentar reconstruir la relación, de nuevo se separan... con el consiguiente trastorno que este hecho produce en los menores.
- Perturbación en la estructura y dinámica familiar: una de las consecuencias de la situación económica actual ha sido la necesidad de hacer reajustes familiares. Hay familias que han vuelto a casa de unos de los padres por imposibilidad de mantener su vivienda, otras

han vuelto a acoger a hijos que ya se habían independizado. Dos de las familias estudiadas se están planteando la posibilidad de irse con familia extensa porque no pueden hacer frente a los gastos. Otra es una unidad familiar que ha vuelto a vivir con la madre de ella.

- Sucesos y/o situaciones estresantes para las familias; situación laboral de los padres/cuidadores: como ya se ha descrito en el contexto la precariedad económica y la dificultad de reincorporación al mercado laboral es la principal fuente de estrés para estas familias.

Prácticamente la totalidad de circunstancias favorecedoras del maltrato infantil se da en un grado relevante entre las familias seleccionadas para este análisis.

3.5.2. FACTORES DE PROTECCIÓN Y DE RIESGO

Los factores de protección y de riesgo con los que cuentan estas familias son:

- A nivel familiar:
 - Factores de protección: afecto, aunque la forma de expresarlo no suele ser la adecuada si que existe afecto mutuo entre padres e hijos.
 - Factores de riesgo: pobreza crónica y desempleo, padres con bajo nivel educativo, desorganización doméstica conflicto y/o violencia en la pareja, padres con enfermedad mental, padres que creen en el uso del castigo físico.
- A nivel de iguales:
 - Factores de protección: participación en actividades de ocio constructivo, facilitada por la intervención de dos educadores de calle en la zona.
 - Factores de riesgo: compañeros con conducta de riesgo, dejarse llevar por la presión de grupo.

3.5.3. INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL

Respecto a los indicadores de maltrato infantil se detallan según el tipo de maltrato:

- Maltrato físico: no se encuentran indicadores significativos de maltrato físico en los menores de estas familias. Hay tendencia a usar el castigo físico sin llegar a producir lesiones. No se conocen casos de Síndrome de Münchausen por poderes.
- Negligencia física: es uno de los tipos de maltrato más extendidos en este sector de población. Los indicadores más relevantes en los menores son:
 - Alimentación: no se les proporciona la alimentación adecuada.
 - Higiene: escasa higiene corporal y ropa sucia.
 - Cuidados médicos: ausencia de cuidados médicos rutinarios. Frecuentemente van a urgencias cuando el menor tiene un problema de salud y después no llevan seguimiento con el médico de cabecera. Enfermedades como la obesidad no son tratadas ni se siguen las pautas que se les recomiendan.
 - Supervisión: pasan largos periodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto. En estas familias la falta de supervisión se da mayoritariamente en los espacios públicos, los niños pasan mucho tiempo en la calle. Algunos menores son encargados de vigilar a sus hermanos pequeños en las plazas aunque no tengan edad para asumir esa responsabilidad.
 - Condiciones higiénicas y de seguridad del hogar que son peligrosas para la salud y seguridad del niño, como enchufes sin proteger, productos tóxicos a su alcance, etc.

- Área educativa: faltas de asistencia injustificadas y repetidas a los centros escolares, no se cuenta con el material escolar necesario ni con espacio adecuado para el estudio. En general no se le da el valor que tiene a la educación.
- Maltrato psicológico: se produce a través de varios tipos de conducta.
 - Rechazo: se da con frecuencia una transmisión al niño de una valoración negativa de sí mismo. Son calificados con adjetivos despectivos, no tanto porque los padres crean racionalmente lo que transmiten sino porque es una forma de reacción ante el estrés que les producen los hijos. No son conscientes del daño que infringen a los niños con el uso de esos insultos.
 - Aterrorizar: utilización de gestos y palabras que pretenden intimidar, amenazar o castigar al niño. De nuevo como reacción aprendida y sin intención de ejecutar esa amenaza.
 - Aislamiento: se refiere a privar al niño de establecer relaciones sociales. En determinados grupos culturales los niños no acceden a actividades y recursos por el hecho de que los padres prefieren que sus relaciones sociales sean con personas de su mismo grupo étnico. Se acentúa en la adolescencia por el temor de los padres a que sus hijos (sobre todo si son hijas) establezcan relaciones afectivas con miembros de otra cultura, llegando a fomentar que no continúen sus estudios para evitar esta posibilidad.
 - Violencia doméstica intensa y/o crónica: se producen de manera permanente situaciones de violencia física y/o verbal entre los padres en presencia del niño. De las 25 familias analizadas en 7 casos se conoce que se ha producido violencia de género en presencia de los niños. En 4 casos la pareja se ha separado y en 3 casos la situación continua en la actualidad.

- Negligencia emocional: este tipo de maltrato se da en ocasiones puntuales a través del rechazo o retraso en la atención psicológica al menor cuando se da un problema emocional o conductual y existe un recurso de tratamiento que ha sido recomendado por profesionales competentes. Se tiende a minimizar los problemas conductuales o psicológicos en los hijos, o bien a culparles por ello sin poner las medidas necesarias para su mejoría.
- Abuso sexual: no se conocen casos de abuso sexual en las familias analizadas.
- Incapacidad parental de control en la conducta infantil/adolescentes: varias madres han manifestado su incapacidad para controlar la conducta y el comportamiento de sus hijos, mayoritariamente en caso de adolescentes, y han reconocido no tener ninguna autoridad sobre ellos. Esto se refleja en la falta de asistencia a los institutos, incumplimiento de los horarios de llegada a casa y faltas de respeto reiteradas hacia los padres y hermanos.
- Abandono y renuncia: no se conocen casos de abandono o de renuncia.
- Maltrato prenatal: Son frecuentes los embarazos no deseados bien por darse en una edad prematura o bien por tener ya varios hijos. Este tipo de maltrato se produce en varias de sus manifestaciones:
 - Descuido de los cuidados de higiene y alimentación necesarios.
 - Ausencia o incorrecto control sanitario.
 - Consumo de tabaco durante el embarazo.
 - Malos tratos a la madre durante la gestación, en caso puntuales.
 - Rechazo manifiesto al embarazo, llegando a haber en alguna ocasión planteamiento de aborto.

