

## ÍNDICE

<i>Presentación. ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON COLECTIVOS VULNERABLES</i> <i>Miguel Melendro Estefanía</i> .....	11
1. <b>ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIA E INFANCIA EN RIESGO</b> <i>Samuel Marí Sáez</i> .....	17
2. <b>SISTEMA DE PROTECCIÓN Y ACOGIMIENTO RESIDENCIAL</b> <i>Ana Eva Rodríguez Bravo</i> .....	51
3. <b>ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE CONDUCTA</b> <i>José Quintanal Díaz</i> .....	79
4. <b>LAS TIC EN LA INFANCIA Y LA JUVENTUD: INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA</b> <i>Samuel Marí Sáez</i> .....	107
5. <b>ACOGIMIENTO FAMILIAR Y ADOPCIÓN</b> <i>Ana Eva Rodríguez Bravo</i> .....	137
6. <b>REINSERCIÓN DE MENORES INFRACTORES</b> <i>Samuel Marí Sáez</i> .....	163
7. <b>TRÁNSITO A LA VIDA ADULTA E INSERCIÓN SOCIOLABORAL</b> <i>Ana Eva Rodríguez Bravo</i> .....	201
8. <b>PROCESOS DE INVESTIGACIÓN EN CONTEXTOS DE CARÁCTER SOCIOEDUCATIVO</b> <i>José Quintanal Díaz</i> .....	225

## ACCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIA E INFANCIA EN RIESGO

*Samuel Marí Sáez*

El presente capítulo se dirige a presentar la intervención socioeducativa con familia e infancia en riesgo. Antes de empezar a profundizar en los diferentes conceptos para delimitar los términos de esa acción socioeducativa, sería bueno contextualizar el marco del que partimos. En primer lugar si bien es cierto que la familia sigue siendo la institución más valorada y se la reconoce como el primer y más importante espacio de socialización, no es menos importante que ha pasado por numerosos cambios y en la actualidad admite numerosas variantes, todas ellas necesariamente compatibles con la satisfacción de las necesidades de sus miembros, en especial de los hijos e hijas.

En segundo lugar, si bien nos centraremos en aquellas unidades familiares en situación de riesgo o dificultad, deberíamos tratar de evitar las identificaciones unívocas y simplistas, y entender que cualquier familia en algún momento, puede necesitar apoyo y refuerzos más o menos explícitos. En función del riesgo o mejor dicho, de los factores asociados a ese riesgo, hablaríamos de la necesidad de una intensidad mayor y más dirigida para paliar o prevenir esas dificultades.

Finalmente entendemos que es necesario partir de un enfoque ecológico de la acción socioeducativa, lo que significa que las familias serán muy sensibles a los contextos donde se desarrolle la vida y la interacción social. Por tanto, las condiciones y circunstancias que rodean a cada familia, así como los cambios sociales, demográficos, económicos, etc., requerirán procesos de aprendizaje y retos para adaptarse a ellos.

El capítulo está organizado en tres grandes bloques. En primer lugar, partiremos del necesario cambio de paradigma en la atención a las familias, tomando el buen trato, la parentalidad positiva y la atención de las necesidades como los ejes centrales de la intervención. En segundo lugar, abordaremos el sistema de protección a la infancia para la prevención y atención de las situaciones de maltrato infantil, y en último lugar, expondremos los modelos, técnicas y estrategias aplicables en la intervención con infancia y familia en riesgo.

## 1. LA FAMILIA Y LA INFANCIA EN RIESGO EN LA SOCIEDAD DE LA GLOBALIZACIÓN: NUEVOS DERECHOS Y NECESIDADES

Como exponíamos en la introducción, la familia en la actualidad adquiere diferentes formas y variantes. Siguiendo a López (2008)

«Lo que no puede faltar en el núcleo de la familia (...) Es una relación, por un lado, uno o varios adultos que tienen capacidad de cuidar a un menor (sistema de cuidados) y por otro, un hijo o hija que se vincula a quien o quienes le cuidan (sistema de apego). Un adulto, cuidador eficaz, es condición necesaria: el vínculo del menor a quien cuida también» (p. 164).

