

MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO: UN MÉTODO PARA EL DIAGNÓSTICO Y ELABORACIÓN DE PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

Francisco Gotzens Busquets y Pilar Pastor Aguilar¹

RESUMEN La competencia de la detección e intervención en las situaciones de los menores en riesgo recae, básicamente, en los Servicios Sociales Generales. Para abordar esta tarea los profesionales de estos servicios no disponen, generalmente, de instrumentos y protocolos que pauten y organicen los procedimientos a seguir a partir de la notificación de estas situaciones. Por este motivo, en este trabajo proponemos una metodología básica y de fácil aplicación para elaborar un diagnóstico de las situaciones de riesgo lo suficientemente completo para fundamentar una propuesta coherente de intervención. Antes de presentar el modelo se analizan las dificultades para la elaboración de un diagnóstico de “riesgo” y se concluye con unos comentarios acerca de ciertos aspectos prácticos de la aplicación del método propuesto.

PALABRAS CLAVE riesgo, demanda, contexto, realidad relacional, diagnóstico, valoración, intervención.

INTRODUCCIÓN

Una de la aportaciones más significativas de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, fue la de ampliar el concepto de “desprotección” a las situaciones de “riesgo” y, en consecuencia, establecer la obligatoriedad de los poderes públicos de diagnosticar e intervenir en estas situaciones. Esta considerable ampliación de las funciones de la administración en el ámbito de la protección de menores se extiende a las competencias de las entidades locales y, en concreto, de los Servicios Sociales Generales, en los procedimientos que se derivan de la atención al menor en riesgo.

En la Comunidad Valenciana, el Decreto 93/2001, de 22 de Mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor, delega en los equipos municipales de Servicios Sociales gran parte de las funciones de protección a los menores y, específicamente, establece como competencia de los mismos apreciar e intervenir en las situaciones de riesgo. La reciente elaboración de protocolos de derivación de las situaciones de riesgo y los intentos de notificación de los mismos así como de los procedimientos a seguir (Observatorio de la Infancia, 2002), ponen de manifiesto la importancia de estos servicios en tanto que primeros receptores de las notificaciones de las distintas instituciones

y como responsables del diagnóstico inicial. Además parece evidente que estos servicios, al estar físicamente ubicados en los barrios y, por tanto, más próximos al usuario, son los que más eficazmente puedan ocuparse de la detección de este tipo de situaciones, de la implementación de planes de prevención que requieran coordinación con los servicios de zona, de la intervención directa sobre este tipo de problemática, etc. Pero actualmente, ¿cuál es su capacidad real para atender la situación de un menor en riesgo? ¿disponen de programas adecuados? ¿cuentan con profesionales preparados?.

Existen claras diferencias no sólo en el tipo de atención que se debe de prestar a estas situaciones con relación a las que tradicionalmente se han atendido desde los equipos base, sino en la responsabilidad que se deriva de las propuestas de aplicación de medidas y en el malestar profesional que la toma de decisiones conlleva. Es por esto que consideramos necesaria la investigación, el permanente intercambio de ideas y métodos y la revisión continuada de criterios que permitan avances constatables. Por lo tanto, y sin otra pretensión que iniciar este intercambio, proponemos un método de trabajo para el diagnóstico y la elaboración de propuestas de intervención ante situaciones de “riesgo” desde el ámbito de los Servicios Sociales Generales.

¹ Psicólogos. Servicios Sociales. Ayuntamiento de Valencia

1. Dificultades para la elaboración de un diagnóstico de “riesgo”.

El método que proponemos pretende contribuir a la superación de algunos de los problemas que plantea la elaboración de un diagnóstico de riesgo y que sintetizamos en los siguientes aspectos:

1.- Ausencia de límites y criterios.

No parece existir un criterio relativo a límites que permitan definir claramente lo que podemos considerar como una situación de maltrato/negligencia (*De Paúl y Arruabarena, 2001*): ¿Qué cantidad o cualidad de maltrato/negligencia justifica la intervención en contra de las demandas expresadas por la familia?

La legislación existente a este respecto puede parecerse contradictoria. Las normas constitucionales garantizan el derecho a la intimidad, pero la Ley de Protección Jurídica del Menor (1/96) establece la obligatoriedad, para los poderes públicos competentes, de verificar las situaciones denunciadas. Estas denuncias no suelen ser formales. La propia administración establece mecanismos por los que se puede denunciar, de forma anónima, una situación de desprotección. (*Benavides, 1998*).

