

CAPÍTULO II

La intervención social para una infancia sin maltrato: Una estrategia de construcción de paz hacia la familia

*Marta Arranz Montull*¹

¹ Magistra y Profesora Asociada, Universidad de Barcelona.
marta.arranz@ub.edu

RESUMEN

La conceptualización de la familia se ha visto modificada con el paso del tiempo. Además, se ha visto influenciada por los cambios sociales, económicos, políticos, etc. que han hecho surgir nuevas necesidades. Por lo tanto, las intervenciones sociales realizadas por los/las trabajadores/as sociales también se han visto modificadas a causa de los cambios producidos en la sociedad. Actualmente se detectan situaciones de maltrato infantil por negligencia o por desatención familiar debido a disfuncionalidades familiares en las que se producen situaciones de maltrato de forma involuntaria. En este capítulo se plantea la intervención social con familias a partir de una experiencia realizada en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz de Barcelona. La principal finalidad de las intervenciones con familias es lograr un medio facilitador para promover el desarrollo de las habilidades parentales y, por consiguiente, modificar las dinámicas familiares que están causando situaciones de negligencia o de desatención familiar.

Palabras clave: Intervención social familiar, competencias parentales, maltrato por negligencia y desatención familiar.

ABSTRACT

Family conceptualization has been modified over time. In addition, it has been influenced by the social, economic, political, etc changes that have led to the appearance of new needs. Therefore, social interventions made by social workers have also been modified because of changes in the Society. Currently, situations of child maltreatment are detected caused by negligence or family's lack of attention due to family dysfunctional situations in which abuse occurs involuntary. This chapter discusses social intervention with families based on an experience in a Center for Early Child Development and Care of Barcelona. The main purpose of interventions with families is to provide a facilitating means to promote the development of parental skills and, consequently, to modify family dynamics that are causing these situations.

Key Words: Family social intervention, parenting skills, abuse by neglect and family inattention.

Introducción

La atención social hacia la infancia corresponde a un derecho humano fundamental que nos concierne a toda la población. En los últimos tiempos, se han producido diferentes cambios en distintos niveles de la sociedad, a nivel social, económico, cultural, tecnológico, etc., que plantean nuevas formas de intervención social para garantizar las nuevas necesidades de las familias. Los profesionales en general, y los trabajadores sociales en particular, debemos ser conocedores de dichos cambios para poder promover respuestas adecuadas a las necesidades sociales emergentes en la población (Micolta, Escobar y Betancourt, 2013).

Actualmente, la intervención social con familias requiere de un grado de innovación en las actuaciones profesionales. La innovación en la intervención social debe promover una dimensión más trascendental, la cual permita que los/las trabajadores/as sociales puedan anticipar respuestas a las nuevas problemáticas sociales. Según Morales (2008), la innovación en la intervención social debe ser: (1) Intensiva en relación al capital intelectual, tanto en lo que respecta al ser humano como en las relaciones que se puedan establecer; (2) Debe exigir una orientación básica satisfaciendo las necesidades de la población con un impacto elevado y a un bajo coste; (3) Con una baja incidencia en las necesidades relacionadas con la protección y, finalmente, (4) Con una complejidad elevada respecto al nivel relacional.

Marco teórico

En los contextos de desprotección infantil, las intervenciones sociales implican concebir la práctica profesional de forma global tanto hacia el niño/a como hacia la familia (Minuchin, Colapinto y Minuchin, 2000). Por consiguiente, se necesitan nuevas formas de focalizar la mirada de los trabajadores sociales hacia las potencialidades de las personas. Esto conlleva a hacer prevalecer los factores protectores respecto a los factores de vulnerabilidad y a los factores de riesgo (Pérez, 2009).

Cada niño y cada niña se enfrentan de forma diferente a las situaciones de riesgo; hay niños/as que manifiestan trastornos más severos frente a la preservación de la misma situación que han sufrido otros. Esta diferencia determinará el grado de desarrollo de resiliencia de cada niño/a, la cual les permitirá la adaptación al contexto interpersonal en el que se encuentran, y afrontar con éxito las circunstancias vividas (Cicchetti, 2001). Por tanto, el desarrollo de la resiliencia permite evolucionar superando las situaciones traumáticas (Cyrulnik, 2003b).

Según Morelato (2009), la resiliencia se vincula a dos mecanismos dinámicos los cuales interactúan entre sí mismos, denominados factores protectores y factores de riesgo. De acuerdo con Rutter (1995), los factores protectores predisponen al niño/a a enfrentarse a las situaciones de peligro mostrando diferentes respuestas sin producirse cambios adaptativos. De lo contrario, los factores de riesgo presentan condicionantes que influyen en la aparición de dificultades físicas, psicológicas y sociales frente a las situaciones traumáticas (Casol & De Antoni, 2006).

Cyrulnik (2003b) considera que la resiliencia aparece cuando se experimenta una experiencia traumática; aunque esta se inserta en la historia de la persona, permite una recuperación y correcta evolución del sujeto. De todas maneras, hay que tener en cuenta que dependerá de los recursos internos y los recursos externos del niño/a (Morelato, 2011).

La dimensión de riesgo contempla los diferentes factores que inciden en producir mayor vulnerabilidad en el niño/a, en cambio, los factores que generan mecanismos de protección conllevan a la dimensión protectora. El resultado entre la interacción de las dos dimensiones puede producir un mecanismo de adaptación positiva, dimensión protectora o bien, mecanismos de vulnerabilidad. Teniendo en cuenta que ni los factores de protección, ni los factores de riesgo son estables (Morelato, 2011).

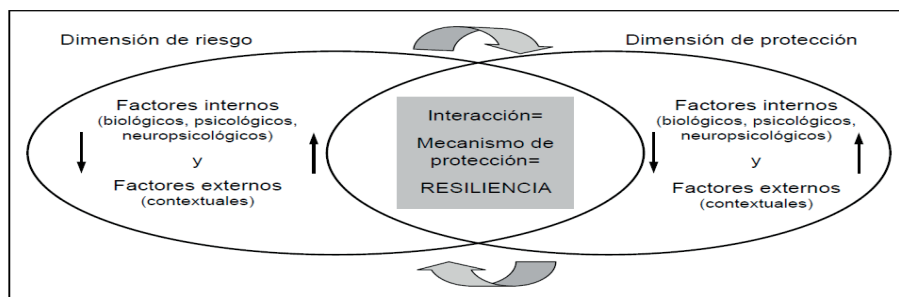


Figura I. Interacción entre dimensiones de riesgo y protección en el proceso de resiliencia
Fuente: Morelato, (2011)

La dimensión de riesgo se activa cuando los niños/as se encuentran inmersos en situaciones de desprotección infantil. Según Intebi (2009), las situaciones de *desprotección infantil* son ocasionadas mediante la desatención de las necesidades básicas de los niños/as. Estas deben de ser descubiertas durante un lapso de tiempo lo suficientemente amplio para que pueda originar un daño considerable en el desarrollo de la infancia.