A partir de aquí, las variables y tipos de composiciones familiares son diversas, pero el bienestar de los niños y niñas depende más de los cuidados ofrecidos que de la estructura de la propia familia. En todo caso, es esencial entender «a la familia como un sistema en el que todos y cada uno tiene la responsabilidad de apoyar a los demás y el derecho a ser apoyado incondicionalmente» (López, 2008, p. 169).

¿Cuáles serían las funciones básicas de la familia?

<p><b>Satisfacer necesidades fundamentales</b></p> <p>Por sí misma o con el apoyo de otras instituciones sanitarias, sociales o educativas, la familia debe atender las necesidades básicas de los niños.</p>
<p><b>Ser fuente de información y transmisión de valores</b></p> <p>La presencia de adultos de referencia permiten a los niños adquirir informaciones básicas que les permiten interpretar la realidad, asimilar las creencias y modelar su conducta.</p>
<p><b>Actuar como grupo de control</b></p> <p>Enseñar y obligar a sus miembros a comportarse de forma socialmente deseable.</p>
<p><b>Ofrecer modelos de imitación e identificación a los niños</b></p> <p>Conocer la forma concreta de actuar de sus red familiar y aprender sobre diferentes aspectos de la vida.</p>
<p><b>Ayudar a reaccionar ante situaciones estresantes</b></p> <p>Cuando un miembro tiene una dificultad, la familia la comparte, ayuda a buscar respuestas adecuadas, comparte sus emociones, busca ayuda externa.</p>

**Lugar de consuelo y refugio**

Sirve de descanso y lugar de recuperación de esfuerzos, tensiones o problemas.

**Lugar de participación activa del niño**

Participa en las decisiones que le afectan, se entrena en las relaciones grupales.

Fuente: Tomado de López, 2008, pp. 170-171.

El problema o cuestión de fondo es que la tarea de ser padres o madres no se realiza de la misma manera siempre.

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<sup>1</sup> (Rodrigo, Maíquez y Martín, 2010, p. 13).

Además, como apuntan Barudy y Dantagnan (2005) «las competencias de una madre o un padre no están aseguradas por sus capacidades de procrear. La existencia de competencias parentales depende de sus historias de vida y de las condiciones en que les toca cumplir su función» (p. 84).

Por lo tanto, para poder desarrollar las funciones como padres o madres de manera adecuada dependerá no solo de las capacidades para facilitar el cuidado y protección a los hijos e hijas, sino las condiciones en las que se lleva a cabo esa función. El término «parentalidad positiva» ofrece precisamente un nuevo paradigma desde el que entender la función parental.

Hablaríamos entonces de tres condicionantes o pilares sobre los que se asienta una parentalidad positiva o funcional; el contexto psicosocial de referencia de las familias, las necesidades de los hijos e hijas y las capacidades de los propios padres, tal y como aparece en la figura siguiente:

<sup>1</sup> Es un término surgido del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad (adoptada por el Comité de Ministros el 13 de diciembre de 2006 en la 983.<sup>a</sup> reunión de los Delegados de los Ministros), y se refiere «al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño» (Recomendación Rec, 2006, p. 3).



Fuente: Tomado de Rodrigo, Maíquez y Martín, 2010.

Condiciones de la parentalidad positiva.

Vamos a ir exponiendo cada uno de estos pilares que cimentan la parentalidad en positivo.

### 1.º) Centrar la atención a los hijos e hijas en la satisfacción de necesidades

Todos los derechos de la infancia podrían resumirse en «que todos los niños tienen derecho a vivir en condiciones que les permitan satisfacer todas sus necesidades básicas» (López, 2008, p. 149).

Necesidades entendidas como lo que física, social y afectivamente es necesario para el desarrollo y el bienestar de una persona. Estas son inherentes a la especie humana, son universales y están presentes a lo largo de toda la vida. En conclusión, los cuidados de la infancia deben hacerse desde planteamientos positivos, desde aquellos que contemplen las mejores posibilidades para la persona. Este planteamiento positivo no solo supera opciones más enfocadas en el déficit y en las carencias sino que aparece como una propuesta universal y válida para cualquier contexto cultural y social.