Por otra parte, la ley define las situaciones de “riesgo” como aquellas que perjudican el desarrollo personal o social de un menor, pero ¿en qué grado es obligatoria la intervención?. El desinterés de los padres por la vida escolar de un menor, su ignorancia acerca del curso en el que se encuentra, de los aprendizajes que está realizando y de su rendimiento, ¿son acaso motivo suficiente para iniciar una intervención dado que evidentemente van a condicionar el desarrollo del menor? ¿y la ignorancia de lo que significa una dieta equilibrada o los malos hábitos alimenticios?

La fijación de límites se vuelve aun más complicada cuando hace referencia a posibles indicadores de un maltrato emocional: ¿Podríamos identificar una cualidad o cantidad de trastornos de comportamiento que forzarán la necesidad de intervención? ¿El diagnóstico de una minusvalía psíquica sin base neurológica hace presuponer la existencia de carencias estimulares y, por tanto, de una desatención?

Es claro, además, que los límites varían en función del lugar en el que el menor se encuentre y que evolucionan en el tiempo. Incluso en un mismo lugar y época hay variables culturales y de pertenencia a etnia que condicionan la definición del maltrato. No podemos

dudar que es importante el respeto a la diferencia pero ¿no es quizás una forma de racismo, en lo relativo a las posibilidades de desarrollo del menor, justificar la explotación que supone la práctica de la mendicidad, o la ausencia de supervisión como estilo educativo, o el absentismo escolar, etc.?

2.- Inexistencia de demanda por parte de la familia.

En la mayor parte de los casos que se atienden desde los servicios sociales no existe una demanda explícita de la familia relativa a la situación de riesgo de los menores a su cargo. Los derivantes (que sustentan realmente la demanda) son, por lo general, familiares o servicios en contacto con el menor.

La demanda que se realiza al profesional es institucional, genérica y, como se ha explicitado en el apartado anterior, dada la ausencia de límites, imprecisa. Este hecho marca de forma determinante toda la intervención posterior. En contra de lo que ocurre en el resto de programas de los Servicios Sociales, el primer paso que debe dar el profesional es el de motivar la participación de la familia en la intervención.

La inexistencia de demanda por parte de la familia y el factor fuertemente estigmatizante de la problemática del maltrato/negligencia, coloca al profesional en posicionamientos muy ambiguos: Un planteamiento claro de la sospecha de existencia de malos tratos o conductas negligentes que ponga de manifiesto la responsabilidad parental en los mismos, motivará respuestas defensivas en la familia que harán inviable un conocimiento real de la situación y, lo que es más grave, una posible intervención posterior, normalmente a cargo de este mismo servicio.

3.- Enfoque de la realidad relacional.

En la valoración o intervención sobre la situación de riesgo de un menor debe tenerse necesariamente en cuenta la realidad relacional familiar. Factores como la ausencia de recursos, las dificultades de acceso a los servicios, la escasa formación, etc., ya sean valorados como causas del riesgo o simplemente como estresores (*Gracia y Musitu, 1993*), pueden haber modificado las pautas de maternaje, la capacidad de las figuras parentales de ser sensibles a las necesidades del menor y -por tanto- de proporcionarle la seguridad básica, la actitud de la familia con respecto al respeto por las normas, la posibilidad de utilizar recursos alternativos para la resolución de problemas,

etc. Pero son necesariamente estos últimos los problemas que deben abordarse para el diagnóstico o resolución de la situación de riesgo.

Sin embargo es habitual que, por su más fácil objetivación o por tratarse de problemas que se ajustan a los recursos básicos con los que cuentan los Servicios Sociales, tanto las valoraciones como los objetivos de la intervención se centran en la minimización o desaparición de los primeros.

El hecho de que la realidad relacional familiar implique una mayor complejidad, tanto por lo que se refiere a su observación como por su dificultosa objetivación, hace que en muchos casos sea ignorada por los profesionales que, una vez agotan los recursos habituales, se sienten finalmente impotentes ante el fracaso de intervenciones de alto coste.

4.- Contexto en el que se ubica el servicio.

La posición del profesional ante la familia supuestamente maltratadora o negligente es habitualmente muy ambigua. Su ubicación en los Servicios Sociales da lugar a confusiones en su identificación por parte de los usuarios. En general, dependiendo de la existencia de una relación anterior con este tipo de servicios, realizan demandas para cubrir necesidades básicas, argumentan la no necesidad de ser atendidos o temen la inmediata separación de los menores.