Uno de los mitos extendidos en estas mujeres es el relacionado con el tema sanitario. Tienen un miedo irracional a ir a la consulta médica porque no entienden los mensajes que reciben o porque no quieren enfrentarse a posibles diagnósticos negativos. De esta forma hay embarazos que no han llevado ningún tipo de control, con los riesgos que esto supone para el bebé y para la madre.

- Explotación laboral y mendicidad: no se da como tal, pero si hay casos en los que las hijas menores de edad faltan al centro escolar o no participan en actividades propias de su edad por tener que hacerse cargo de sus hermanos pequeños.

3.6. RESUMEN-VISIÓN DE CONJUNTO

El proyecto va a ser ejecutado en una zona concreta que cuenta con unas características urbanísticas y de población que definen tanto las dinámicas relacionales como las posibilidades de intervención.

Estas características influyen en la forma en la que se establecen no sólo las relaciones personales y familiares sino también las comunitarias, a nivel de vecindario y a nivel de integración en el barrio.

El análisis del global de las familias residentes junto con la experiencia desde el punto de vista de las profesionales sobre el terreno da una visión de las plazas en la que se va a trabajar: alto número de familias numerosas y de población gitana e inmigrante, especialmente procedente del Magreb, y con una situación económica y laboral muy precaria.

Los menores están viviendo en un entorno empobrecido en el que la percepción de los adultos es de fatalismo, se sienten incapaces de prosperar ellos y de ofrecerles un futuro mejor a sus hijos.

Posteriormente se realiza un análisis de casos representativos para conocer como estas circunstancias afectan a posibles situaciones de maltrato infantil, o bien a carencias en las pautas de crianza y educación de los hijos.

A través de este análisis se definen que aspectos son más adecuados para ser tratados en las sesiones del programa de prevención.

Los esfuerzos se van a centrar en la adquisición de habilidades para prevenir el maltrato infantil por negligencia y el maltrato psicológico, y para mejorar el autocontrol de los padres y las habilidades de comunicación en el seno familiar.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

4.1. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se denomina "Mejor para todos".

Prevención del maltrato infantil en las viviendas sociales del Actur.

4.2. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto encuentra su sentido en la combinación entre la base teórica expuesta y el diagnóstico tanto del contexto como de las situaciones familiares que se dan en torno al maltrato infantil.

El momento actual de crisis económica y el hecho de que estas familias sean especialmente vulnerables a sus efectos suponen un elemento más que justifica la implantación de estrategias preventivas.

Toda acción educativa, social o familiar debe tener como base un modelo para percibir la realidad de una forma organizada y construir así un significado (Amorós y Ayerbe, 2000). En la intervención familiar es importante actuar desde y a partir de un modelo flexible y dinámico que respete las características y la idiosincrasia del sistema familiar y que permita integrar las distintas realidades.

El proyecto se basa en el modelo de competencia que describen Valero y López (2012). Este modelo se caracteriza por la visión comunitaria (individuo dentro de la comunidad y en los distintos ámbitos en los que se mueve) y se centra en la consecución de cambios.

Los objetivos del modelo de competencia son:

- Hacer individuos “competentes” para que estos sean capaces de hacer frente de forma autónoma a sus problemas y a su vez repercutan en su comunidad.
- Desarrollar grupos competentes, potenciando los recursos comunitarios para que puedan amortiguar el impacto de las situaciones críticas y los factores de riesgo.

Se trata de un modelo educacional basado en el entrenamiento de habilidades cognitivas y conductuales que proporcionan a la persona nuevos recursos con los que enfrentarse a las situaciones problema. Al mismo tiempo enriquece el tejido social de la comunidad y posibilita un intercambio entre esta y sus miembros.

Una característica de las familias a las que se dirige este proyecto es la percepción negativa que tienen de sí mismas, les cuesta creer en su capacidad de cambio y de mejora. Desde el modelo de competencia las actividades van dirigidas al empoderamiento de estas familias que es tan positivo como necesario para romper con la “autoprofecía cumplida”.

En esta línea Gaudin (1993) señala que con las familias negligentes es necesario proporcionar apoyo emocional a los padres y reforzarles en la percepción de sus propias capacidades y de su autoestima para conseguir un funcionamiento familiar sano.

La intervención se va a desarrollar en sesiones grupales por dos motivos.

Uno es que a través de esta metodología cada participante obtiene beneficios ya que se refuerzan sus valores como individuo, se fomenta la cooperación y responsabilidad y se actúa dentro de su estructura social. El proceso de cambio se efectúa en primer lugar en la persona y después en la sociedad de la que forma parte.

El otro motivo es que se cuentan con numerosas experiencias previas de trabajo grupal en esta zona de viviendas. Se han realizado cursos y talleres de adquisición de habilidades que han contado con una asistencia regular por parte de los participantes y con unos resultados positivos. En muchos casos la situación de partida de los miembros del grupo es de aislamiento se muestran abiertos a las oportunidades de relacionarse con sus iguales.