Existe una gran dificultad para detectar situaciones de desprotección infantil debido a que en la mayoría de ocasiones, se producen en el interior del núcleo familiar y dentro del domicilio. Además, las familias con rasgos desprotectores pueden no haber tenido contacto con los servicios sociales, ni siquiera con los trabajadores sociales, hecho que complica la detección de indicadores de riesgo. Si bien es cierto que los profesionales del ámbito social tienen una gran responsabilidad en la detección de factores relacionados con el maltrato, 1) la sociedad en general también la tiene ya que de lo contrario estaríamos frente a una comunidad desprotectora (Barudy, 1998).

Según Arruabarrena (2009), las causas de las situaciones de protección infantil pueden producirse por diferentes circunstancias: la ausencia de consciencia de los progenitores, de los tutores, o bien de los adultos cuidadores; la distorsión

en el funcionamiento habitual del entorno familiar; la dificultad al acceso a servicios de salud, educación y servicios sociales y el miedo a sentirse juzgados al manifestar dificultades en la parentalidad.

La parentalidad se refiere al conjunto de acciones realizadas por los padres, madres o adultos responsables orientadas al cuidado, a la educación y a la socialización de sus hijos/as. Además, contempla las actitudes y las interacciones en las relaciones paterno/filiales (Sallés y Ger, 2011). Cada persona tiene una forma concreta de interactuar y adopta diferentes roles, dado que de manera inconsciente se imitan los modelos y patrones vividos y experimentados en el trayecto de la vida (Cartiere, Ballonga y Gimeno, 2008).

Barudy y Dantagnan (2010) diferencian dos configuraciones de parentalidad: la parentalidad biológica y la parentalidad social. La primera hace referencia a la concepción y a la gestación biológica de un hijo/a. En cambio, la parentalidad social es el cuidado, la protección y la educación de los hijos/as en el día a día. La segunda configuración del ejercicio de progenitores/as se obtiene mediante experiencias positivas de la relación parental. De esta forma se establecen las competencias de los padres y madres como parte de la parentalidad social.

La parentalidad social se agrupa en cinco capacidades (Figura II) que determinan las siguientes necesidades: necesidades nutritivas, necesidades de cuidado, necesidades de afecto y necesidades de estimulación; promoción de la resiliencia; necesidades educativas; necesidades de protección y de socialización (Barudy y Dantagnan, 2010).

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

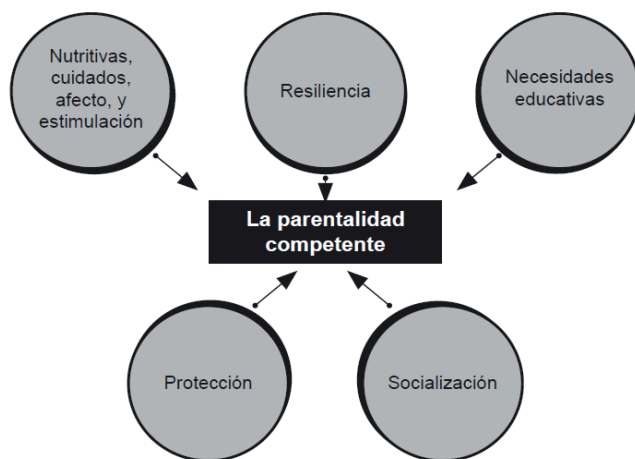


Figura II. Necesidades a cubrir en el ejercicio de la parentalidad social (adaptado de Barudy y Dantagnan, 2010)
Fuente: Barudy y Dantagnan (2010)

En la sociedad actual se presupone que todos los progenitores biológicos desarrollan por sí mismos la capacidad de ejercer las competencias parentales adecuadas para atender a las necesidades de sus hijos/as. La realidad es que la parentalidad es una construcción elaborada, es decir, un aprendizaje y no una capacidad innata. De esta manera, existen progenitores que por diferentes circunstancias, no desarrollan las habilidades adecuadas para cubrir las necesidades básicas de los niños/as (Barudy y Dantagnan, 2005).

Las competencias parentales pertenecen a las capacidades de los padres, madres y adultos responsables en ejercer el cuidado, la protección, la educación de sus hijos/as, para garantizar su correcto desarrollo (Barudy y Dantagnan, 2005). Las competencias parentales deben tener en cuenta las necesidades y el momento evolutivo en el que se encuentren los niños/as. De esta forma deberán ser desarrolladas de manera flexible y adaptativa al momento vital infantil (Barudy y Dantagnan, 2005; Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008).

A continuación (Figura III) se expone la clasificación de las competencias parentales (Barudy y Dantagnan, 2010).

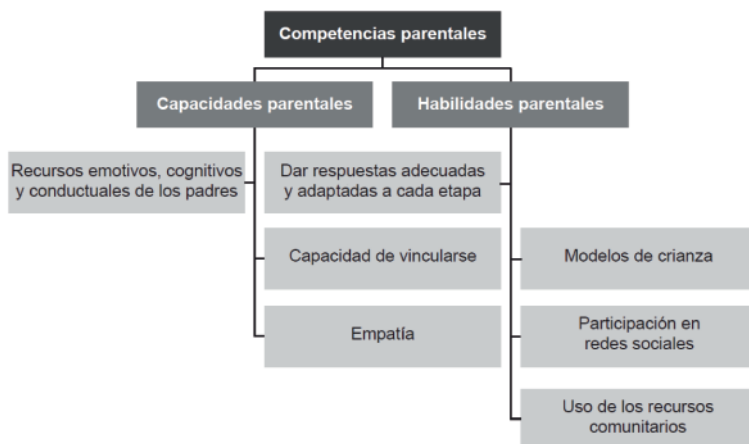


Figura III. Composición de las competencias parentales
Fuente: Barudy y Dantagnan (2010)

Por un lado, las *capacidades parentales* hacen referencia a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales de los padres, madres o adultos responsables en relación a facilitar respuestas adecuadas, teniendo en cuenta la edad y las necesidades del momento de los niños/as. Un ejemplo para esta categorización es el apego (capacidad de vincularse y crear vínculos) y la empatía (disposición de poder entender al hijo/a).

Por otro lado, las *habilidades parentales* corresponden a la capacidad de adaptación de los propios padres, madres o adultos responsables en relación a dar respuestas adecuadas a la etapa evolutiva en la que se encuentra su hijo/a. Entre estas habilidades se encuentran los diferentes modelos de crianza (pautas de comportamiento y aprendizajes aprendidos a través de la familia, e influenciados por la cultura) y también, la participación en la red social externa, donde puedan recibir apoyo tanto familiar como social (Barudy y Dantagnan, 2010).

El incumplimiento de las funciones parentales ocasiona incompetencia parental y situaciones de negligentes (Barudy, 1998; Barudy y Dantagnan, 2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Márquez, 2006). Además, la reiteración de las situaciones de desprotección infantil y la incompetencia parental,

causan daños continuos en el desarrollo del niño/a, los cuales comportan situaciones de maltrato infantil (Arruabarrena, 2009).