La información que el profesional puede dar para reducir la confusión es de elaboración compleja, ya que pueden producirse deslizamientos del contexto que cambien su posición ante el usuario (Cirillo, 1995). El profesional puede definirse como aquel que realiza funciones de apoyo y asesoramiento a la familia. Pero si fracasa la intervención o ésta se valora inviable, deberá proponer la salida de los menores del núcleo familiar. La simple enunciación de esta posibilidad colocará al profesional en un contexto de control. Para preservar su supervivencia como grupo, la familia negará las acusaciones y consecuentemente la necesidad de intervención, si no de forma explícita, sí poniendo en marcha mecanismos de ocultación de la realidad: Las condiciones de habitabilidad de la vivienda cambiarán radicalmente; o la familia nunca se encontrará en el domicilio; los menores habrán sido advertidos de que el profesional "se los llevará" si se portan mal, etc.

Pero la comunicación a la familia de los posibles cambios de contexto, así como la progresiva definición de

los límites del servicio/programa, son necesarios. La ambigüedad, en este sentido, viola los derechos del usuario y conduce al profesional a posiciones éticamente insostenibles.

2. Un método para el diagnóstico y elaboración de propuestas de intervención.

La metodología de trabajo que vamos a proponer pretende minimizar las dificultades anteriormente expuestas de forma que, el diagnóstico de la situación de maltrato/negligencia, se ajuste a la realidad de la familia y pueda proporcionar información relevante sobre la misma para la posteriores propuestas de intervención.

Partimos de un esquema básico que trata de reflejar las distintas fases del procedimiento, desde que la denuncia llega al equipo de profesionales hasta que éste elabora una propuesta:

Notificación de la situación de maltrato/negligencia

Constatación de la existencia de la situación de maltrato/negligencia

Valoración del nivel de riesgo

Estimación de alternativas viables

Elaboración de una propuesta

(Se han elaborado entrevistas semiestructuradas e instrumentos de recogida de información para cada una de las fases del proceso)

1.- Notificación de la situación de maltrato/negligencia.

La situación de riesgo en la que pueda encontrarse el menor es comunicada a un equipo municipal de Servicios Sociales de muy diversas maneras: llamada telefónica, documento, informe social, entrevista, etc. Aunque el procedimiento normal impondría el pase de la información recopilada a una fase de constatación de su veracidad, tras la notificación de situaciones que se valoren de grave riesgo y urgente intervención podría proponerse una tutela automática y una salida cauteladora del menor de su núcleo familiar. Se trataría de aquellas situaciones en las que se observa la no existencia de guardador o la incapacidad total del mismo para dar cobertura a las necesidades básicas inmediatas, o de aquellas otras en las que se observan graves lesiones físicas que pudieran atribuirse bien a un maltrato o a una negligente supervisión.

2.- *Constatación de la existencia de una situación de maltrato/negligencia*

Tras la notificación, el equipo de profesionales debe constatar si efectivamente existe esa situación de maltrato/negligencia y en qué grado está afectando al menor. En este proceso agrupamos las tareas a realizar en *dos fases*:

2.1 Fase de Recepción.

Esta primera fase comprende dos niveles diferenciados:

A) Estudio de la derivación.

Se estudia la notificación llegada al servicio con respecto a tres aspectos:

a) Canal utilizado: El derivante.

- ¿Es un profesional de alguno de los servicios que atienden al menor o es un familiar, vecino, etc.?
- ¿Qué relación mantiene con la familia? ¿Próxima, distante, reciente, prolongada, etc.?
- ¿Por qué realiza la derivación en este momento?
- ¿Está el derivante dispuesto a apoyar intervenciones posteriores? ¿Hasta dónde? ¿De qué forma?

b) Tipo de notificación: Características.

- Medio en el que se presenta: entrevista telefónica, cita, informe, etc.
- Explícita: Se ha comunicado a la familia objeto de la denuncia la intención de realizarla.
- No explícita: No se ha comunicado a la familia objeto de la derivación la existencia de la notificación.
- Oculta: No se ha comunicado a la familia la existencia de la notificación y se pide que no se indique su procedencia.

c) *Ambito al que afecta la conducta según criterio del derivante.*

- Físico: Maltrato, abuso sexual, negligencia en el vestido, alimentación, etc.
- Educativo: Negligencia en la supervisión de actividades, explotación, etc.
- Psíquico: Maltrato emocional, trastornos de comportamiento, abandono, etc.