Actualmente se desarrollan tres actividades formativas (alfabetización, informática y búsqueda activa de empleo) que cuentan con mucha aceptación por parte de los residentes en la zona, hasta el punto de que fue necesario ampliar horarios y grupos para dar respuesta a la demanda existente.

Por último cabe recordar que a nivel legislativo se considera necesario que las instituciones públicas, y más concretamente las administraciones locales (entre ellas la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda), implanten servicios y programas educativos que tengan en cuenta las necesidades específicas de las familias. La forma más conveniente de desarrollar estas medidas es a través de metodologías grupales que permitan a los padres y madres compartir y contrastar sus experiencias parentales y apoyarse mutuamente en la adquisición de estrategias educativas que eviten el empleo de métodos violentos con los niños.

Tenemos elementos de peso que justifican el proyecto: existe una necesidad a la que dar respuesta, desde un modelo que responde a los objetivos, con una metodología adecuada y bajo el amparo del marco legislativo vigente.

4.3. PRINCIPIOS DEL PROYECTO

Hay una serie de principios que van a estar presentes en el desarrollo del proyecto desde su elaboración y puesta en marcha hasta su evaluación. Son inherentes a la actividad misma y se irán recordando periódicamente para que no se desvirtúe su contenido.

- En positivo: el proyecto se estructura siempre hacia lo positivo. No se habla de carencias sino de aspectos a mejorar, no de lo que se hace erróneamente sino de cómo hacerlo de forma óptima, etc. Se trata de desculpabilizar y de aumentar la confianza de las madres y padres. También la relación entre la persona dinamizadora y los participantes, y entre ellos mismos, tiene que ser positiva, respetuosa y en la medida de lo posible relajada y cordial.
- Orientado hacia la reflexión: los participantes son los actores de su propia vida y así lo tienen que sentir. No van a recibir unas pautas para que las escuchen y traten de aplicarlas por imitación, sino que se trata de que asuman ciertos cambios desde su propia visión de la vida y de la educación de sus hijos.
- Fomentando el apoyo social y la autoayuda: los miembros del grupo comparten experiencias y no se sienten solos en sus problemas cotidianos. De esta forma encuentran el apoyo que en muchas ocasiones no reciben de su entorno, y aprovechan las diferentes respuestas y puntos de vista de personas que viven sus mismas circunstancias.
- Participando y dejando participar: Todas las madres y padres que asisten tienen su espacio y su tiempo, y es imprescindible que todos se expresen y que todos escuchen para que realmente sea un espacio en el que aprendan.

- Negociando: se está abierto a las aportaciones y se saca lo positivo de cada intervención sin alejarse de los objetivos. No hay un contenido cerrado, se puede ir modificando en función de lo que los participantes propongan y necesiten.

4.4. PARTICIPANTES

El programa está dirigido a un grupo de doce a catorce padres y madres residentes en los pisos de Zaragoza Vivienda ubicados en C/Emeline Pankhurst y en los que se detecta una falta de habilidades parentales y sociales.

Se prevé que la mayor parte de los participantes van a ser madres, tanto porque asumen que los hijos son responsabilidad suya como por su mayor disponibilidad horaria.

Se va a tratar de formar un grupo heterogéneo y representativo. En base al análisis realizado el perfil va a ser: madres y/o padres pertenecientes a los diferentes grupos de población representados en la zona (españoles payos, gitanos e inmigrantes). La mayor parte van a tener 3 o más hijos. Habrá familias con dos tutores, padre y madre, y familias monoparentales. La edad puede oscilar entre los 20 y los 50 años, siendo la mayoría de edades comprendidas entre 30 y 40 años.

El proyecto va dirigido a familias en las que los menores estén en riesgo pero cuya situación no sea de gravedad, con ciertas garantías de mejora.

También se tendrá en cuenta que sean familias con liderazgo dentro de su grupo de población, de forma que se conviertan en transmisores de la información y en motivadores para la participación de otras madres y padres en las siguientes ediciones del proyecto.

La motivación y la colaboración de los participantes son fundamentales para el desarrollo de este proyecto, ya que los métodos de presión o coercitivos son inadecuados y contraproducentes para el logro de los objetivos.

La manera de afrontar la intervención conlleva los siguientes supuestos encadenados señalados por Martín (2005):

- La intervención más útil y eficaz es aquella que utiliza los propios recursos de los clientes.
- Para poder disponer de los recursos de los usuarios es necesario contar con su colaboración.
- Conseguir una relación de alianza con los clientes es la manera más segura de lograr su colaboración.

No es fácil encontrar estrategias de motivación para fomentar la participación en un programa de este tipo, más teniendo en cuenta que se trata de una población acostumbrada a obtener un beneficio económico y a corto plazo de las actividades que realizan.

Se va a promover la participación con los siguientes métodos:

- El programa se ofrece dentro de una intervención social más amplia, en la que la trabajadora social es una figura de referencia. Esto facilita abordar el tema y ofrecer este servicio, ya que las familias tienen confianza para expresar lo que opinan y la profesional les conoce lo suficiente como para saber desmontarles los miedos y exponerles la parte que ellos van a ver más positiva.
- Empoderamiento: a los futuros participantes se les explica que son seleccionados por su papel representante en la comunidad y en su grupo de población, y porque se confía en sus capacidades de cambio y de mejora. El mensaje es: Tú eres capaz de hacerlo y esta es una buena oportunidad para demostrarlo.
- En la misma línea, tienen que saber que van a ser agentes activos en el proceso pudiendo opinar y ayudar en la adecuación de los contenidos. Se trata de una experiencia piloto y los primeros ejercen un papel de pioneros que puede resultar atractivo.