El maltrato infantil es un fenómeno que contiene multiplicidad de categorías. La envergadura del problema, las limitaciones del concepto, los aspectos culturales y sociales, el grado de intencionalidad, la definición del concepto en diferentes ámbitos (social, judicial, sanitario, etc.) y la distinta apreciación de los profesionales comporta una seria dificultad para establecer una definición consensuada y aceptada universalmente (Martínez y De Paúl, 1993).

Es importante consensuar y establecer una definición adecuada de este fenómeno para realizar una detección, diagnóstico e intervención adecuada. La primera definición fue realizada por Kempe (1962), el cual consideraba que el maltrato infantil correspondía al uso de la fuerza física no accidental, destinada a dañar al niño/a por parte de sus padres u otros familiares.

Se ha elegido la definición sobre el maltrato infantil acordada en el Parlamento Europeo, concretamente, en la sesión del 9 de diciembre de 1985, en la que se aprueba un marco común para definir el concepto de maltrato infantil. La definición es la siguiente: “Toda violencia no ocasional contra la integridad física y/o psíquica del niño, o la privación de cuidados, por parte de sus padres cuidadores que conlleve perjuicio hacia el niño al herirlo, dificultar su desarrollo o inducirlo a la muerte”.

Las situaciones de maltrato infantil también vulneran la privacidad de los derechos del niño/a (Inglés, 2000). Además, este tipo de situaciones pueden ser ocasionadas haciendo uso de poder, tanto a nivel económico, afectivo, físico, psicológico, entre otros, estableciéndose una relación de asimetría entre el adulto y el niño/a (Pérez, 2007).

El maltrato infantil es un constructo multidimensional, en el cual, de la misma forma que el desarrollo infantil, es un fenómeno complejo y heterogéneo.

(Cicchetti y Barnett, 1991; English, Upadhyaya *et al.*, 2005; Manly, Cicchetti y Barnett, 1994 citado en Muela, 2008).

Después de diversos intentos de clasificación de las tipologías de maltrato infantil, se elabora el sistema de clasificación jerárquico, el cual pretende codificar las situaciones de maltrato infantil. Teóricamente se conceptualiza la definición del maltrato de manera dicotómica, es decir, en afirmativo o negativo, aunque en la práctica se producen situaciones de riesgo concurrencias por diferentes tipos de maltrato infantil (Kinard, 1998, citado en Muela, 2008). Además, hace diferenciación entre dos tipos de maltrato infantil: el maltrato activo del maltrato pasivo. La finalidad principal de esta clasificación es conseguir una tipificación simple y única del maltrato infantil, teniendo en cuenta que las formas activas de maltrato infantil (abuso sexual) prevalecerán frente a las formas pasivas de maltrato infantil (negligencia). Por tanto, el sistema jerárquico de clasificación del maltrato infantil establece los siguientes tipos de maltrato: abuso sexual, maltrato físico, negligencia infantil y maltrato emocional (Muela, 2008). Hay que destacar que actualmente se ha ampliado la clasificación con diferentes tipos de maltrato infantil.

Aunque no se ha conseguido encontrar una justificación empírica para argumentar el funcionamiento de este tipo de clasificación, se ha tenido en cuenta a la hora de acercarse a la metodología que utilizan los servicios de protección a la infancia (Lau *et al.*, 2005).

Tabla I. Sistema Jerárquico de Clasificación del maltrato infantil

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

Fuente: Lau *et al.* (2005) p.540, citado en Muela (2008)

A pesar de los diferentes tipos de maltrato infantil, el capítulo se centra en el tipo de maltrato por negligencia y por desatención familiar.

El maltrato por desatención familiar corresponde a una carencia de las acciones que deben ser ejercidas por los padres, madres o adultos responsables de los niños/as. El descuido de las necesidades físicas, psíquicas, sociales e intelectuales, y la falta de previsión de su futuro son ejemplos de este tipo de maltrato (Martínez y De Paúl, 1993). La desatención familiar implica un descuido permanente de las funciones parentales en lo que respecta a la cobertura de las necesidades básicas de los niños/as (Clark y Clark, 2001).

Según Arruabarrena (2006):

La negligencia es la situación donde las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos, estimulación cognitiva) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño, niña o adolescente. (p.61)

La falta de atención y de cobertura de las necesidades básicas en la infancia por parte de sus padres, madres o adultos responsables, tanto de forma temporal como de forma permanente conllevará a situaciones de negligencia. Las necesidades básicas infantiles corresponden a la alimentación, a la vestimenta, al seguimiento y tratamientos médicos, protección y seguridad frente a las situaciones de riesgo, educación, entre otras (González y Guinart, 2011) que deben ser cubiertas por la familia (Gracia y Musitu, 2000).

La conceptualización de la familia se ha visto modificada con el paso del tiempo. Por ejemplo, en el siglo XIX se regía por el patriarcado, en el cual era necesario contraer matrimonio con otra persona de diferente género para asegurar la continuidad del legado familiar. En el siglo XX, se originó la denominada

revolución de sentimientos uniendo el amor romántico y la sexualidad dentro del matrimonio. A finales del siglo XX, la legalización del divorcio, la penalización del adulterio y la contracepción causan alteración en la familia tradicional, promoviendo el surgimiento de nuevas formas familiares.

Actualmente, existe una gran diversidad de composiciones familiares: familias monoparentales, familias homoparentales, familias reconstituidas, familias extensas, familias adoptivas, familias de acogida, etc. Por un lado, la pluralidad familiar nos ofrece enriquecimiento social, aunque por otro lado, conlleva a una reducción e individualización de los núcleos familiares. Este hecho hace que se produzcan situaciones de estrés y tensión, las cuales necesiten ayuda de la red social (Sallés y Ger, 2011).

A pesar de los cambios producidos en la sociedad, la familia sigue siendo la unidad básica de la sociedad (Sallés y Ger, 2011). La naturalización de la familia se ha legitimado como la forma principal de organización, sin embargo, se ha producido una diversificación del concepto tradicional de familia hacia una gran pluralidad de formas familiares.

Según Minuchin y Fishman (2004):

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

Las familias se establecen mediante unas características comunes: mediante relaciones afectivas (Nardone, Giannotti y Rocchi, 2003; Andrade y Uribe,

2015), a través de funciones negociadas entre los miembros de la unidad familiar (Rondón, 2011), elaboran una estructura socioeconómica y cultural, la cual facilita la socialización y la construcción de simbolismos y significados entre el grupo familiar y el contexto social en el que viven (Andrade y Uribe, 2015).

La familia mantiene como función principal la socialización primaria (Papalia, Wendkos y Dustin, 2009), la cual facilita el desarrollo de la identidad personal; proporciona la estabilidad psíquica y emocional de las personas adultas (Charry, 2014); favorece el desarrollo del sentimiento de pertenencia y de seguridad, y contribuye en el desarrollo de la autoestima y la autoconfianza (Rondón, 2011; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996).

Existen familias que presentan importantes y graves dificultades en uno o varios miembros del núcleo familiar: son las denominadas familias multiproblemáticas (Coletti y Linares, 1997). En su dinámica familiar se establecen como sistemas vulnerables para el desarrollo de los propios miembros (Gómez, Muñoz y Haz, 2007).