Con respecto al procedimiento, la fase de Recepción es delegada a un profesional del equipo. El modo en que se recoge la información del derivante depende evidentemente del acceso que el equipo tenga al mismo, pero toda la información incluida en el “Estudio

de la derivación” puede ser perfectamente cumplimentada en una entrevista telefónica.

B) Recopilación de datos del entorno.

Una vez realizado el “Estudio de la derivación” y dentro de la fase de Recepción, el mismo profesional realiza la “Recopilación de datos del entorno”. De los datos de identificación proporcionados por el derivante se extraen los relativos a aquellas instituciones o servicios que atienden a la familia (Centro de Salud, Colegios, etc.). A éstos se les demanda:

- Tipo de atención que ha precisado la familia y tiempo de duración de la misma.
- Valoración general de la situación del menor respecto al área de su competencia.
- Observaciones del profesional del servicio en contacto con la familia relativas a la aparición de indicadores del maltrato/negligencia, en el ámbito expresado en la notificación del derivante.

La “Recopilación de datos del entorno” puede retrasarse indebidamente por la negativa de muchos de los servicios de zona que ignoran el mandato legal de colaborar en los expedientes de protección. Probablemente es más positivo invertir el esfuerzo en establecer las bases de una coordinación permanente con los servicios de zona a partir de la confianza y colaboración mutua, que no imponerles la elaboración de informes que restan eficacia a los procedimientos. Si la decisión final así los requiere, estos informes deberán ser demandados a los servicios correspondientes, pero en general no somos partidarios de hipotecar una futura colaboración forzando, en esta fase, su elaboración.

Toda la información obtenida en el “Estudio de la derivación” y en la “Recopilación de datos del entorno”, adecuadamente organizada (el modelo incorpora instrumentos de recogida de información), es presentada por el profesional encargado de la Recepción al resto del equipo. A partir de ahí los profesionales que lo componen:

- a) Elaboran una o varias hipótesis acerca de la ocurrencia de la situación de riesgo.
- b) Valoran la urgencia (solicitud de tutela o separación cautelar) y/o prioridad de la intervención.
- c) Elaboran el mensaje inicial que ha de dar el equipo a la familia y al derivante. Este mensaje debe contener:

- Tipo de cita (Visita domiciliaria, Carta, etc.)
- Miembros de la familia a convocar.

- Mensaje inicial que se dará a los usuarios:
 - . Objeto de la cita
 - . Presentación del servicio
 - . Concreción del problema que ha motivado la cita.
- Respuesta al derivante.
- Respuesta a una posible demanda inicial de los usuarios.

La preparación del primer contacto con la familia es de vital importancia pues va a condicionar todas las intervenciones posteriores. La elaboración del mensaje inicial implica evidentemente, la fijación -por parte del equipo- de un contexto de evaluación, en tanto éste prevé un posible reconocimiento parental de la situación de maltrato/negligencia del que debería derivarse la colaboración entre la familia y el profesional. Las reacciones hostiles de la familia o su incomparecencia señalarían la necesidad de instaurar un contexto de control que se caracterizaría por el no reconocimiento parental de la situación de maltrato/negligencia, por las respuestas defensivas, mentiras, etc.

2.2. Fase de estudio y análisis.

Esta segunda fase se organiza en un mínimo de **tres entrevistas** para las que se establecen objetivos claramente diferenciados. A criterio del profesional al que el equipo haya encargado la investigación, en esta fase se pueden introducir visitas domiciliarias, entrevistas con determinados miembros de la familia con exclusión de los restantes, etc.

• Primera entrevista:

Se desarrolla en torno a cuatro puntos:

1. Se explicita el motivo por el que se ha citado a la familia de acuerdo con el mensaje inicial elaborado por el equipo.
2. Se presenta al servicio/programa de acuerdo con el mensaje inicial elaborado por el equipo. Si la familia ha realizado una demanda al derivante y este es uno de los motivos de la derivación, en este punto deberá darse respuesta a la demanda, incluyéndola en la presentación.
3. Se enuncia el problema objeto de la cita y se requieren datos de la familia sobre el mismo.
4. Se explicitan objetivos de las próximas citas y se negocia con la familia la continuidad de la investigación.