- En última instancia se puede presentar la “rentabilidad” que les supone la participación en el programa ya que supone el cumplimiento de una de las contraprestaciones a las ayudas económicas que perciben y va a ser valorado de forma positiva por los profesionales que gestionan estas prestaciones.

4.5. OBJETIVOS

Los objetivos que se plantean alcanzar con la aplicación de este proyecto son los siguientes:

- Prevenir situaciones de maltrato infantil en todas sus formas en las familias participantes y en su entorno inmediato.
- Dotar a los padres y madres de habilidades personales y parentales que repercutan en la mejor crianza y educación de sus hijos, y en unas relaciones familiares más saludables.
- Crear un grupo de líderes transmisores de esos conocimientos y valores para que el impacto sea extensivo en la comunidad.
- Minimizar el impacto que el entorno tiene en los menores residentes, favoreciendo la igualdad de oportunidades con respecto al resto de niños de la ciudad.

A través de la intervención se pretenden modificar y mejorar cuatro áreas: adquisición y desarrollo de habilidades, cambio de creencias y actitudes educativas, fomento del intercambio de información y aprendizaje de estrategias de resolución de problemas.

4.6. METODOLOGÍA

Las actividades de este proyecto se desarrollan a través de sesiones grupales. El grupo que se constituye es fundamentalmente un grupo socioeducativo o de aprendizaje. Se dirige a desarrollar y adquirir habilidades y representa un progreso personal para los participantes. También tiene algunas características de los grupos socioterapéuticos y de los grupos de ayuda mutua.

Las sesiones se van a estructurar de la siguiente forma:

- Una sesión semanal, de 10.00 a 12.00 h, coincidiendo con el horario escolar para facilitar la asistencia.
- Cada sesión tendrá una primera parte de introducción con contenidos teóricos, después se realizarán dinámicas grupales y se elaborarán unas conclusiones a través de las aportaciones de los participantes en un debate final. Se cerrará la sesión rellenando un breve cuestionario de evaluación.
- Al concluir cada sesión se pondrán ejercicios o tareas para realizar en casa, a ser posible con la implicación del progenitor que no asista a la sesión (la mayor parte padres).

En las sesiones van a tener más peso las dinámicas grupales que los contenidos teóricos en si mismos. Para ello vamos a utilizar una serie de técnicas que aborden varios momentos del grupo: técnicas de presentación, de conocimiento y confianza, de animación para el análisis de problemas, de evaluación, etc.

El uso de estas técnicas además de facilitar el desarrollo de las sesiones tiene unos beneficios implícitos para los participantes que señala Pérez (1995). Las personas que utilizan las técnicas de dinámicas de grupos aprenden a hablar, discutir, confrontar ideas y a compartir el trabajo en común. Favorecen las actitudes participativas, de cooperación, de solidaridad y potencian las relaciones interpersonales.

Algunas de estas técnicas son:

- Exposiciones de información con ejemplos y ejercicios prácticos aplicables.
- Lluvia de ideas.
- Role playing, representación de una situación.
- Debate: propuestas sobre temas en los que los participantes expongan opiniones a favor y en contra.
- Casos prácticos.
- Diario: cuaderno en el que se apunten observaciones y resultados en casa.
- Fichas con ejercicios y preguntas.
- Juegos.
- Técnicas de relajación.

El lugar de realización va a ser la sala de actividades del CEDIS (Centro de Dinamización Social), un equipamiento de Zaragoza Vivienda ubicado en la misma zona de las viviendas, y que los inquilinos conocen por ser un lugar de referencia. Se hará uso de los medios técnicos y de los materiales disponibles para realizar las actividades.

Respecto a las funciones necesarias para la puesta en marcha y la ejecución del proyecto las dos trabajadoras sociales que intervienen en la zona realizarán la planificación inicial, la selección de participantes y la organización de las sesiones, así como las acciones necesarias para que el grupo se mantenga tanto a nivel de asistencia como de motivación. Estarán presentes al inicio y en la finalización de cada sesión para que los participantes tengan una persona de referencia y para recoger impresiones y comentarios.

Se cuenta con el apoyo de una administrativa de Zaragoza Vivienda para la realización de tareas relacionadas con la preparación del material, las convocatorias, etc.

Para la ejecución de las sesiones se va a disponer de profesionales especialistas en cada materia. Zaragoza Vivienda cuenta con convenios de colaboración con entidades sociales de la ciudad: Fundación Rey Ardid, Fundación Picarral, Cáritas, Asociación para la promoción e inserción profesional (APIP), Asociación de madres solas (Amasol), Asociación OMSIDA, entre otras.

Estas entidades tienen la cesión de locales y pisos a cambio de una prestación de servicios. Los profesionales de estas entidades (trabajadores sociales, psicólogos, educadores) serán los encargados de dinamizar las sesiones en función de la especialidad de cada entidad y del perfil necesario para impartir la sesión.

Todos los profesionales que participen de una forma u otra en el programa tienen que tener presentes las funciones descritas por Cataldo (1991):

- Comprender las diferentes perspectivas y las necesidades de los padres; su propia historia y cultura; sus puntos de vista cotidianos sobre el desarrollo y la educación de los hijos; sus preferencias, objetivos y valores.
- Estimular la reflexión compartida en el grupo sin dar consejos o recetas.
- Delimitar desde el comienzo y a lo largo del programa las expectativas sobre los resultados del programa.
- Delimitar los roles que van a asumir los padres en el programa; receptores de información; participantes activos de las estrategias y métodos de aprendizaje; asesores y supervisores del proyecto en sus hogares; miembros del grupo.
- Facilitar el respeto mutuo entre los integrantes del grupo.
- Destacar los puntos fuertes, aspectos positivos que aporta cada participante en un proceso continuo de retroalimentación positiva y constructiva.