Gómez *et al.* (2007) identifican a las familias multiproblemáticas en cuatro categorías descriptivas. Cabe destacar que estas categorías se encuadran para describir el concepto de familias multiproblemáticas, aunque en la práctica no son demasiado fáciles de detectar. La primera categoría se refiere a la *Polisintomatología y crisis de repetición*. Corresponde a los problemas y los factores de estrés que pueden conllevar a los padres/madres a escenas de negligencia, maltrato infantil, violencia conyugal, adicciones, depresión y enfermedades crónicas (Fernández, 2007; Matos y Sousa, 2004; Walsh, 2004). La segunda categoría hace alusión a la *Desorganización*. Se encuentra determinada por dinámicas familiares basadas en el caos, con rupturas y reconstituciones constantes (Matos y Sousa, 2004; Sousa y Eusébio, 2005), conflictos en el ejercicio de roles (Coletti y Linares, 1997), reglas y límites difusos (Sousa y Eusébio, 2005), con una comunicación disfuncional (Coletti y Linares, 1997) y con ambivalencia en la capacidad de interpretar las señales de la comunicación y con conductas

agresivas (Sousa y Eusébio, 2005). La tercera categoría tiene en cuenta el *Abandono de las funciones parentales*, haciendo presente la incompetencia parental y situaciones de negligencia (Barudy, 1998) y/o mostrando dificultades en el ejercicio del rol parental (Rodríguez, 2003). Finalmente, en la última categoría se encuentra el *Aislamiento*. Se observa distanciamiento físico y emocional, tanto del entorno más cercano como de la red de apoyo, además de poca estabilidad y de fragilidad de los vínculos (Juby y Rycraft, 2004; Sousa, 2005).

Marco metodológico

La investigación se abordó bajo una metodología cualitativa de naturaleza descriptiva y exploratoria, porque se estudiaron las formas de detectar las situaciones de negligencia y desatención escolar dentro del aula para poder categorizar y construir un instrumento de detección del maltrato infantil.

La disciplina del Trabajo Social debe tener en cuenta diversos aspectos en el diseño de las intervenciones sociales. Existen diferentes campos de actuación del trabajador social, para los cuales tendrá que buscar la forma y el tiempo más adecuado en la elaboración de la intervención. En la detección e intervención del maltrato infantil por negligencia o desatención familiar es imprescindible diseñar una intervención social con y para la familia. Englobar a todos los miembros del núcleo familiar en el plan de trabajo a realizar favorecerá el sentimiento de pertenencia de los mismos frente a las actuaciones que se lleven a cabo. Además, la inclusión de los miembros del núcleo familiar en las intervenciones sociales permitirá el sentimiento de responsabilidad de la propia unidad, así mismo favorecerá el trabajo hacia la misma dirección para conseguir el cambio y la mejora de la convivencia social.

La principal finalidad de este tipo de intervenciones es lograr un medio facilitador para promover el desarrollo de habilidades parentales y, por consiguiente, modificar las dinámicas familiares que están causando situaciones de negligencia o de desatención familiar. Por tanto, el trabajo con la familia permitirá

la creación de estrategias de intervención para la construcción de la paz dentro del núcleo familiar.

Diferentes autores referentes en la conceptualización del maltrato infantil (Belsky, 1993; Famularo, Kinscherff y Fenton, 1992; Hashima y Amato, 1994; Higgins y McCabe, 2001; Hillson y Kuiper, 1994; Milner, 1995), sostienen que en las situaciones de riesgo influyen diferentes tipos de circunstancias, tales como: los posibles antecedentes familiares; las limitaciones en el ejercicio de las habilidades interpersonales; las dificultades en el establecimiento de hábitos adecuados en la crianza; la distancia entre la realidad del niño/a y las expectativas realizadas; el consumo de tóxicos; las patologías de salud mental sin tratamiento; la poca tolerancia a la frustración; la impulsividad no controlada; la precariedad económica; la falta de apoyo social; el bajo nivel educativo y cultural; el entorno social vulnerable; la edad de los padres; las divergencias en la pareja; el estrés en la familia; la falta de empleo, entre otras.

La metodología de referencia elegida para explicar el funcionamiento de las situaciones de maltrato infantil corresponde al Modelo Ecológico de Belsky (1980), que analiza la etiología del abuso sexual y la negligencia infantil a partir del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979).

Bronfenbrenner (1979) considera que el sujeto permanece en diferentes ambientes, los cuales son influyentes para su desarrollo (Figura IV). Cada ambiente (o ecología natural) corresponde a “una serie de estructuras anidadas, una dentro de la siguiente como un juego de muñecas rusas” (p.22), de manera que los niños/as interactúan entre los diferentes ambientes (en adelante denominados sistemas) que les permiten crecer y desarrollarse (Cole, *et. al.*, 2005). El niño/a se encuentra en el centro y los diferentes sistemas se posicionan a su alrededor, por tanto, habrá ambientes más cercanos (familia) respecto a otros (cultura). Hay que destacar que los sistemas son dinámicos y ejercen influencia recíproca entre el sistema y los sujetos que lo integran (Papalia, *et. al.*, (2009).

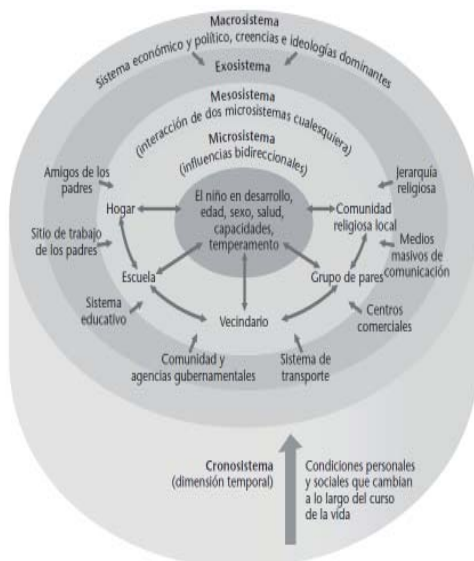


Figura IV. Teoría bioecológica de Bronfenbrenner (1979)
Fuente: Papalia, et. al. (2009).

Bronfenbrenner (1979) describe los procesos interrelacionados que influyen en el desarrollo del niño/a. El *ecosistema* determina que el contexto familiar está dentro de todo el sistema. El *microsistema* pertenece al entorno más cercano con el cual se relaciona el niño/a, la familia. El *mesosistema* tiene en cuenta los diferentes entornos importantes para el sujeto y con los cuales también está interrelacionado, como por ejemplo la escuela y el trabajo. El *exosistema* contempla la relación del sujeto entre los sistemas más lejanos, como la influencia que puede ejercer el empleo de los padres, como extensas jornadas laborales, pérdida de empleo, etc. (Gracia y Musitu, 2000). Finalmente, el *macrosistema* pertenece al contexto cultural en el que está inmersa la sociedad. De forma que tanto el crecimiento como el desarrollo del niño, vendrá determinado por la suma de las relaciones entre todos los ambientes por los cuales el sujeto transita (Gastañaga, 2007).