Los objetivos a alcanzar por el profesional en esta primera entrevista son:

1. Fijar el contexto de evaluación. Si la familia ha realizado una demanda que el profesional estima que es urgente atender, en esta fase se recomienda la derivación, para el trámite, a otro profesional del equipo dado que un deslizamiento hacia contextos asistenciales o de asesoramiento puede ser entendido erróneamente por la familia ("la ausencia que motiva su demanda es la causa del problema") y dificultar la investigación.
2. Replantear o confirmar las hipótesis del equipo relativas al ámbito, frecuencia y accesibilidad del menor en lo que se refiere al maltrato/negligencia.
3. Valorar el reconocimiento parental de la situación de maltrato/negligencia.
4. Valorar la motivación de la familia para la resolución de la situación de maltrato/negligencia.
5. Recoger datos relativos a las reacciones de la familia ante la comunicación y a la relación que ésta establece con el profesional.

• Segunda entrevista:

Se estructura en torno a tres puntos:

1. Incidencias alrededor de la situación de maltrato/negligencia ocurridas desde la última entrevista. Comentarios de los miembros de la familia acerca de la citación y la propuesta de investigación. Comentarios realizados sobre la misma a terceras personas (derivante, familiares, amigos, etc.).
2. Antecedentes de la familia: Formación, historia, dificultades y pautas de resolución de problemas.
3. Cronología del problema objeto de atención.

Los objetivos a alcanzar en esta segunda entrevista son:

1. Confirmar el contexto y motivación valorada de la familia para la resolución del problema
2. Confirmar el grado de reconocimiento parental de la situación de maltrato/negligencia valorado en la primera citación.
3. Registrar lo que la familia vivencia como posibles causas de la situación de maltrato/negligencia.
4. Investigar pautas alternativas de resolución de problemas como parte del potencial de cambio de la familia.

5. Registrar datos relativos a la relación de la familia con el profesional.

• **Tercera entrevista:**

Se estructura en torno a cuatro puntos:

1. Incidencias desde la entrevista anterior.
2. Situación actual de la familia: económica, laboral, sanitaria, organización en lo cotidiano, reparto de responsabilidades, etc.
3. Pronóstico de los miembros de la familia acerca del problema.
4. Disponibilidad de la familia a la intervención.

Los objetivos a alcanzar en la tercera entrevista son:

1. Confirmar el contexto, motivación y grado de reconocimiento parental de la situación.
2. Confirmar la existencia de pautas alternativas de resolución de problemas y valorar el potencial de cambio de la familia.
3. Valorar la accesibilidad de la familia a posibles intervenciones: separación temporal de los menores, terapia familiar, apoyo domiciliario, etc.

3. Valoración del nivel de riesgo

Después de recopilar de forma organizada todos los datos que se desprenden de las entrevistas, el equipo de profesionales elabora una valoración del nivel de riesgo que equivale a:

- a) Concretar que tipo de maltrato/negligencia se está produciendo, con que frecuencia y en que ámbito.
- b) Elaborar hipótesis acerca de que factores están contribuyendo al mantenimiento del problema.
- c) Valorar en que grado está afectando al menor la situación de maltrato/negligencia y que déficits en su desarrollo se derivarán probablemente de la permanencia en la misma.

4. Estimación de alternativas viables

Tras determinar el nivel de riesgo, el equipo de profesionales debe valorar qué intervención es posible realizar para disminuirlo. La elección de un tipo determinado de intervención dependerá de:

- a) La valoración que el equipo realice del nivel de riesgo.
- b) La valoración que se haya realizado en la fase de investigación relativa al grado de reconocimiento parental de la situación y al potencial de cambio de

la familia.

- c) La edad e historia previa del menor.
- d) Los recursos accesibles al equipo.
- e) La disponibilidad de la familia.

5.- Elaboración de una propuesta de intervención.

A partir de la determinación del nivel de riesgo y de la estimación de las alternativas viables, el equipo de profesionales debe redactar una propuesta que apunte y concrete el tipo de intervención que se considera adecuado realizar y qué objetivos se pretenden alcanzar con la misma a nivel general.

La propuesta no debe excluir a ninguno de los miembros de la familia ni aun en el caso de que se pretenda una separación definitiva del menor del núcleo familiar. Deberá estar redactada con claridad ya que servirá como devolución a la familia, siendo por tanto básica en el inicio de la intervención.