Félix López ha sido, en nuestro contexto, uno de los autores que más ha profundizado en el planteamiento de las necesidades infantiles y ha elaborado sus

propuestas metodológicas desde este paradigma positivista. Reconoce (2010, pp. 87-88) cuatro tipos de necesidades:

a) Necesidades de carácter físico-biológico:

- Ser planificado y nacer en un momento adecuado de la madre y del padre.
- Alimentación.
- Temperatura.
- Higiene.
- Sueño.
- Actividad física: ejercicio y juego.
- Integridad física y protección de riesgos reales.
- Salud.
- Ambiente ecológico adecuado.

b) Necesidades mentales y culturales:

- Estimulación sensorial.
- Exploración física y social.
- Escolarización.
- Conocimiento de la realidad física y social.
- Protección de riesgos imaginarios.
- Adquisición de un sistema de valores y normas, desarrollo del juicio moral.
- Adquisición de saberes escolares y profesionales.
- Interpretación del mundo, el ser humano y el sentido de la vida.

c) Necesidades emocionales y afectivas:

- Necesidad de seguridad emocional, protección, afecto y estima: el vínculo del apego.
- Necesidad de una red de relaciones sociales: el vínculo de la amistad y sentido de la comunidad.
- Necesidad de interacción sexual placentera: los afectos sexuales del deseo, la atracción y el enamoramiento.

d) Necesidad de participación social. La autonomía y la disciplina.

Además de estas necesidades, más de tipo general, pueden aparecer otro tipo de necesidades específicas que también hay que considerar para el ejercicio de la paternidad y para el adecuado desarrollo de los niños y niñas (nos referimos por ejemplo a problemas en el desarrollo, enfermedades crónicas, condiciones al nacer, etc.).

## 2.º) Contexto psicosocial

El segundo elemento de la parentalidad positiva centra la atención en la dimensión ecológica de la acción y el contexto donde interactúa la familia.

Tal y como apunta Balsells (2003), «las sociedades avanzadas han generado nuevos escenarios y nuevas problemáticas en la socialización de la infancia, provocando una multiplicidad de factores que pueden hacer aparecer grupos de riesgo hasta ahora inexistentes»<sup>2</sup>.

Y enumera tres parámetros básicos que nos pueden hacer llegar a una definición más amplia de infancia en riesgo social:

- 1.º La importancia del medio en cualquier proceso de riesgo social y de adaptación: «... para definir esta población cabe describir las situaciones carenciales que suelen caracterizar la familia y el entorno social inmediato de los niños. Un niño está en riesgo social si pertenece a un entorno que presenta factores de riesgo».
- 2.º La importancia de la interacción del niño con ese medio: «...la situación carencial entra en relación con las características personales del niño, de tal manera que se van generando respuestas activas en él y consolidando consecuencias en su socialización y sus características personales, cognitivas y afectivas».
- 3.º La consideración de la situación de la infancia en riesgo «como una parte de un proceso hacia situaciones de inadaptación social».

De tal manera que cuando la autora se refiere a infancia en situación de riesgo social no solamente se centra al maltrato intrafamiliar, «sino a una situación mucho más amplia, que reúne todas aquellas circunstancias sociales carenciales para el correcto desarrollo de la infancia» (Balsells, 1997).

Por lo tanto, en cuanto al contexto psicosocial, podríamos entenderlo desde una perspectiva macrosistémica como los aspectos de la organización social que

<sup>2</sup> [http://campus.usal.es/~teoriaeducacion/rev\\_numero\\_04/n4\\_art\\_balsells.htm](http://campus.usal.es/~teoriaeducacion/rev_numero_04/n4_art_balsells.htm)

influyen en el mejor ejercicio de la parentalidad (económicos, políticas, legislativos, sanitarios, educativos, etc.). Evidentemente, en primer lugar habría que considerar las situaciones carenciales que se generan en los diferentes agentes de socialización de la infancia y que han sido identificadas como nuevas formas de maltrato infantil (por ejemplo el maltrato entre iguales, el bullying, el maltrato en el deporte, a través del consumo, del urbanismo y diseño de las ciudades).