Belsky (1980) toma como referencia el modelo de Bronfenbrenner (1979) para explicar la etiología del maltrato infantil. A diferencia del modelo anterior, el *modelo ecológico* de Belsky (1980) contempla cinco niveles de análisis; en ellos distingue una nueva categoría, el desarrollo *ontogénico*. Los diferentes niveles

son: el *desarrollo ontogénico*, relacionado con los antecedentes familiares que transmiten los padres y madres al entorno familiar, las relaciones familiares, las competencias personales del propio sujeto (Kotliarenco *et. al.*, 1997), la fortaleza de sí mismo o el autoconcepto (Cicchetti & Rogosch, 1997; Flores, *et. al.*, 2005; Kim & Cicchetti, 2003, 2004) y a las habilidades de solución de problemas (Amar *et. al.*, 2003; Muñoz, 2012; Nears, 2004); *el microsistema*, pertenece al entorno familiar, las características de los miembros y a los vínculos establecidos. Usualmente es donde se produce el maltrato por negligencia; *el mesosistema* contempla la función de la familia extensa y las interacciones entre los microsistemas; *el exosistema*, representa las estructuras sociales del trabajo, el barrio, las redes sociales y la distribución de bienes y servicios, y *el macrosistema*, el cual abarca las políticas sociales, los valores culturales y los sistemas de creencias que fomentan el abuso y la negligencia infantil.

El Trabajo Social es una disciplina que trabaja con situaciones de vulnerabilidad y contextos de riesgo, como es el maltrato infantil. Se tiende a fijar la mirada hacia la disfuncionalidad familiar, es decir, en aquellos aspectos que no evolucionan correctamente o bajo los estándares establecidos socialmente.

En contadas ocasiones, se dirigen las intervenciones hacia los factores protectores y hacia las potencialidades del niño/a y de su familia. Hay que reconocer que los trabajadores sociales se encuentran implicados en situaciones de riesgo graves y complejas, en las que se dificulta la toma de decisiones.

A partir de este planteamiento se presenta la experiencia de intervención social realizada en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (en adelante, CDIAP) de la ciudad de Barcelona, basada en tener en cuenta los factores protectores y los factores resilientes. Este Centro pertenece a un servicio universal y gratuito del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya, en la Comunidad Autónoma de Cataluña, España.

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

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

La función principal del CDIAP es informar y orientar a las familias, realizar el diagnóstico del niño/a; facilitar atención terapéutica (de forma individual o grupal); ofrecer seguimiento para evidenciar la evolución del proceso; promover la colaboración y participación de programas de prevención y detección, y llevar a cabo actividades de investigación, docencia y formación.

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

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

El *Libro Blanco de la Atención Precoz* (2001) establece cuatro procesos en la intervención con las familias: el proceso de valoración inicial; la intervención terapéutica; la evaluación y seguimiento, y la derivación.

En el equipo interdisciplinar, el trabajador social es un agente importante en relación a la intervención con las familias. Se establecen tres momentos importantes en la intervención, tales como: (1) *Localización del problema*; (2) *Diagnóstico social*; y, (3) *Elaboración del proyecto de intervención* (López, *et. al.*, 2012). Además, el trabajador social debe promover programas de intervención de apoyo con la familia mediante dinámicas grupales (López *et. al.*, 2012). Asimismo, de fomentar la comunicación y el vínculo con las familias (Comellas, 2009).

El Consejo de Europa ha puesto en marcha la iniciativa denominada REC (2006)-19 para promover el ejercicio positivo de la parentalidad. Esta iniciativa fue añadida por el Comité de Ministros el 13 de diciembre de 2006. Además de fomentar la *parentalidad positiva*, recomienda *prestar especial atención a las familias con circunstancias sociales y económicas complejas*.

El área social del CDIAP se ha planteado las intervenciones sociales focalizando en los aspectos protectores del niño/a y de las familias. Se considera indispensable hacer hincapié en trabajar sobre los aspectos que ya están en la familia, en vez de trabajar con aquellos aspectos que se deben conseguir. La finalidad de las intervenciones sociales es conseguir los objetivos planteados mediante el fortalecimiento de los factores protectores, y por ende los aspectos resilientes. Es decir, promover la dimensión protectora frente a la dimensión de riesgo llegando al equilibrio del niño/a (Figura V).

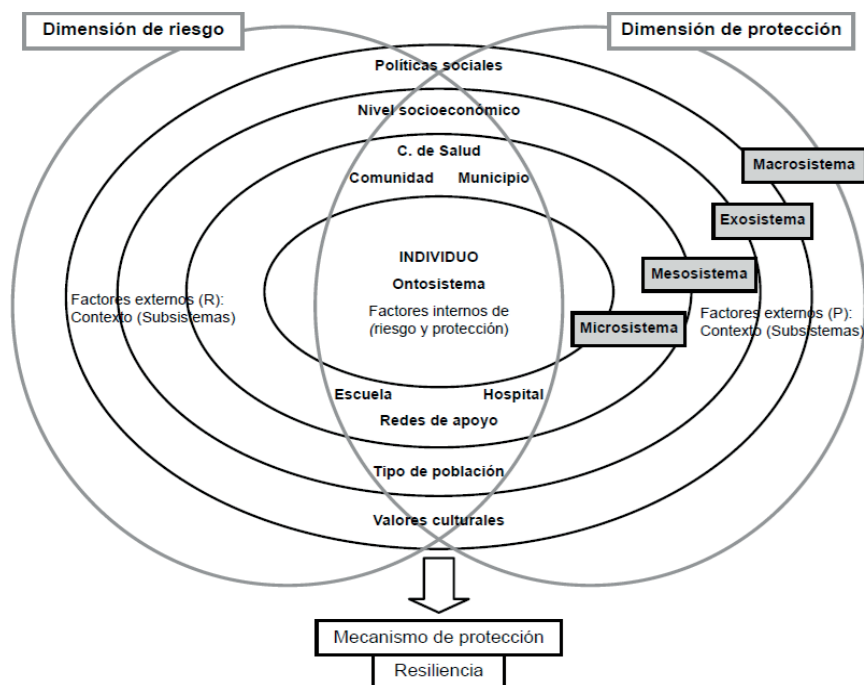


Figura V. El proceso de resiliencia aplicado al modelo ecológico.

Adaptado por Morelato (2009)

Fuente: Morelato (2009)

Diferentes autores (Cassol & De Antoni, 2006; Ehrensaft & Tousignant, 2003) se centran en el modelo ecológico para comprender el proceso de la resiliencia. El CDIAP también construye las intervenciones sociales basadas en promover la dimensión protectora, por este motivo, se ha elegido el proceso de resiliencia aplicado al modelo ecológico de Belsky (1993) planteado por Morelato (2009) establecido en la Figura VI.