3. Algunos comentarios acerca del método propuesto.

El método propuesto probablemente no incorpora grandes novedades al trabajo de diagnóstico que se realiza cotidianamente por los profesionales de los equipos municipales de Servicios Sociales. La finalidad última de su elaboración es intentar organizar las actuaciones poniendo de manifiesto aspectos tales como la derivación, el contexto, la relación con el profesional, etc. que, a pesar de su relevancia diagnóstica, no suelen ser objeto de valoración explícita cuando, sin embargo, condicionan sensiblemente las actuaciones. El modelo tiene como objetivo, además, minimizar las dificultades expuestas al inicio de este artículo acerca de la elaboración de un diagnóstico de la situación de "riesgo". Vamos a comentar alguno de estos aspectos:

- **Límites y criterios de la situación de "riesgo".** No parece posible ni adecuado, a pesar de su facilidad de aplicación, establecer los límites de lo que pueda ser una situación de riesgo a través de baremos cuantitativos para los que normalmente existen numerosísimas excepciones. El profesional implicado en el caso, en solitario, tendrá grandes dificultades para remitirse a los mismos si pretende entender la complejidad de la dinámica familiar. Únicamente su equipo, en un proceso de discusión permanente, puede proporcionarle soporte manteniendo

do por una parte un criterio genérico y siendo, por otra, sensible a las particularidades expuestas por el profesional responsable. Por lo tanto, el equipo de servicios sociales fijará, en cada caso, los límites.

- **La información a la familia.** La información que el modelo prevé que debe darse a la familia acerca del motivo de la cita y del tipo de atención que se le va a dispensar, sirve tanto a la ubicación de la familia con respecto al servicio como al posicionamiento del profesional. Esta información debe ser reelaborada en cada caso y adaptada a las características de la familia de acuerdo con las hipótesis realizadas a partir de las comunicaciones del derivante y del entorno. Nombrar, por ejemplo, la posibilidad de separación del menor del entorno familiar como parte de las funciones de servicio, en casos en los que la valoración inicial de riesgo queda muy por debajo de los límites estimados por el equipo o en casos en los que el derivante ha informado acerca de la existencia de una demanda de la familia de resolución de la situación de riesgo, puede resultar incoherente y crear resistencias que dificultarán considerablemente la evaluación.

Enfocar la situación de riesgo del menor como la dificultad a superar, desde el inicio de las atenciones, permite además evaluar la actitud parental y la motivación familiar al cambio sin la injerencia de otro tipo de demandas que, siendo ajustadas, sólo se atenderán con posterioridad a la evaluación y en función de la reducción del riesgo para el menor. En este sentido, este modelo intenta diferenciar el diagnóstico de la intervención.

- **Diagnóstico e intervención.** La elaboración de un proyecto de intervención debe ser parte de la propuesta y posterior a la misma. La separación en dos momentos diferenciados del diagnóstico y la intervención puede parecer obvia, pero no es habitual entre los equipos de Servicios Sociales en los que las actuaciones se estructuran en torno al esquema demanda-aplicación de recurso. La separación diagnóstico-intervención introduce claridad en el proceso, reduce los costes y permite la evaluación (Arruabarrena y de Paúl, 1994).

Nos parece importante, no obstante, acotar el término “intervención”. La saturación de los servicios y la falta de apoyos profesionales ha motivado que la intervención se reduzca, en muchas ocasiones, a los intentos de extinción de determinadas conductas que se identifican como problemáticas, en tiem-

pos récord y a partir del control sobre la ocurrencia de las mismas. El ejercicio del control puede generar cambios sólo si paralelamente se produce un reconocimiento progresivo de la situación por parte del usuario y un uso o aprendizaje de pautas alternativas. La utilización del control se identifica más con la utilización del término “seguimiento”. El seguimiento no implica una intervención directa, pues suele ser posterior a la misma. El seguimiento es una recogida de información de la propia familia, o de los servicios que la atienden, pautada en el tiempo. Una intervención puede incluir un seguimiento de la familia en algunos aspectos (formación, inserción laboral, etc.), pero no son términos equivalentes.