- Establecer las normas básicas del funcionamiento en el grupo; teniendo una actitud abierta de respeto hacia los otros, manteniendo la confidencialidad ya que se comparte información privada.
- Estimular la participación de todos los asistentes.

Se trata de promocionar el bienestar individual a partir del trabajo conjunto, y de centrar el trabajo en las personas y no en los problemas o carencias. Hay que tener presente que en un proceso grupal tan importante es trabajar hacia el cumplimiento de los objetivos respecto al contenido como de fomentar una dinámica grupal y una interacción entre los miembros positiva y enriquecedora.

Otro elemento metodológico es la coordinación con los profesionales que tienen relación con los menores y las familias en otros ámbitos. Se les informa previamente del proyecto y de cuáles son las familias participantes con el fin de que su intervención vaya en la misma línea con los implicados y para contar con su participación en la fase de evaluación.

Los profesionales clave son:

- Trabajadora social de los colegios e institutos de la zona, así como profesores u otro personal de los centros. Estos centros son Colegio Público Río Ebro, Colegio Público José Antonio Labordeta, I.E.S. Miguel de Molinos e I.E.S. Elaios.
- Educadoras de Mesaches y A Ixena que realizan el apoyo escolar en el Cedis.
- Educadores de calle que intervienen en las plazas.
- Trabajadora social y pediatras del Centro de Salud Amparo Poch.
- Trabajadora social y educadores del Programa de realojo e inserción social (en los casos de familias procedentes de procesos de erradicación de chabolismo).

Las familias serán previamente informadas de la transmisión de información entre profesionales y firmarán un documento de aceptación si están conformes. Se les explicará que el objetivo es que reciban un apoyo más amplio y que los contenidos del programa sean reforzados en otros ámbitos.

Todos los aspectos metodológicos, como el resto del programa, son flexibles y se van adaptando al desarrollo del mismo dentro de las posibilidades materiales y temporales.

4.7. ESTRUCTURA DE LAS SESIONES DEL PROYECTO

Los contenidos se van a impartir a través nueve sesiones.

En la primera sesión se va a hacer una presentación de los participantes y se entra en materia. En las siguientes se realizará un breve repaso de la sesión anterior, se pondrán en común las tareas realizadas y se comenzará la sesión correspondiente. La última sesión será de evaluación y despedida.

El contenido de las cinco primeras sesiones está centrado en las necesidades de los menores y las tres siguientes van destinadas al aprendizaje de habilidades para los adultos.

Las sesiones son las siguientes:

Tabla 10. Sesiones grupales.

SESIÓN 1	NOS CONOCEMOS / ¿QUÉ NECESITAN NUESTROS HIJOS? 1ª PARTE. Presentación de los participantes con dinámicas que ayuden a establecer un primer contacto entre los miembros del grupo. Necesidades físico-biológicas de los hijos, haciendo incidencia en la necesidad de supervisión por parte de los adultos.
----------	--

<p>SESIÓN 2</p>	<p>¿QUÉ NECESITAN NUESTROS HIJOS? 2ª PARTE.</p> <p>Se trabaja sobre las necesidades cognitivas de los hijos, dando relevancia a la importancia de la educación, y las necesidades emocionales y sociales.</p>
<p>SESIÓN 3</p>	<p>ESTILOS EDUCATIVOS Y CONSECUENCIAS EN LOS NIÑOS.</p> <p>Se exponen los estilos educativos: autoritario, permisivo y democrático, y las consecuencias que la adopción de un estilo u otro tienen en los hijos y en la dinámica familiar.</p>
<p>SESIÓN 4</p>	<p>AUTOESTIMA: NUESTROS HIJOS SE QUIEREN.</p> <p>Qué es la autoestima y como ayudar a los hijos para que tengan un buen concepto de si mismos. Efectos de los mensajes que reciben. Sesión desarrollada en el anexo 2.</p>
<p>SESIÓN 5</p>	<p>ADOLESCENTES, LA EDAD DIFÍCIL.</p> <p>Características y necesidades de los adolescentes. Recomendaciones para los padres. Cómo hablar de drogas con los hijos.</p>
<p>SESIÓN 6</p>	<p>COMO AFRONTAR TENSIONES Y CONFLICTOS.</p> <p>Entrenamiento para el aprendizaje de estrategias dirigidas a afrontar de forma positiva los conflictos y a manejar las tensiones.</p>
<p>SESIÓN 7</p>	<p>NOS RELAJAMOS Y LOS PROBLEMAS SE HACEN MÁS PEQUEÑOS.</p> <p>Ejercicios de relajación y de control de la conducta. Como analizar los problemas.</p>

<p>SESIÓN 8</p>	<p>APRENDEMOS A COMUNICARNOS MEJOR.</p> <p>Estilos comunicativos: pasivo, agresivo, asertivo. Comunicación verbal y no verbal. Entrenamiento de respuestas habilidosas, relacionadas con el estilo de comunicación asertivo.</p>
<p>SESIÓN 9</p>	<p>EVALUACIÓN Y DESPEDIDA.</p> <p>Reflexión común de los participantes y de los dinamizadores acerca de lo que les ha supuesto el programa, qué ha resultado más interesante, qué aspectos se pueden mejorar y qué aprendizaje se ha obtenido de esta experiencia. Evaluación de las sesiones.</p> <p>Café de despedida y foto de grupo.</p>

Fuente: Elaboración propia.

4.8. TEMPORALIZACIÓN

El proyecto se va a realizar a través de una sesión semanal, durante nueve semanas.

Para establecer el calendario de sesiones se tiene en cuenta que ningún día coincida con vacaciones escolares y que no se realicen en miércoles, día que varias familias van a trabajar en el rastro.