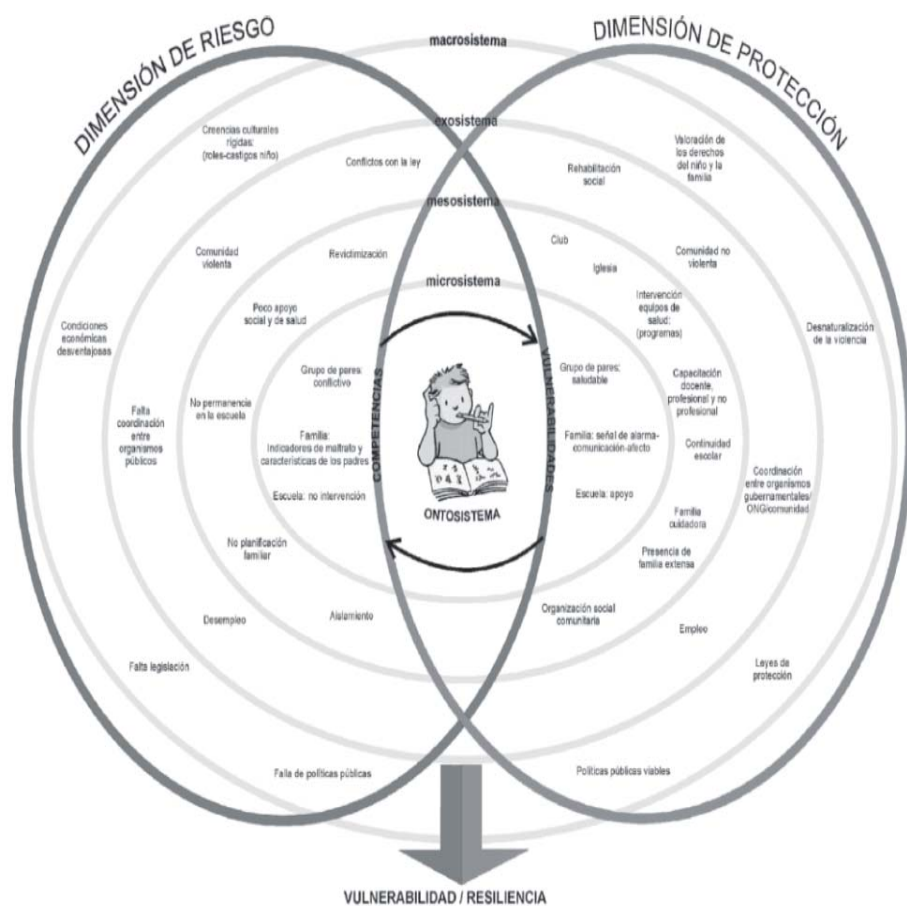


Figura VI. El proceso de resiliencia/vulnerabilidad aplicado al maltrato infantil desde el modelo ecológico

Fuente: Morelato (2011a)

De acuerdo con Morelato (2011a), el niño/a restablece su ambiente dependiendo los *inputs* que recibe; de esta forma el desarrollo humano será contemplado como un proceso y no como algo estático. La composición se construye mediante tres núcleos interrelacionados: (1) El propio sujeto, teniendo en cuenta todos los factores, es decir, las características biológicas, emocionales y las surgidas de la interacción con el ambiente. (2) La interacción con el contexto (ontosistema). (3) El propio contexto, haciendo énfasis en los diferentes niveles de relación con el niño/a. El contexto corresponde al microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema (Bronfenbrenner, 1981; Cassol & De Antoni, 2006; Morelato, 2009, 2011a).

Como se ha comentado anteriormente, el objetivo prioritario de la intervención social en el CDIAP es atender las dificultades que presentan las familias y a la vez, establecer conjuntamente estrategias que permitan favorecer el desarrollo infantil (Bugié, 2002). Por este motivo se ha planteado la creación de grupos de madres, padres o cuidadores a cargo de los niños/as. Partiendo de la premisa del *modelo ecológico* de Belsky (1980), se promueven espacios donde se puedan compartir las vivencias y experiencias con familias que se encuentran con las mismas dificultades. El espacio promueve un entorno de confianza que permite expresar las dificultades en relación a la parentalidad, y a su vez, favorece el acompañamiento en el cuidado de sus hijos/as.

En la indagación de las diferentes iniciativas realizadas tanto a nivel estatal como internacional, el programa *Construir lo cotidiano* propuesto por Torío *et al.* (2013), establece la relación igualitaria entre los progenitores y los hijos/as. La finalidad de la intervención es favorecer la comprensión de las necesidades de los niños/as, facilitar otros modelos de crianza y promover diferentes valores como la igualdad y la democracia. A nivel internacional se cita el *Programa de intervención para la prevención de la institucionalización (PIPPI)* promovido por Milani (2014). Este programa se inició en el año 2011, contando con la participación de 122 niños/as con edades comprendidas entre 0 y 11 años. Además, participaron 89 familias de diez ciudades italianas. La finalidad del programa es impulsar la crianza positiva para fomentar las respuestas adecuadas a las diferentes necesidades de sus hijos/as.

En el CDIAP se plantea el espacio grupal para las familias de forma interdisciplinaria, es decir, el grupo se conducirá entre un psicólogo/a y un trabajador/a social para garantizar la visión de las dos disciplinas. En la metodología utilizada se pondrán en práctica las distintas etapas del modelo grupal, que permitan desarrollar la atención de las necesidades grupales existentes (Henry y Schmitz, 2004). Además, se tiene en cuenta que el grupo no es estático, sino que se está en constante evolución, de forma que se deberán considerar distintas fases de la dinámica del grupo, como: *fase de diseño, fase inicial, fase de transición, fase de trabajo y correspondencia, y fase final*.

Los objetivos planteados para los encuentros grupales son:

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

El grupo se plantea semi-abierto, con un número de participantes entre 8-10 familias, con una periodicidad quincenal de las sesiones, con una duración de una hora y media y con una temporalidad de tres meses. El espacio del grupo pertenece a un espacio del CDIAP. Se considera importante garantizar el mismo *setting* en el que las familias están acostumbradas a permanecer habitualmente.

Como se ha mencionado anteriormente, el grupo pretende promover la parentalidad positiva a través del grupo de iguales, por lo tanto, la elección de los miembros del grupo se realizará a partir del criterio profesional y teniendo en cuenta que las familias tengan características vivenciales similares. Las características más comunes con mayor riesgo en el ejercicio de la parentalidad fueron familias monoparentales, concretamente madres jóvenes, entre los 23 y 30 años, que presentaban vulnerabilidad socio-económica, escaso apoyo familiar y social; los niños estaban siendo atendidos por la disciplina de psicología, y los profesionales que conocían a las familias consideraban que estaban ejerciendo conductas involuntarias de negligencia o de desatención familiar hacia sus hijos/as.

La evaluación del grupo se ha propuesto mediante el *modelo log-lineal jerárquico*, modelo basado en un método estadístico que permite analizar la relación entre dos o más variables cualitativas, mediante tablas de contingencia, sin diferenciar las variables dependientes de las independientes.