Desde una perspectiva microsistémica, el contexto psicosocial serían aquellas características del entorno que pueden resultar perjudiciales o beneficiosas para las familias. Los factores de riesgo serían aquellas condiciones que aumentan la probabilidad de que aparezcan determinadas situaciones o problemas mientras que los factores de protección serían las condiciones que preparan o ayudan a elaborar una respuesta positiva ante algún riesgo.

La propuesta de identificación de factores de riesgo y protección debería tener en cuenta aquellas situaciones carenciales que se producen en el entorno familiar, y también aquellas otras producidas en entornos próximos a la infancia y también susceptibles de provocar situaciones de riesgo o protección, especialmente el grupo de iguales, la escuela y la comunidad. En el cuadro que aparece a continuación se expone el entorno de la infancia, qué necesidades no estarían cubiertas y el tipo de situación carencial que se genera.

<b>Entorno ecológico de la infancia</b>	<b>Grupo de necesidades no cubiertas</b>	<b>Fenómenos que favorecen la aparición de colectivos en situación de riesgo social</b>
Familia	Necesidades físicas, biológicas, cognitivas, sexuales, sociales y afectivas	Maltrato infantil familiar
Grupos de iguales	Necesidades físicas, biológicas, cognitivas, sexuales, sociales y afectivas	Maltrato entre iguales
Escuela	Necesidades sociales y cognitivas	Violencia escolar
Sociedad	Necesidades sociales Necesidades cognitivas	Movimientos migratorios Mass media

Fuente: Tomado de Balsells (2003).



Siguiendo esta diferenciación de entornos y teniendo en cuenta las situaciones de riesgo infantil que provocan, presentamos en la tabla que aparece a continuación la propuesta de Rodrigo, Maíquez y Martín (2010) sobre factores de protección y riesgo.

	<b>Factores de protección</b>	<b>Factores de riesgo</b>
Familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidez y apoyo.</li> <li>• Afecto y confianza básica.</li> <li>• Estimulación apropiada y apoyo escolar.</li> <li>• Estabilidad emocional de los padres.</li> <li>• Altas expectativas y buena supervisión con normas claras.</li> <li>• Relaciones positivas con la familia extensa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza crónica y desempleo.</li> <li>• Madre con bajo nivel educativo.</li> <li>• Desorganización doméstica.</li> <li>• Conflicto y/o violencia en pareja.</li> <li>• Toxicomanías.</li> <li>• Padre con conducta antisocial y/o delincuencia.</li> <li>• Padres con enfermedad mental.</li> <li>• Padres que creen en el uso del castigo físico.</li> </ul>
Iguales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en actividades de ocio constructivo.</li> <li>• Buena relación con compañeros que respetan normas.</li> <li>• Asertividad y comunicación interpersonal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compañeros con conductas de riesgo, problemas de alcohol y drogas y conducta antisocial.</li> <li>• Aislamiento social.</li> <li>• Dejarse llevar por la presión del grupo.</li> </ul>
Escuela	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buen clima escolar con normas claras y vías de participación.</li> <li>• Altas expectativas sobre el alumnado.</li> <li>• Oportunidades para participar en actividades motivadoras.</li> <li>• Tutores sensibles que aportan modelos positivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de cohesión entre profesores y alumnos.</li> <li>• Falta de relaciones entre familia y escuela.</li> <li>• Escuela poco sensible a las necesidades de la comunidad.</li> <li>• Clases con alumnado con alto fracaso escolar y conductas de riesgo.</li> </ul>

	<b>Factores de protección</b>	<b>Factores de riesgo</b>
Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barrios seguros y con viviendas apropiadas.</li> <li>• Relaciones de cohesión entre los vecinos.</li> <li>• Organización de la comunidad centrada en valores positivos.</li> <li>• Políticas sociales que apoyan el acceso a recursos de apoyo a las familias.</li> <li>• Actividades de participación en la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia e inseguridad.</li> <li>• Mala dotación de recursos y equipamiento.</li> <li>• Barrios masificados y sin identidad.</li> <li>• Empleo parental con horarios extensos.</li> <li>• Entorno con prejuicios, intolerancia y actividades de rechazo.</li> </ul>

Fuente: Tomado de Rodrigo, Maíquez y Martín, 2010, p. 14.