La actividad comenzará en octubre y finalizará en diciembre de 2013.

Calendario de actividad provisional:

OCTUBRE							NOVIEMBRE							DICIEMBRE						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
	1	2	3	4	5	6					1	2	3							1
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22
28	29	30	31				25	26	27	28	29	30		23/30	24/31	25	26	27	28	29

4.9. RECURSOS

Los recursos necesarios para la ejecución de este proyecto están disponibles en la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda contando con el personal e instalaciones de las que dispone esta entidad y con los recursos humanos a modo de contraprestación que obtiene a través de convenios con entidades.

Recursos humanos:

- Dos trabajadoras sociales de Zaragoza Vivienda.
- Una administrativa de Zaragoza Vivienda.
- Trabajadores sociales, psicólogos y educadores de las entidades colaboradoras.

Recursos materiales:

- Sala de actividades.
- Televisión, reproductor de DVD y proyector.
- Fotocopiadora.
- Ordenador.
- Pizarra.
- Material de oficina: calculadora, grapadora, etc.
- Material fungible: folios, bolígrafos y rotuladores, etiquetas adhesivas, etc.

Presupuesto:

Como ya se ha señalado la ejecución del proyecto suponen un coste adicional mínimo a la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda porque ya se cuenta con los recursos humanos y las instalaciones. No obstante se expone una estimación del coste que supone el desarrollo del proyecto:

Cód.	Ud.	Concepto	Cantidad	Precio €/Ud	Importe
PERSONAL					
01	Hr.	Trabajador/a social.	40	20,00	800,00 €
02	Hr.	Administrativo/a.	10	15,00	150,00 €
03	Hr.	Entidades dedicadas al proyecto.	40	20,00	800,00 €
Subtotal Personal:					1.750,00 €
RECURSOS MATERIALES					
04	PA	Mantenimiento del local.	1	100,00	100,00 €
05	PA	Material fungible y fotocopias.	1	120,00	120,00 €
Subtotal Recursos Materiales:					220,00 €
TOTAL COSTE PROYECTO:					1.970,00 €

4.10. EVALUACIÓN

Esta es una fase fundamental en el proyecto y no por ser la última significa que se realice exclusivamente al final.

Durante la realización de las sesiones se va a ejecutar una evaluación continua y se van a establecer canales de retroalimentación para ver si el camino es el adecuado, o para introducir modificaciones si han surgido imprevistos o el desarrollo de las tareas no es el esperado.

Al finalizar la intervención se va a dedicar un tiempo a hacer una evaluación global del proceso y de los resultados obtenidos.

Tanto la evaluación continua como la final van a ser de carácter cuantitativo y cualitativo.

Interesa conocer si el desarrollo del proyecto ha sido positivo (si la actividad ha tenido aceptación, si el diseño y los contenidos han sido apropiados para la población diana) y que impacto ha tenido su ejecución en los participantes, por lo tanto se van a evaluar estos dos aspectos.

EVALUACIÓN DEL PROYECTO:

Evaluación cuantitativa:

Se elabora una tabla en la que se recogen los datos:

- Número de participantes por sesión.
- Porcentaje de asistencia por participante.
- Grado de realización de tareas en casa de cada participante.

Evaluación cualitativa:

Por parte de los profesionales implicados:

Se redacta un documento con las principales conclusiones relacionadas con:

- La selección de los participantes, si van a ser motivadores para el cambio y para la futura participación de otros inquilinos.
- La continuidad y participación en las sesiones.
- La adecuación del lenguaje y contenidos en relación al nivel de los participantes.
- El reparto entre contenidos teóricos y prácticos.
- La posible incorporación de los contenidos expuestos al modo de funcionar en las familias.
- El clima creado en el grupo, los conflictos que han surgido y como los hemos abordado.
- Los medios con los que hemos contado y el reparto de tareas.
- El grado de implicación de cada participante, según las intervenciones que ha realizado y el interés que ha demostrado.
- El grado de satisfacción con el trabajo realizado.

Esta información se obtiene a través de varias fuentes:

- Observación directa durante el desarrollo de las sesiones.
- Entrevistas con los participantes durante el proceso por parte de las trabajadoras sociales. Pueden ser entrevistas concertadas o espontáneas al inicio o final de las sesiones.
- Comentarios que se hagan entre vecinos participantes y el resto de familias en la zona.

Por parte de los participantes:

En cada sesión se ha dejado un espacio final para comentar aspectos relacionados con lo trabajado y se ha rellenado una ficha de evaluación (ver anexo 2).

El contenido de la última sesión es una reflexión general de lo aprendido. Cada participante va a tener un tiempo para expresar su percepción del proyecto y hacer una evaluación personal.

También es el momento de completar una evaluación final por escrito descrita en el anexo 3.

EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LOS PARTICIPANTES:

Por último, es fundamental conocer el impacto del proyecto en las dinámicas familiares a través de su evolución para saber si la actividad ha tenido efecto a medio plazo, que aspectos han mejorado en el trato hacia los menores y cuales mantienen las carencias, y si puede ser positivo realizar acciones complementarias de refuerzo con las mismas familias.

Para esto, además de la observación directa y el seguimiento social de las trabajadoras sociales de Zaragoza Vivienda, es imprescindible contar con la colaboración de los profesionales a los que hemos informado previamente del proyecto. Ellos nos transmitirán los cambios que perciben, tanto por lo que observan como por lo que verbalizan directamente los menores.

Otros profesionales que no tienen contacto directo con los menores pero si con los padres también pueden ayudarnos en la labor de evaluar el impacto de la intervención.