Conclusiones

En la mayoría de ocasiones, el ámbito de intervención del Trabajo Social corresponde a población que se encuentra en contextos de vulnerabilidad. A estas situaciones se añaden los cambios sociales, políticos, económicos y tecnológicos de la sociedad que afectan en su organización y estructura. Este hecho implica que la disciplina esté obligada a realizar intervenciones sociales innovadoras que permitan adaptarse a las necesidades básicas que van surgiendo en la sociedad.

Actualmente, de forma constante se continúan produciendo situaciones de riesgo, y situaciones de maltrato por negligencia o desatención familiar. En ocasiones se producen de forma inconsciente por parte de los padres, madres o cuidadores de los niños/as. Los trabajadores sociales deben tener la formación adecuada para poder detectar dichas situaciones y, además, poder intervenir para reducir y eliminar las circunstancias que están provocando las situaciones de maltrato infantil por negligencia o desatención familiar.

Por esta razón, se deben elaborar intervenciones sociales innovadoras que faciliten el apoyo a la familia y el acompañamiento adecuado para que tomen consciencia de la necesidad de modificar las dinámicas que afectan al desarrollo de sus hijos/as.

El fomento y la promoción del buen trato a la infancia determina una serie de preceptos y de medidas de protección a la infancia como la intervención familiar (Barudy, 2010), en el cual los profesionales de atención a la infancia deben actuar para disminuir las situaciones de riesgo. En este sentido, la iniciativa de participación grupal promovida por el CDIAP es una experiencia que pretende animar a los profesionales del ámbito infantil y familiar para la construcción de programas e iniciativas de intervención innovadoras.

La técnica grupal tiene en consideración todas las características de las fa-

milias, pero su vez, asume a las familias de forma igualitaria. En la dinámica grupal aparecen y se conoce el desarrollo de las competencias parentales que ponen en práctica en sus familias y los estilos de crianza en los que se basan. El grupo permite plantear y replantear mediante la propia reflexión y la reflexión conjunta de las actuaciones que realizamos con nuestros hijos/as.

Los beneficios de la técnica grupal son la transmisión de conocimientos propios de la familia hacia el grupo y hacia el profesional, producidos de forma espontánea y natural, y el conocimiento de las circunstancias que envuelven a la familia para poder intervenir de forma adaptada a sus necesidades. Partiendo del *modelo ecológico* de Belsky (1980) mencionado anteriormente, es necesario que el profesional conozca cómo se producen las interacciones entre el ambiente interno y el ambiente externo. Además, se tendrá en cuenta la demanda expresada por las madres para analizar el grado de consciencia de la familia frente a la situación en la que están viviendo, pero también detectar con qué factores protectores contamos, qué podemos fomentar, y las demandas no explícitas surgidas. Es importante señalar que en ningún caso se propone juzgar la dinámica familiar, dado que se asume que se están produciendo situaciones de desatención familiar de manera puntual, transitoria y de forma involuntaria. En cualquier caso en la que la situación se considerara de mayor gravedad, se debe optar por otro tipo de intervención.

Siguiendo los objetivos planteados en la intervención grupal, y analizando los encuentros durante el período establecido, se evalúa: (1) Mayor conciencia por parte de las madres en sus dinámicas familiares disfuncionales; (2) Disminución de situaciones de riesgo, y por ende, de situaciones de negligencia o desatención familiar de forma involuntaria; (3) Adquisición de nuevas estrategias referentes al desarrollo de las habilidades parentales, y (4) Disminución de gravedad de las circunstancias familiares.

Del mismo modo, se pretende dar a conocer el entusiasmo de las familias en formar parte de un grupo y sentirse parte de él, la facilidad con la que han podido compartir las situaciones vitales en las que se encontraban, el planteamiento de dudas y de temores frente a la parentalidad y referentes también a la educación de sus hijos/as.

El grupo ha permitido la creación de una red relacional que ha permitido que se hayan ido dando soporte en diferentes momentos de su vida privada, hecho que ha reducido la desazón y las situaciones límite en las cuales no sabían qué hacer con sus hijos/as. Además, el grupo ha promovido el empoderamiento de las madres, lo cual ha permitido la toma de consciencia propia de la necesidad del desarrollo de competencias parentales, cambios personales en ejecución de los modelos de crianza y la reducción del nivel de estrés y ansiedad.

Se considera que el grupo todavía no ha tenido el suficiente rodaje para establecer resultados concluyentes para ser generalizados. No obstante, se han querido compartir los beneficios que han surgido de esta intervención y recoger de forma sistemática los resultados para poder compararlos más adelante.

Referencias Bibliográficas

- Amar, J. Llano, M. Abello, R. y Denegri, M. (2003). Desarrollo del pensamiento económico en niños de la Región Caribe colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31(1), 7-18.
- Andrade, A.M. y Uribe, M.A. (2015). Las familias homoparentales y el cuidado. *Prospectiva*, 20, 351-374.
- Arruabarrena, I. (2006). *La Protección Infantil: el papel de la escuela*. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, Dirección General de Familia.
- Arruabarrena, M. I. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 13-23
- Barnechea, M, González, E. y Morgan, M. (1992) “¿Y cómo lo hace? Propuesta de Método de Sistematización”. Taller Permanente de Sistematización-CEAAL-Perú, Lima.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010), *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.

- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration, *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Belsky, J. (1993). Etiology of Child Maltreatment: A Developmental-Ecological Analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Brown, A. (1988). *Treball de Grup*. Barcelona: Editorial Pòrtic, S.A.
- Bronfenbrenner, U. (1981). Children and families: 1984? *Society*, 18(2), 38-41.
- Bugí, C. (2002). Centros de desarrollo infantil y atención temprana. *Revista de Neurología*, 34(1), 143-148.
- Cantón, J. y Cortés, M.R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil: causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI.
- Cartié M. Ballonga, J. y Gimeno, J. (2008). Estudi comparatiu sobre competències parentals en famílies amb dinàmiques violentes versus famílies amb dinàmiques no violentes ateses al SATAF. Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.
- Cassol, L. y De Antoni, C. (2006). Família e abrigo como rede de apoio social e afetiva. In D. D. Dell'Aglio, S. H. Koller y M. A. M. Yunes (Eds.), *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção*. Casa do Psicólogo. São Paulo. 173-201.
- Charry, M. (2014). Aproximación al estado del arte de los estudios de familia en Colombia. Un acercamiento desde el Trabajo Social. *Prospectiva*, 19, 387-415.
- Cicchetti, D., y Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. *Development and Psychopathology*, 3, 397-411.
- Cicchetti, D. y Rogosch, F. (1997). The role of self organization en the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797-815.
- Cicchetti, D. (2001). The impact of social experience on neurobiological systems: illustration from a constructivist view of child maltreatment. *Cognitive Development*, 17(3-4), 1407-1428.
- Cifuentes, R.M. (2011). La escritura: clave en procesos de sistematización de experiencias. *Decisio*, 28, 41-46.
- Clark, R.E., y Clark, J.M. (2001). *The Encyclopedia of Child Abuse*. New York: Facts On File.