### 3.º) Capacidades parentales o condiciones de las figuras de apego

En tercer lugar, en el ejercicio de la parentalidad positiva, las capacidades de los adultos cuidadores de la familia también modelan la función de ser padres o madres.

Padres y madres con escasas capacidades de observación y reflexión, rígidos a la hora de aplicar una pauta educativa, con expectativas nulas o negativas sobre el futuro de los menores, centrados en sus propias necesidades pero no en las de los hijos, poco implicados y satisfechos con la tarea de ser padres, en desacuerdo con la pareja en temas educativos, con baja autoestima y habilidades sociales, escasa capacidad para resolver conflictos y para buscar apoyos, entre otras características, pueden tener más dificultades a la hora de asumir las responsabilidades parentales. (Rodrigo, Maíquez y Martín, 2010, p. 15).

Gómez, Muñoz y Haz (2007) exponen cuatro ejes descriptivos presentes en las familias en riesgo social o multiproblemáticas: (1) polisintomatología y crisis recurrentes; (2) desorganización; (3) abandono de las funciones parentales; y (4) aislamiento» (pp. 44-46).

**Polisintomatología.** Estas familias no presentan un único síntoma o factor de riesgo, sino que se identifican una cadena de problemas, de gran complejidad y gravedad, que afectan a más de una persona y aparecen de manera recurrente.

Cuando estas situaciones, dificultades o síntomas no reciben una atención adecuada, lejos de desaparecer se cronifica la polisintomatología «en un ciclo deteriorante de condiciones adversas».

**Desorganización.** En torno a dos aspectos; una estructura caótica y una comunicación disfuncional. «Estas familias suelen presentar una elevada porosidad de sus fronteras, con límites generalmente difusos y problemas de diferenciación, lo que facilita la transmisión transgeneracional de los patrones de desorganización» (pp. 44-45). Además las reglas o normas y su vigilancia están reducidas a su mínima expresión.

Por otra parte, la comunicación es caótica y empobrecida en su intercambio de información, y cuando el lenguaje ha perdido su capacidad mediadora se instalan los golpes y gritos.

**Abandono de las funciones parentales.** La familias tienden a abandonar sus funciones parentales «mostrando en muchos casos un grado elevado de incompetencia parental y negligencia que llevado al extremo puede acarrear la inhabilitación legal de los padres y la salida del niño de su familia» (p. 45). De las tres funciones parentales (nutriente, socializadora y educativa), identificadas por Barudy y Dantagnam (2005), «el debilitamiento de las finalidades socializadoras y educativas en la familia multiproblemática altera en los niños y niñas su capacidad de inserción y adaptación social» (p. 45).

**Aislamiento.** A estas familias se les ha denominado «familias aisladas» o «familias excluidas» destacando su distanciamiento, físico y emocional, de la familia extensa y la red de apoyo social e institucional, encontrándose así carentes de soporte frente a las crisis que atraviesan (p. 46).

Recuperando la perspectiva positiva de la función parental, López (2010, pp. 172-191) aporta una serie de condiciones que pueden facilitar la tarea educativa de los padres y aplicables a cualquier tipo de familia.

- Decisión de paternidad deseada y planificada.
- Disponer de varias figuras de apego.
- Estabilidad y armonía en las relaciones entre los padres.
- Disponibilidad de tiempo para interactuar con los hijos.
- Los padres deben ser accesibles a sus hijos.

- Los padres deben percibir las peticiones de los hijos.
- Deben interpretar correctamente las demandas de los hijos.
- Deben responder adecuadamente a las peticiones de sus hijos.
- Deben ser coherentes en sus conductas con el niño.
- Deben resolver los conflictos con los hijos y aplicar formas de disciplina adecuada.
- Deben fomentar la participación activa en el sistema familiar.
- Los padres deber servir de modelos de identificación para los hijos.
- Estar integrados en la comunidad y conocer los sistemas de apoyo.
- Saber afrontar los sucesos estresantes y buscar ayuda cuando lo necesiten.