Los resultados obtenidos van a servir para redefinir el proyecto, valorando los aspectos que han resultado positivos y modificando con nuevas estrategias aquellos en los que se hayan detectado carencias, lo que no ha funcionado o lo que los padres y madres manifiesten que son mejorables.

5. CONCLUSIONES

Este trabajo nace del encuentro entre mi inquietud profesional y la oportunidad que se me brinda desde el ámbito académico para transformar esa inquietud en ideas y en un proyecto.

Supone una oportunidad de visibilizar un problema oculto como es el maltrato infantil, en el que muchas de sus señales de alarma son minimizadas al amparo de la falsa creencia de que los hijos son propiedad de los padres y las relaciones familiares forman parte del ámbito privado.

Así mismo da la oportunidad de introducir nuevas formas de trabajar, de no limitar la acción profesional a la atención de casos individuales y dar un paso adelante hacia la creación de intervenciones novedosas. Hay que tener presente que uno de los aspectos que definen la disciplina del Trabajo Social es su riqueza, la cantidad de planteamientos y estrategias que se pueden realizar siendo coherentes con los principios de la profesión.

La puesta en práctica de este proyecto supone además de sus efectos en los participantes una nueva forma de relación entre profesionales y usuarios del servicio. Hasta ahora entienden que el papel de la trabajadora social es atender sus demandas concretas y controlar el cumplimiento de los requisitos básicos relacionados con la vivienda. Esta es una buena oportunidad para que la relación avance y perciban nuestra figura como un agente de intervención en la mejora en sus relaciones familiares.

Adquirir conocimientos teóricos, tener los datos del contexto y analizar con detalle las percepciones que capto en el día a día son una base necesaria para elaborar un proyecto con sentido y que pueda resultar positivo. Sin grandes pretensiones, esta propuesta sólo es una idea más para mejorar la calidad de vida de las personas para las que trabajo. Los cambios se producen dentro de procesos largos y con el esfuerzo profesional de los técnicos y la voluntad de los afectados. Pero estas pequeñas acciones son las que configuran esos procesos y las que dan sentido a la presencia de un equipo de intervención social en la zona.

A través de este trabajo se advierte que la problemática que supone el maltrato infantil es muy amplia, no se limita a los casos de extrema gravedad con los que todos estamos sensibilizados sino que la dejación de funciones y ciertas formas de relación constituyen un maltrato hacia los menores que si bien no es tan visible si que tiene unas secuelas en los afectados si la situación persiste durante mucho tiempo.

Como en otras formas de maltrato se trata de unas dinámicas en las que todos sufren, las víctimas, los padres y las personas del entorno que muchas veces detectan que algo pasa pero no saben cómo abordarlo.

Aunque el discurso suele ser determinista, considerando que inevitablemente los grupos de población con peores condiciones de partida van a repetir patrones de conducta generación tras generación, creo que si se puede romper este círculo. Para ello es necesario un análisis no sólo de los problemas si no de las causas que los provocan y de las estrategias más útiles dirigidas a un cambio en positivo.

Es tanto el volumen de trabajo diario que supone cumplir con las tareas que nos encomienda la institución y atender las demandas (siempre urgentes o muy urgentes) de los usuarios que no resulta fácil pensar en ampliar funciones. A pesar de esta circunstancia considero imprescindible que superemos esta limitación y nos planteemos un tiempo para la reflexión y otro

para dar un paso más allá y realizar intervenciones preventivas, innovadoras y que trasciendan de lo individual a lo grupal y lo comunitario.

El maltrato infantil es una problemática que está presente, que tenemos que abordar y en la que voy a seguir profundizando con miras a implementar esta y otras futuras acciones.

Estas experiencias tienen beneficios a varios niveles, para la población a la que nos dirigimos, para el crecimiento profesional de las personas que las realizamos y para una mejor valoración de una profesión tan versátil como es el Trabajo Social.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

6.1. BIBLIOGRAFÍA

- Aldayturriaga, J.L. (1994). Maltrato y abandono infantil. La tutoría familiar: una alternativa eficaz. *Zerbitzuan Revista de Servicios Sociales*, 24, 21-30.
- Amorós, P. y Ayerbe, P. (Eds.) (2000). *Intervención educativa en inadaptación social*. Madrid: Síntesis.
- Balsells, M.A., Del Arco, I. y Miñambres, M.A. (2007). Familias, educación y prevención del maltrato infantil. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 59, 31-46.
- Barbero, J.M. y Cortés F. (2005). *Trabajo comunitario, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza Editorial. 2010.
- Cataldo, C.Z. (1991). *Aprendiendo a ser padres: conceptos y contenidos para el diseño de programas de formación de padres*. Madrid: Visor.
- Corkille, D. (1970). *El niño feliz. Su clave psicológica*. Barcelona: Gedisa Editorial. 2001.
- Cortés, F. y Llobet, A. (2006). La acción comunitaria desde el trabajo social. En X. Úcar, y A. Llena. *Miradas y diálogos en torno a la acción comunitaria* (pp. 131-156). Barcelona: Graó.
- Cyrulnik, B. (2001). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa Editorial. 2008.
- De Paul, J. (1987). Los malos tratos y el abandono en la infancia: Consideraciones generales. *Zerbitzuan. Revista de Servicios Sociales*, 3, 69-75.
- Escorihuela, J.L. (2006). Taller de habilidades del facilitador. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 22, 157-226.