- Coletti, M. y Linares, J.L. (1997). La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella. Barcelona: Paidós.
- Comellas, M.J. (2009). *Familia y escuela: compartir la educación*. Barcelona: Graó.
- Cyrulnik, B. (2003b). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Madrid: Gedisa.
- Ehrensaft, E. y Tousignant, M. (2003). Ecología humana y social de la resiliencia. M. Manciaux (Comp.). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.
- English, D. J. Upadhyaya, M. P. Litrownik, A. J. Marshall, J. M. Runyan, D. K. Graham, J. C. y Dubowitz, H. (2005). Maltreatment's wake: The relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. *Child abuse & neglect*, 29(5), 597-619.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT) (2001). Libro Blanco de la atención temprana. Ministerio de Trabajo y asuntos sociales. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Fernández, E. (2007). Supporting children and responding to their families: Capturing the evidence on family support. *Children and Youth Services Review*, 29, 1368-1394.
- Gastañaga, J.L. (2007). Construyendo posibilidades. *Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 189-207.
- Gómez, E., Muñoz, M.M. y Haz, A.M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. *Psykhé*, 16(2), 43-54.
- González, R.M. y Guinart, S. (2011) *Alumnado en situación de riesgo social*. Barcelona: Graó.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia. Temas de Psicología*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Hashima, P. Y. y Amato, P. R. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child development*, 65(2), 394-403.
- Henry, S.J. y Schmitz, C. (2004). *Trabajo Social con Grupos. Modelos de intervención*. Madrid: Nauseas.
- Higgins, D. J. y McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, (6), 547-578.

- Hillson, J. M., y Kuiper, N. A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14(4), 261-285.
- Inglés, A. (2000). *Els Maltractaments d'Infants a Catalunya. Quants, Cóm, Per què*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Justícia, Col·lecció Justícia i Societat, 22.
- Intebi, I. V. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. Santander: Gobierno de Cantabria, Consejería de Empleo y Bienestar Social, Dirección General de Políticas Sociales.
- Juby, C. y Rycraft, J. (2004). Family preservation strategies for families in poverty. *Families in Society*, 85(4), 581-588.
- Kempe, R. S. y Kempe, C. H. (1985). *Niños maltratados*. Madrid: Morata.
- Kim, J. y Cicchetti, D. (2003). Social self-efficacy and behavior problems en maltreated and no maltreated children. *Journal Abnormal Child Psychology*, 32(1), 106-17.
- Kim, J. y Cicchetti, D. (2004). A Longitudinal study of child maltreatment, mother-child relationship quality and maladjustment: the role of self-esteem and social competence. *Journal Abnormal Child Psychology*, 32(4), 341-54.
- Lau, A. S., Leeb, R. T., English, D. J., Graham, J. C., Briggs, E. C., Brody, K. E., et al. (2005). What's in a name? A comparison of methods for classifying predominant type of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 29, 533-551.
- López, A., González, M.D., Panadero, L. y Rodríguez, A. (2012). El treballador social al CDIAP. *Desenvolupament infantil i Atenció precoç: Revista de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç*, 33, 1-15.
- López, F. (1997). *Prevención de abusos sexuales a menores*. Salamanca: Amarú.
- López, F. (2002). *Guía para padres y educadores*. Salamanca: Amarú.
- Manso, J. M. (2002). Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. *Anales de Psicología*, 18(1), 135-150.
- Martí, P. A. y Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza Editorial.
- Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono a la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Matos, A. y Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18(1), 65-80.
- Micolta, A., Escobar, M.C. y Betancourt, L.J. (2013). La investigación y la intervención con familias. *Prospectiva*, 18, 349-381.

- Milani, P (2014). Una experiència italiana de suport a la criança amb famílies negligents: PIPPI. *Infància-Butlletí d'Infància*, 75, 1-13.
- Milner, J. S. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de la información social al problema del maltrato físico a niños. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 125-134.
- Minuchin, P., Colapinto, J. y Minuchin, S. (2000). *Pobreza, institución y familia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Minuchin, S. y Fishman, H.C. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Morales, A.C. (2008). “Innovación social: un proceso emergente en las dinámicas de desarrollo”. *Revista de Fomento Social*, 63, 411-444.
- Morelato, G. (2009). Evaluación de la resiliencia en niños víctimas de maltrato familiar (Tesis doctoral inédita). Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- Morelato, G. (2011a). Resiliencia en el maltrato infantil. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224.
- Muela Aparicio, A. (2008). Hacia un sistema de clasificación nosológico de maltrato infantil. *Anales de psicología*, 24(1),77-87.
- Muñoz-Silva, A. (2012). El estudio de la resiliencia desde la perspectiva evolutiva y su aportación a la comprensión del riesgo y la protección en la intervención social. *Portularia*, 12(1), 9-16.
- Musitu, G., Román, J. M. y Gutiérrez, M. (1996). *Educación familiar y socialización de los hijos*. Barcelona: Idea Books.
- Nardone, G., Giannotti, E. y Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.
- Papalia, D. E; Wendkos, S. y Dustin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Pérez, M.V. (2007). ¿Intervenciones prescriptivas vs intervenciones procedimentales? Reflexiones desde el fenómeno del maltrato infanto-juvenil. *Revista Escenarios*, 12, 125-129. Buenos Aires: Universidad de La Plata, Espacio.
- Pérez, M.V. (2009). Infancia(s) en el mundo de hoy. Reflexiones y propuestas en torno a la realidad de la niñez y la adolescencia en relación con la biopolítica y los derechos humanos. *Revista Estudios de Género. La Ventana*. México: Universidad de Guadalajara.

- Rodrigo, M. J.; Máiquez, M. L.; Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodríguez, M. M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia*, 3, 89-115.
- Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C. y Máiquez, M. L. (2006). La evaluación del riesgo psicosocial en las familias canarias usuarias de los servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206.
- Rondón, L. M. (2011). Nuevas formas de familia y perspectivas para la mediación: El tránsito de la familia modelo a los distintos modelos familiares Ponencia al Congreso Internacional de Mediación y Conflictología. Cambios sociales y perspectivas para el siglo XXI. Sevilla: UNIA.
- Rutter, M. (1995). Resiliencia: Algunas consideraciones sobre su concepto. *Contemporary Pediatrics. Edición Argentina*, 3(3), 25-38.
- Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Revista Educación Social*, 49, 25-47.
- Sedano, A. R., Morrás, Á. S., y Polaino-Lorente, A. (2001). *Adopción: aspectos psicopedagógicos y marco jurídico*. Barcelona: Ariel.
- Sousa, L. y Eusébio, C. (2005). When multi-problem poor individuals' values meet practitioners' values! *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 15, 353-367.
- Torío, S.; Peña, J. V.; Rodríguez, M. C.; Fernández, C. M.; Molina, S.; Hernández, J. y Inda, M. M. (2013). *Construir lo cotidiano: un programa de educación parental*. Barcelona: Octaedro.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

Hemerográfica

- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1996). Estado del arte en resiliencia. Santiago: Organización Panamericana de la Salud. Fundación Kellogg. Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Recuperado de www.resiliencia.cl/investig/estarte.doc
- Nears, K. (2004). Resilience in maltreated children. Thesis (M.S.). Recuperado de <http://www.lib.ncsu.edu>