En esta línea de parentalidad positiva y competente, Barudy y Dantagnan (2005) se refieren a la parentalidad bientratante como:

La capacidad práctica de una madre o un padre para atender las necesidades de sus hijos. No solo se trata de nutrirles o cuidarles, sino también brindarles la protección y la educación necesarias para que se desarrollen como personas sanas, buenas y solidarias (p. 93).

Cuando un niño o niña se cría en un universo caracterizado por los buenos tratos y la atención adecuada de sus necesidades, se convierte en un factor protector primordial y una fuente fundamental de **resiliencia**<sup>3</sup>. En ese sentido y como apuntan expertos que han estudiado esta dimensión resiliente en familias pobres en Latinoamérica que basan su función parental en el buen trato «desarrollan sus propios factores de protección contra los efectos perversos de la pobreza» (Barudy y Dantagnan, 2005, p. 94).

Finalmente, identifican los siguientes pilares de la parentalidad bientratante.

- a) Las relaciones adulto–niño son siempre personalizadas, afectivas y respetuosas.

---

<sup>3</sup> «La resiliencia es la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves» definición propuesta por Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik a la que se adhieren Barudy y Dantagnan (2005, p. 56).

- b) Las representaciones de los niños y niñas corresponden a imágenes positivas de ellos, de tal manera que sus atributos y logros despiertan admiración, gratificación y placer a los adultos.
- c) Las expectativas de las conductas con los niños y niñas son constructivas, se confía en sus posibilidades y se espera que se comporten adecuadamente.
- d) Se aceptan y se respetan las diferencias entre los niños, es especial la diversidad de género, edad, necesidades especiales, étnicas y culturales.
- e) Las conversaciones se organizan espontáneamente y permiten abordar todos los aspectos.
- f) El control de los comportamientos se ejerce a través de intervenciones inductivas consistentes.
- g) En el sistema familiar o institucional existe una jerarquía clara y explícita, por tanto la atribución de roles y funciones está claramente definida y siendo flexible para acometer los desafíos familiares.

Recordamos nuevamente que más importante que la estructura o tipo de familia es cómo se entienden y atienden las necesidades de los niños y niñas, de manera que sería posible aplicar lo que los expertos en la teoría de sistemas denominan como *equifinalidad*, es decir, que es posible llegar a los mismos resultados desde sistemas y dinámicas diferentes y *equicausalidad*, es decir, la misma situación inicial puede dar lugar a finalizaciones diferentes. Habrá que analizar por tanto cómo se atienden estas necesidades, en qué contexto psicosocial está interactuando la familia y cómo de competentes son los padres y madres en el ejercicio de su función parental.

## **2. EL SISTEMA DE PROTECCIÓN Y ATENCIÓN A LA INFANCIA EN RIESGO**

En la primera parte del capítulo nos hemos centrado en contextualizar a la familia e infancia en la sociedad de la globalización, tratando de mantener una mirada positiva a las posibilidades de las familias desde la parentalidad positiva/bientratante y la satisfacción de las necesidades de la infancia. Como hemos re-

flejado, se integran en una línea de intervención que tiene el buen trato como la referencia primera y más importante.

Además supone una aportación decisiva respecto al paradigma que ha centrado la manera de tratar a la infancia en general y en concreto a la infancia en riesgo y su protección.

Inicialmente, el concepto del maltrato infantil se centró en el maltrato físico con un predominio de criterios médicos y legales, para ir evolucionando hacia la situación actual en que las definiciones se basan en las necesidades y derechos de los niños.

Actualmente, la definición más comúnmente aceptada entiende el maltrato como:

Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad (Observatorio de la infancia, 2006, p. 14).

Esta definición incluiría lo que se hace, lo que se deja de hacer, o se realiza de forma inadecuada, ocasionando al niño no solo el daño (físico, psíquico o social) sino también los autores de ese daño. Esta definición supone un importante avance respecto a otras definiciones puesto que reconoce al niño como sujeto de derechos y bienestar, si bien el enfoque sigue siendo penal y se centra en la búsqueda de culpables.

El maltrato debería entenderse como la

«... interacción de múltiples factores: sociales, familiares, personales..., no siempre delimitados cuantitativa ni cualitativamente. Su clasificación sólo implica determinar el problema emergente o más relevante que afecta al niño pero no debemos olvidar la existencia de una multicausalidad (contextos maltratantes)» (MTAS, 2006, p. 14).