- **El enfoque de la realidad relacional.** El enfoque de la realidad relacional está implícito en la estructura de las tres entrevistas. Debe existir no obstante una intención clara por parte del profesional de huir de simplificaciones de la realidad, de caer en interpretaciones del tipo víctima-verdugo que, siendo ajustadas, producen un deslizamiento hacia contextos de control nada funcionales cuando el objetivo es la resolución del problema. La intolerancia -que todo profesional debe explicitar de forma clara- ante determinado tipo de conductas, no es incompatible con la neutralidad que, desde un punto de vista ético, debe exhibir cualquier diagnóstico o debe estar implícita en cualquier intervención.
- **Relación familia-profesionales.** En lo que respecta a la relación familia-equipo de profesionales, el modelo que presentamos trata de colocar a la familia en un lugar central de forma que, en la medida de lo posible, el equipo de profesionales -entendido como recurso- se adapte a cada realidad. Es por esto que se plantea su continua redefinición. (Coletti y Linares, 1977)
- **El tipo de contexto.** Con respecto al contexto en que se ubica el servicio, mientras se realiza el diagnóstico, debe procurarse contar con la colaboración de la familia. Existen claras diferencias entre los contextos de evaluación y control. El primero puede definirse como una búsqueda conjunta (profesional-familia) de las variables que han generado la situación de riesgo. En esta búsqueda el profesional cuenta con la capacidad técnica y la familia con la información acerca de la dificultad.

En un contexto de control no existe concordancia en las definiciones que el profesional y familia realizan de la situación del menor. La distancia profesional-

familia se amplía a medida que a las sucesivas advertencias les siguen las correspondientes ocultaciones de información. La intervención sólo se hace realmente posible tras la aplicación de la sanción y en la medida en que ésta pueda tener una función reparadora. Por tanto, el contexto extremo sólo debe utilizarse cuando se consideren agotadas todas las demás posibilidades.

4. Conclusiones.

El método que proponemos se orienta a la superación de la que definimos como “caótica” situación actual en el tratamiento del maltrato/negligencia. Sólo estructura una parte del proceso y quizás la de más simple resolución, en tanto que no apunta a generar cambios en la realidad familiar. De su aplicación desprendemos algunas conclusiones:

1. El método no incorpora respuestas universales o permanentes acerca de los límites a partir de los cuales una situación debe ser categorizada como un maltrato/negligencia, pero no obvia la necesidad de definirlos -al menos en cada caso particular- a partir de una elección consciente, razonada y sujeta a permanente discusión, a la que debe incorporarse criterios de utilidad, menor daño potencial, etc.
2. La posición del profesional ante la familia se concreta en la medida en que ésta se hace explícita, lo que contribuye a evitar la confusión y el malestar que produce su ubicación alternativa en contextos asistenciales, de asesoramiento y de control. Esta “explicitación” implica, por otra parte, un mayor respeto a los derechos del usuario, informado en todo momento de las características de su relación con la administración y de las consecuencias que puedan derivarse de la misma.

Por otra parte, la explicitación del contexto libera al profesional en la medida en que introduce la posibilidad de ubicar al usuario en distintos momentos en un mismo proceso. En consecuencia, el mismo técnico que al inicio de la fase de diagnóstico es vivenciado por la familia como elemento de control, puede servir como referente y ser considerado como parte de la red de apoyo en la fase posterior de intervención.

3. El método plantea un tratamiento determinado de la información que se recoge acerca de la familia. La acumulación de cuantiosas informaciones de difícil manejo es característica de los expedientes que se trabajan habitualmente desde los Servicios Sociales Generales.

El planteamiento de entrevistas semiestructuradas y el establecimiento previo de los objetivos a cubrir en cada entrevista, se orienta a la selección de la información relevante para la toma de decisiones. Información confirmada, naturalmente, en múltiples detalles y matices que componen el relato de la familia y que se articulan en torno a hipótesis explicativas de su funcionamiento.

4. La intervención conjunta del equipo en la elaboración del mensaje inicial, de la valoración y de la propuesta de intervención, pretende objetivizar al máximo el procedimiento, permitiendo al profesional responsable centrarse en la colaboración con la familia y en la comprensión de su disfuncionalidad, sin perder de vista -y aquí es clave el posicionamiento del equipo- el objetivo prioritario: la disminución o eliminación del riesgo para el menor.

Los inconvenientes, en cuanto a los aspectos de eficacia, que puedan derivarse de la necesidad de reunir al equipo para la elaboración del mensaje inicial, la valoración y la propuesta, están lo suficientemente justificados por la relevancia de las decisiones a tomar y además son soslayables, en tanto que pueden reducirse con la utilización de los instrumentos adecuados y con la práctica.