- Fernández, M.C., Herrero, S., Buitrago, F., Ciurana, R., Chocrón, L., García, J., Montón, C y Tizón, J.(2004). *Malos tratos a la infancia*.
Extraído de
www.semfyc.es/pfw_files/cma/Informacion/modulo/infancia.pdf
- Fernández, T. y López A. (2006). *Trabajo Social con grupos*. Madrid: Alianza Editorial.
- Franco, P. y Lapeña, M.J. (2000). *Dar la media vuelta. Un método de valoración de casos de malos tratos*. Zaragoza: Certeza.
- García, G. y Ramírez, J.M. (2006). *Manual práctico para la elaboración de Proyectos Sociales*. Madrid: Editorial S.XXI.
- Gaudín, J.M. (1993). Effective intervencion with neglectful families. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 66-89.
- Gracia, E. (2002). El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: Percepción de padres e hijos. *Psicothema*, 14, 274-279.
- Guía Creciendo como padres y madres*. (2009). Madrid: Save the Children.
- Guía para detectar, notificar y derivar situaciones de maltrato infantil en Aragón desde los Servicios Sociales Comunitarios*. (2007). Zaragoza: IASS (Instituto Aragonés de Servicios Sociales) y ADCARA (Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón). 2ª Edición actualizada.
- Kisnerman, N. (1969). *Servicio Social de Grupo*. Buenos Aires: Humánitas. 1976.
- Konopka, G. (1968). *Trabajo Social de grupo*. Madrid: Editorial Euroamérica.
- Martín, J. (2005). *La intervención ante el maltrato infantil. Una revisión del sistema de protección*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Mesa, C. (2013). La atención a la infancia en situación de vulnerabilidad social: Propuestas para mejorar su atención desde el Sistema de Servicios

Sociales. Zaragoza: Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de Aragón (no publicado).

Morales, J.M. y Costa, M. (2001). La prevención de la violencia en la infancia y la adolescencia. Una aproximación conceptual integral. *Intervención Psicosocial, 10*, 221-239.

Moreno, J.M. (2002). *Maltrato infantil. Teoría e investigación*. Madrid: EOS.

Pedreira, J.L. y Martín, L. (2007). Maltrato en la infancia. Extraído de www.sepeap.org/imagenes/secciones/Ps_inf_maltrato_infancia.pdf

Pérez, G. (1995). *Animación sociocultural IV. Técnicas de trabajo e investigación en animación sociocultural. Técnicas de dinamización social*. Madrid: UNED. 2000.

Rodrigo, M.J., Maíquez, M.L., Martín, J.C. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias*. Madrid: FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

Rodríguez, A., Barbagelata, N. y Gastagaña, J.L. (1999). El vínculo paterno-filial: prevención del maltrato y el abuso sexual. *Cuadernos de Trabajo Social, 12*, 261-274.

Rossell, T. (1998). Trabajo Social de grupos: grupos socioterapéuticos y socioeducativos. *Cuadernos de Trabajo Social, 11*, 103-122.

Sánchez, N. y Cuenya, L. (2011). Estudio sobre el Maltrato Infantil en niños y adolescentes en la provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento, 3*, 8-15.

Sanz, Á. (2008). *Vida, convivencia y empleo. Los vecinos de las viviendas sociales de alquiler de Zaragoza Vivienda en la Margen Izquierda. Estudio sociológico*. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza y Zaragoza Vivienda.

- Soriano, F.J. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. *Revista Pediátrica de Atención Primaria, 11*, 121-144.
- Trenado, R., Pons-Salvador, G. y Cerezo, M. (2009). Proteger a la infancia: apoyando y asistiendo a las familias. *Papeles del Psicólogo, 30*, 24-32.
- Ulla, L. y Giomi, C. (2006). *Guía para la elaboración de Proyectos Sociales*. Buenos Aires: Editorial Espacio.
- Valero, F. y López, J. (2012). *Desarrollo socioafectivo e intervención con familias*. Madrid: Ediciones GPS.
- Villanueva, V.J., Escribano, M., Isorna, M., Pellicer, J., Alapont, L., Pellicer, P. (2007). Programa de apoyo al ámbito familiar. Orientaciones educativas. Andorra: I.E.S. Pablo Serrano.

6.2. LEGISLACIÓN

Recomendación (2006) 19 del Consejo de Europa.

Convención de los Derechos del Niño.

Carta Europea de los Derechos del Niño.

Constitución Española.

Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor.

Estatuto de Autonomía de Aragón.

Plan Integral de la Infancia y Adolescencia de Aragón 2010-2014.

Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón.

Decreto 143/2011 del Gobierno de Aragón por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales.

INDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Principales consecuencias de la violencia en el desarrollo infantil.

Tabla 2. Factores de protección y de riesgo según el contexto de desarrollo.

Tabla 3. Niveles de prevención y su caracterización.

Tabla 4. Trabajo Social grupal y Trabajo Social comunitario.

Tabla 5. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según su composición familiar.

Tabla 6. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según grupo étnico.

Tabla 7. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 de origen inmigrante o mixto según su país de origen.

Tabla 8. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46, según la principal fuente de ingresos.

Tabla 9. Procedencia de las familias seleccionadas para el análisis de casos.

Tabla 10. Sesiones grupales.

Gráfico 1. Incidencia del maltrato en menores de 18 años, por grupo de edad y años.

Gráfico 2. Prevalencia por 10.000 niños según el tipo de maltrato.

Gráfico 3. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según su composición familiar.

Gráfico 4. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 según grupo étnico.

Gráfico 5. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst nº8 a nº46 de origen inmigrante o mixto según su país de origen.

Gráfico 6. Familias residentes en c/ Emeline Pankhurst n°8 a n°46, según la principal fuente de ingresos.

Mapa 1. Secciones y Viviendas Sociales en la Margen Izquierda.

Fotografía 1. Emeline Pankhurst n°8 a n°24.

Fotografía 2. Emeline Pankhurst n°26 a n°46.

Fotografía 3. Cedis.

Fotografía 4. Sala de actividades.