El maltrato dejaría de ser un acontecimiento aislado para encuadrarse en el contexto y ecología de la familia, en el sentido que comentábamos anteriormente, haciendo referencia a la interrelación de los tres factores; contexto psicosocial, situación o necesidades de los niños y capacidades parentales.

El Observatorio de la Infancia<sup>4</sup> propone la clasificación del maltrato infantil desde diversos ámbitos, según el momento en el que se produce el maltrato, según los autores del maltrato y finalmente según las acciones concretas que constituyen el maltrato infligido.

Según el momento en el que se produce el maltrato puede ser:

- **Prenatal** cuando el maltrato se produce antes del nacimiento del niño.
- **Postnatal** cuando el maltrato se produce durante su vida extrauterina.

Según los autores, se diferencia:

- **Familiar** cuando los autores del maltrato son familiares del menor, principalmente familiares en primer grado (padres, biológicos o no, abuelos, hermanos, tíos, etc.).
- **Extrafamiliar** cuando los autores del maltrato no son familiares del menor, o el grado de parentesco es muy lejano (familiares en segundo grado) y no tienen relaciones familiares.
- **Institucional** es el maltrato provocado por las instituciones públicas, bien sean sanitarias, educativas, etc.
- **Social** cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los progenitores y del menor que imposibilitan una atención o un cuidado adecuado del niño.

Por ser la clasificación más utilizada y a la que comúnmente se refieren los expertos al hablar de maltrato infantil, según las acciones concretas que constituyen el maltrato ocasionado (Observatorio de la Infancia, 2006, p. 14). Se podría diferenciar:

- **Maltrato físico:** Toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el menor.
- **Negligencia:** Dejar o abstenerse de atender a las necesidades del niño y a los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.

---

<sup>4</sup> El Observatorio de la Infancia es un grupo de trabajo estatal dependiente del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (1999) cuyo propósito es el trabajo en red, desde una perspectiva de colaboración y coordinación intersectorial de todas las instituciones públicas y privadas, destinadas a la defensa y promoción de los derechos de la infancia.

<http://www.observatoriodelainfancia.mssi.gob.es/home.htm>

- **Maltrato emocional:** Toda acción, normalmente de carácter verbal, o toda actitud hacia un menor que provoquen, o puedan provocar en él, daños psicológicos.
- **Abuso sexual:** Cualquier comportamiento en el que un menor es utilizado por un adulto u otro menor como medio para obtener estimulación o gratificación sexual.

Esta sería la clasificación básica y sobre la que existe mayor grado de consenso nacional e internacional, siendo un campo donde existen clasificaciones más complejas y exhaustivas utilizadas en ámbitos profesionales más especializados.

Por ejemplo, en nuestro contexto más próximo, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha publicado un protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar que incluye la referencia a los niños, hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género, que son también víctimas de la misma violencia, en tanto sufren las consecuencias de vivir en un entorno violento que amenaza e interfiere su desarrollo físico, psíquico o social, y por tanto se entendería como una modalidad de maltrato emocional<sup>5</sup>.

Si bien existe disparidad de resultados en los estudios sobre las características y las situaciones sociales que rodean los casos de maltrato, se pueden enumerar los siguientes puntos de acuerdo en las investigaciones (Observatorio de la Infancia, 2006, p. 18):

- El maltrato es algo más frecuente entre los chicos que entre las chicas.
- Se ha confirmado que muchos de los menores maltratados han sufrido más de un tipo de maltrato.
- El maltrato se da en niños de todas las edades. El maltrato físico es más frecuente en menores de 2 años, y el abuso sexual es más frecuente a partir de los 9 años y sobre todo entre los 12 y los 15.
- En todos los casos hay una acumulación de factores de riesgo como son los escasos recursos de apoyo; se aducen también factores como el ser niño prematuro, padecer enfermedades frecuentes o ser hiperactivo; y sobre todo situaciones socio-familiares como el desempleo, la desestructuración familiar,

---

<sup>5</sup> (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014, p. 11).