5. La aplicación del método se orienta además a una reducción de los costes. Las propuestas de intervención son posteriores al diagnóstico y no paralelas a la realización del mismo. El enfoque de la situación de riesgo como disfuncionalidad y la información, a partir de las hipótesis confirmadas, de sus características, acota necesariamente los recursos a utilizar en la medida en que éstos deben adaptarse a la realidad familiar y ajustarse, en cuanto a objetivos, a lo que se valora como dificultades a subsanar.

La realización de un buen diagnóstico de la situación de riesgo sólo es el primer paso de un procedimiento necesariamente largo y dificultoso que debe finalizar en la minimización de la disfuncionalidad. Aunque los Servicios Sociales Generales tienen ya una larga experiencia en el abordaje de las situaciones de riesgo, la elaboración teórica y metodológica es mínima.

Fuera de lo que apunta el marco legislativo, no se ha realizado una definición conjunta y completa de los tipos de situaciones que engloban los términos maltrato/negligencia, ni de las constantes que en cuanto a

déficits y disfuncionalidades se presentan en las mismas. No existen protocolos de intervención, ajustados a lo genérico, que permitan al profesional centrarse en las particularidades de cada situación y en los procedimientos que implica la intervención directa, dejando de lado la elaboración de proyectos, reformulación de objetivos, etc., que acaban por carecer de significado. No se plantea una discusión abierta relativa a métodos de intervención; ésta no se temporaliza aún de forma realista y los resultados exitosos se comentan con la perplejidad de lo inexplicable. La coordinación entre los servicios de zona, indispensable para la intervención, no ha dejado de ser mas que el exponente de la buena voluntad de profesionales concretos que intercambian información y solicitudes de atención. Y aún no ha sido posible la planificación conjunta de proyectos de intervención entre servicios de distinta dependencia institucional.

Esta no pretende ser, aunque pueda parecerlo, una visión pesimista de la situación de los servicios con respecto a la atención de la problemática del menor. Ya pasó el tiempo de la “queja” y éste parece haber sido lo suficientemente largo como para agotarla. Sirva pues, la explicitación de los problemas y necesidades actuales, como el paso previo a la búsqueda de soluciones. Los Servicios Sociales Generales han acumulado experiencia suficiente y ésta permite obtenerlas.

Referencias bibliográficas.

- Arruabarrena, M. I., y de Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Pirámide, Madrid.
- Arruabarrena, M. I., Paúl, J., Torres, B. (1994). *El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- Barudy, J. (1994). *Société, violence, famille: L'approche systémique de la maltraitance des enfants: Aspects cliniques et thérapeutiques*. SOS Enfants, Bruselas.
- Benavides, M. (1998): *Los menores de protección: actuaciones psicojurídicas*. Fundación Universidad-Empresa. Madrid.
- Cerezo, A. (1997): *El maltrato infantil: Una propuesta de metodología en los servicios de menores*. Revista Bienestar y Protección Infantil, 2. FAPMI.
- Cirillo, S. (1995). *El cambio en los contextos no terapéuticos*. Paidós, Barcelona.
- Cirillo, S., y Di Blasio, P. (1991). *Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar*. Paidós, Barcelona.
- Coletti, M. y Linares, J.L. (1977): *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática*. Paidós, Barcelona.
- Colton, M.J., y Hellingck, W. (1993). *Child care in the European community*. Ardeshot, Cambridge.
- De Paúl, J., y Arruabarrena, M.I. (2001). *Manual de Protección Infantil*. Masson. Barcelona.
- Díaz, J.A. et al. (1999). *Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario*. Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Madrid
- Fernández del Valle, J. (1996). “Evaluación de programas en servicios sociales”. En R. Fernández-Ballesteros (ed.): *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Síntesis, Madrid.
- Gracia, E., y Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- Gracia, E., y Musitu, G. (1999). *Programa de formación para profesionales del ámbito social en materia de malos tratos a la infancia*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- Junta de Castilla y León (1995). *Manual de intervención en situaciones de Desamparo*. Dirección General de Servicios Sociales, Junta de Castilla y León, Valladolid.
- Kempe, RS., y Kempe, CH. (1978). *Child abuse*. Open Books Plublising, Ltd., London.
- Observatorio de la Infancia. Grupo de trabajo sobre Maltrato Infantil (2002). *Maltrato infantil: Detección, notificación y registro de casos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- Sanchez, J.M. (1993). *Cuestiones prácticas de la implementación de programas de servicios sociales*. II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz.